

Dra. Jomima Batlajery, MKes.
Siti Masitoh, SKP.Mkes
Dina Raidanti, S.SiT.MKes
Dra.Maryana, AMKeb., MKes.

KUESIONER PRA-SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP)

Pengetahuan dan Dukungan Orang Tua



Editor : Wahidin, S.Sos., SKM., MSi., MKM

Dra. Jomima Batlajery, MKes.
Siti Masitoh, SKP.Mkes
Dina Raidanti, S.SiT.MKes
Dra.Maryana, AMKeb., MKes.

**KUESIONER PRA-SKRINING
PERKEMBANGAN (KPSP)**
Pengetahuan dan Dukungan Orang Tua

Editor : Wahidin, S.Sos., SKM., MSi., MKM

**Yayasan Barcode
2021**

Sanksi Pelanggaran Pasal 72

Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta

1. *Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan Sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat 2 dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan / atau denda paling sedikit Rp. 1.000.000.00 (satu juta), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) Tahun dan/atau denda paling banyak Rp. 5.000.000.000;00 (lima milyar rupiah).*
2. *Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta terkait bagaimana dimaksud pada ayat (1) pidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp. 500.000.00; (lima ratus juta rupiah).*

Judul Buku	:	KUESIONER PRA-SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP) : Pengetahuan dan Dukungan Orang Tua
ISBN	:	(Sementara Proses)
Penulis	:	1. Dra. Jomima Batlajery, MKes. 2. Siti Masitoh, SKP.Mkes 3. Dina Raidanti, S.SiT.MKes 4. Dra.Maryana, AMKeb., MKes.
Editor	:	Wahidin, S.Sos., SKM., MSi., MKM
Cetakan	:	Pertama September 2021
Halaman	:	iv + 54 Halaman
Ukuran Buku	:	15x23 cm
Layout oleh	:	Sulaiman, S.Pd.i

Diterbitkan Oleh

Penerbit Yayasan Barcode

Divisi Publikasi dan Penelitian

Jl. Kesatuan 3 No. 9 Kelurahan Maccini Parang

Kecamatan Makassar Kota Makassar

Email: penerbitbarcode@gmail.com

Website : www.yayasanbarcode.com

HP. 0853-4039-1342

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penyusunan buku yang berjudul “Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) : Pengetahuan dan Dukungan Orang Tua” ini dapat diselesaikan dengan baik.

Buku ini memberikan gambaran tentang kuesioner pra-skrining perkembangan (KPSP) : Pengetahuan dan Dukungan Orang Tua. Tak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan buku ini.

Penyusun juga berharap agar buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan penyusun pada khususnya. Namun demikian, penyusun menyadari bahwa buku ini belumlah sempurna. Dengan lapang dada dan kerendahan hati penyusun bersedia untuk diberi saran dan kritik yang bersifat membangun dan dapat memperbaiki buku ini.

September 2021

Penyusun

DAFTAR ISI

Kata Pengantar_iii

Daftar Isi_iv

(di isi setelah acc)

BAB I

PENDAHULUAN

World Health Organizations mengungkapkan bahwa 250 juta, atau 43% anak-anak di negara berpenghasilan rendah dan menengah tidak dapat mewujudkan potensi pengembangan penuh terhadap anak. (Richter et al., 2016) Mulai tahun 2016, Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*SDGs*) 2015 -2030 secara resmi menggantikan Tujuan Pembangunan Millenium (*MDGs*) 2000–2015. Seluruh isu kesehatan dalam *SDGs* diintegrasikan dalam satu tujuan yakni tujuan nomor 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. (Badan Pusat Statistik, 2014). Pemerintah Indonesia berkomitmen mencapai target dari program *SDGs* ini pada tahun 2030. Salah satu target utamanya terkait dengan pembangunan anak Indonesia yang merupakan bagian dari kesehatan masyarakat yang merupakan tanggung jawab pemerintah dan masyarakat, yang diantaranya adalah skrining tumbuh kembang anak.

Sekitar 5–10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan namun penyebab keterlambatan perkembangan umum belum diketahui dengan pasti. (Puspita & Umar, 2020). Estimasi jumlah anak balita di Indonesia adalah 23,7 juta atau sekitar 10% dari jumlah penduduk Indonesia. (Kemenkes RI, 2019b). Dari jumlah balita tersebut diperkirakan sekitar 4,5-6,7 juta mengalami masalah tumbuh kembang. Dan diperkirakan sekitar 1–3% khusus pada anak dibawah usia 5 tahun di Indonesia mengalami keterlambatan perkembangan umum yang meliputi perkembangan motorik, bahasa, sosial emosional dan kognitif.

Data indeks perkembangan anak usia 36-59 bulan di Indonesia pada tahun 2018 angka rata-ratanya adalah 88,3% dimana kemampuan perkembangan literasi anak mencapai posisi terendah dengan rata-rata 64,6%, sementara kemampuan sosial emosional 69,9%. Untuk provinsi Banten sendiri dengan rata-rata 81% artinya masih di bawah angka nasional. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Parameter yang digunakan dalam pemantauan pertumbuhan fisik berupa pengukuran antropometri, yaitu berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, motorik kasar,

motorik halus, kemampuan bicara, dan kemampuan bersosialisasi dan kemandirian pada anak. Menilai perkembangan menggunakan instrumen khusus, salah satunya yang digunakan di Indonesia adalah Skrining Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Deteksi ini dipantau melalui Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP), Tes Daya Dengar (TDD), Tes Daya Lihat (TDL), Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME), *Checklist for Autism in Toddlers (CHAT)*, serta Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH). (Kemenkes RI, 2016).

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) merupakan salah satu alat skrining/deteksi yang digunakan di tingkat pelayanan kesehatan primer. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan atau disebut KPSP merupakan suatu daftar pertanyaan singkat yang ditujukan kepada para orang tua dan dipergunakan sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan perkembangan anak usia 3 bulan sampai dengan 72 bulan. Instrumen ini ditujukan bukan hanya untuk tenaga kesehatan di Puskesmas dan jajarannya saja (dokter, bidan, perawat, ahli gizi, penyuluh kesehatan masyarakat, dan tenaga kesehatan lainnya yang peduli anak) tetapi juga untuk

mitra strategis lainnya dalam hal ini adalah pengasuh atau guru Pendidikan Anak Usia Dini. Tujuan penggunaan KPSP adalah untuk mengetahui apakah perkembangan anak normal atau terdapat penyimpangan. Adapun jadwal pemeriksaan KPSP rutin adalah pada umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66, dan 72 bulan. (Kemenkes RI, 2016)

Cakupan pelayanan kesehatan bayi menurut kabupaten/kota di provinsi Banten tahun 2016 untuk kota Tangerang Selatan adalah 93,28 %, sementara pelayanan kesehatan Balita 70,10 %. (Profil Kesehatan Provinsi Banten, 2016). Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan mengacu kepada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021 dimana target pada akhir 2021 adalah cakupan pelayanan balita diharapkan mencapai target 97%. (Dinkes Tangerang Selatan, 2017).

Dalam Permenkes Nomor 43 tahun 2016, pelayanan kesehatan Anak Balita sesuai standar yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 12-59 bulan dan dilakukan oleh Bidan dan atau Perawat dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dan diberikan di

fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta. (Kemenkes, 2016).

Dalam permenkes Nomor 4 tahun 2019, pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun untuk usia 0 – 59 bulan.

Dalam rangka mempersiapkan anak supaya tumbuh dan berkembang baik maka perlu pengasuhan dari orang-orang disekitarnya terutama orangtuanya sendiri yaitu ayah dan ibu. (Briawan & Herawati, 2008) Pengetahuan orang tua tentang pelaksanaan stimulasi perkembangan anak diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal yang paling utama dan sangat penting bagi pencapaian tujuan tersebut adalah pengetahuan dan perhatian orang tua di rumah. (Nugrahaningtyas, 2020).

Hal tersebut didukung hasil penelitian Nugrahaningtyas (2020) yang membuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan stimulasi perkembangan anak pra sekolah usia 2 tahun.

Atas hal ini berarti bahwa tingkat pengetahuan orang tua yang baik tentang stimulasi dini mempengaruhi pemberian stimulasi terhadap perkembangan anak sehingga anak mencapai perkembangan optimal sesuai usianya. Sejalan juga dengan penelitian Rifai, Arif (2019) yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu terhadap perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada balita. Penelitian Donna, dkk (2018) juga membuktikan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dan peran orangtua dengan perkembangan motorik kasar dan halus pada anak.

Selain itu seorang ibu perlu mendapatkan dukungan suami dalam mengasuh anaknya. Hasil penelitian Pudjibudojo dan Priharto menunjukkan bahwa dukungan suami merupakan faktor yang sangat berpengaruh bagi wanita yang telah berkeluarga. Mereka dapat berperan secara optimal, baik dalam dunia karir maupun dalam kehidupan rumah tangga sebagai seorang ibu dan seorang istri. (Handayani, 2019). Menurut Friedman (2010) bentuk bentuk dukungan sosial suami yang dapat diberikan untuk ibu adalah bantuan materi, informasi, emosional support, dan penghargaan. Teori Lawrence Green menyebutkan bahwa dukungan

merupakan salah satu faktor penguat (*reinforcing factor*) yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku, sehingga dukungan sosial memiliki kekuatan sebagai pencegahan atau dapat mendorong seseorang berperilaku sehat. (Notoatmodjo, 2020)

Menurut Montigny (2006) Ibu lebih mudah terpengaruh untuk melakukan perilaku kesehatan yang positif ketika mereka mendapat dukungan dari suami. Dukungan dari suami dan hubungan yang baik dapat memberikan kontribusi penting pada kesehatan ibu. Hal tersebut akan membuat orang merasa diperhatikan, dicintai, dimuliakan dan dihargai. (Puspitasari et al., 2018)

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 369/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan, pada kompetensi 7 seorang bidan harus memiliki keterampilan melaksanakan pemantauan dan menstimulasi tumbuh kembang bayi dan anak. Pelaksanaan SDIDTK dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu bidan sebagai ujung tombak kegiatan SDIDTK, oleh karena itu penilaian SDIDTK dilakukan oleh bidan maka seorang bidan harus terlatih dan berpengetahuan baik dalam melakukan dan mengintervensi tumbuh kembang balita. (Kepmenkes, 2007). Dalam Permenkes N0 28

tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pasal 20 disebutkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada anak, bidan berwenang melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita dan anak prasekolah. (Kemenkes RI, 2017). Demikian juga dalam Undang-Undang RI No. 4 tahun 2019 Tentang Kebidanan pasal 50 bahwa diantara wewenang bidan adalah melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang dan rujukan.(Kemenkes RI, 2019a)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. (KUESIONER PRA-SKRINING PERKEMBANGAN) KPSP

a. Pengertian

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan atau disebut KPSP merupakan suatu daftar pertanyaan singkat yang ditujukan kepada para orang tua dan dipergunakan sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan perkembangan anak usia 3 bulan sampai dengan 72 bulan. Bagi setiap golongan umur terdapat 10 pertanyaan untuk orang tua atau pengasuh anak. (Kemenkes RI, 2016)

b. Tujuan

Untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan.

c. Pemeriksa

Skrining/pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru TK dan petugas PAUD terlatih.

d. Jadwal Skrining

Jadwal skrining/pemeriksaan KPSP rutin adalah: setiap 3 bulan pada anak < 24 bulan dan tiap 6 bulan pada anak usia 24 - 72 tahun (umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66 dan 72 bulan). Apabila orang tua datang dengan keluhan anaknya mempunyai masalah tumbuh kembang, sedangkan umur anak bukan umur skrining maka pemeriksaan menggunakan KPSP untuk umur skrining yang lebih muda dan dianjurkan untuk kembali sesuai dengan waktu pemeriksaan umurnya.

e. Alat/instrument yang digunakan

- 1) Formulir KPSP menurut umur. Formulir ini berisi 9–10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak. Sasaran KPSP anak umur 3–72 bulan.
- 2) Alat bantu pemeriksaan berupa pensil, kertas, bola sebesar bola tenis, kerincingan, kubus berukuran sisi 2,5 cm sebanyak 6 buah, kismis, kacang tanah, potongan biskuit kecil berukuran 0,5–1 cm

f. Cara menggunakan

- 1) Pada waktu pemeriksaan/skrining, anak harus dibawa.
- 2) Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal bulan dan tahun anak lahir. Bila umur anak lebih 16 hari dibulatkan menjadi 1 bulan. Contoh: bayi umur 3 bulan 16 hari, dibulatkan menjadi 4 bulan bila umur bayi 3 bulan 15 hari, dibulatkan menjadi 3 bulan.
- 3) Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak.
- 4) KPSP terdiri ada 2 macam pertanyaan, yaitu: Pertanyaan yang dijawab oleh ibu/pengasuh anak, contoh: "Dapatkah bayi makan kue sendiri?" dan Perintah kepada ibu/pengasuh anak atau petugas melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP. Contoh: "Pada posisi bayi anda telentang, tariklah bayi pada pergelangan tangannya secara perlahan-lahan ke posisi duduk"
- 5) Jelaskan kepada orangtua agar tidak ragu-

ragu atau takut menjawab, oleh karena itu pastikan ibu/pengasuh anak mengerti apa yang ditanyakan kepadanya.

- 6) Tanyakan pertanyaan tersebut secara berurutan satu persatu. Setiap pertanyaan hanya ada 1 jawaban, ya atau tidak. Catat jawaban tersebut pada formulir.
- 7) Ajukan pertanyaan yang berikutnya setelah ibu/pengasuh anak menjawab pertanyaan terdahulu. Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

g. Interpretasi Hasil

Hitunglah berapa jumlah jawaban Ya. Jawaban Ya, bila ibu/pengasuh menjawab: anak bisa atau pernah atau sering atau kadang-kadang melakukannya. Jawaban Tidak, bila ibu/pengasuh menjawab: anak belum pernah melakukan atau tidak pernah atau ibu/pengasuh anak tidak tahu.

Jumlah jawaban 'Ya' = 9 atau 10, perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S). Jumlah jawaban 'Ya' = 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M).

Jumlah jawaban ‘Ya’ = 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P).

Untuk jawaban ‘Tidak’ perlu dirinci jumlah jawaban ‘Tidak’ menurut keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan Bahasa, sosialisasi dan kemandirian).

h. Intervensi

- 1) Bila perkembangan anak sesuai umur (S) lakukan tindakan berikut:
 - a) Beri pujian kepada ibu karena telah mengasuh anaknya dengan baik.
 - b) Teruskan pola asuh anak sesuai dengan tahap perkembangan anak.
 - c) Beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai dengan umur dan kesiapan anak.
 - d) Ikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di Posyandu secara teratur sebulan sekali, jika anak sudah memasuki usia prasekolah (36 sampai 72 bulan) anak dapat diikutkan pada kegiatan di Pusat pendidikan Anak Usia Dini (PAUD),

Kelompok Bermain dan Taman Kanak-Kanak.

- e) Lakukan pemeriksaan /skrining rutin menggunakan KPSP setiap 3 bulan pada anak berumur kurang dari 24 bulan dan setiap 6 bulan pada anak umur 24 sampai 72 bulan.
- 2) Bila perkembangan anak meragukan (M) lakukan tindakan berikut:
- a) Beri petunjuk pada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin.
 - b) Ajarkan Ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan atau mengejar ketertinggalannya.
 - c) Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangannya dan lakukan pengobatan.

- d) Lakukan penilaian ulang KPSP dua minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak, jika hasil KPSP ulang jawaban 'Ya' tetap 7 atau 8 maka kemungkinan ada penyimpangan (P).
- 3) Bila tahapan perkembangan terjadi penyimpangan (P) lakukan tindakan berikut: merujuk ke Rumah Sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan Bahasa, sosialisasi dan kemandirian.
 - i. Faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan deteksi perkembangan. (Usman, 2019).

Penelitian yang dilakukan Usman (2019) menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan SDIDTK adalah:

 - 1) Pengetahuan orang tua mengenai pemeriksaan SDIDTK masih rendah.

- 2) Kebiasaan melakukan pemeriksaan kesehatan anak, orang tua tidak pernah melakukan pemeriksaan SDIDTK di Puskesmas.
 - 3) Dukungan keluarga dimana Orang tua tidak pernah mendapatkan dukungan keluarga untuk melakukan pemeriksaan SDIDTK,
 - 4) Dukungan sosial dimana Orang tua tidak pernah mendapatkan dukungan sosial untuk melakukan pemeriksaan SDIDTK.
 - 5) Keterpaparan informasi dimana Orang tua tidak pernah mendapatkan informasi mengenai pentingnya pemeriksaan SDIDTK.
 - 6) Ketersediaan fasilitas. Ketidaktersedian ruangan khusus pemeriksaan SDIDTK serta kurang lengkapnya peralatan yang dibutuhkan untuk melakukan pemeriksaan SDIDTK.
- j. Manfaat Skrining.
- Deteksi dini penyimpangan perkembangan anak penting dan bermanfaat karena:
- 1) Awal kehidupan merupakan periode

kritis atau *golden period* yang dapat mempengaruhi keberhasilan anak di sekolah nantinya;

- 2) Awal kehidupan merupakan window of opportunity. Kalau tidak dimanfaatkan, kita akan kehilangan masa tersebut;
- 3) Pada awal kehidupan, plastisitas otak anak tinggi, sehingga merupakan waktu yang tepat untuk melakukan intervensi;
- 4) Deteksi dini dapat mencegah masalah sekunder yang mungkin terjadi, seperti masalah gangguan kepribadian atau rasa percaya diri;
- 5) Secara hukum sah, karena merupakan hak anak untuk mendapat perhatian melalui deteksi dan intervensi dini;
- 6) Deteksi dini menguntungkan, karena Meningkatkan fungsi keluarga, sehingga menurunkan kelainan fisik atau retardasi mental.
- 7) Risiko lingkungan berkurang, sehingga angka kejadian tidak naik kelas, putus sekolah, atau anak yang berkebutuhan

khusus dapat diturunkan.

- 8) Skrining dapat mengetahui pengaruh buruk, seperti dampak lingkungan yang kurang sehat seperti kontaminasi logam berat, hubungan orangtua dan anak yang kurang baik, penelantaran anak dan perlakuan salah terhadap anak.

Tabel 2.1 Contoh KPSP Usia 24 Bulan

No	Anak Dipangku Ibunya/ Pengasuh Ditepi Meja Periksa		YA	TIDAK
1.	Apakah anak dapat meletakkan satu kubus di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu?	Gerak Halus		
2.	Tanpa bimbingan, petunjuk, atau bantuan anda, dapatkah anak menunjuk dengan benar paling sedikit satu	Bicara dan bahasa		

No	Anak Dipangku Ibunya/ Pengasuh Ditepi Meja Periksa		YA	TIDAK
	bagian badannya (rambut, mata, hidung, mulut, atau bagian badan yang lain)?			
Tanya ibu				
3.	Apakah anak suka meniru bila ibu sedang melakukan pekerjaan rumah tangga (menyapu, mencuci, dll)?	Sosialisasi & kemandirian		
4.	Apakah anak dapat mengucapkan paling sedikit 3 kata yang mempunyai arti selain “papa” dan “mama”?	Bicara & bahasa		
5.	Apakah anak berjalan mundur 5 langkah atau lebih tanpa kehilangan	Gerak kasar		

No	Anak Dipangku Ibunya/ Pengasuh Ditepi Meja Periksa		YA	TIDAK
	keseimbangan? (Anda mungkin dapat melihatnya ketika anak menarik mainannya)			
6.	Dapatkah anak melepas pakaiannya seperti Baju, Rok, atau celananya ?	Gerak halus		
7.	Dapatkah anak berjalan naik tangga sendiri? Jawab YA jika ia naik tangga dengan posisi tegak atau berpegangan pada dinding atau pegangan tangga. Jawab TIDAK jika ia naik tangga dengan merangkak atau anda tidak mebolehkan anak naik tangga atau anak	Gerak kasar		

No	Anak Dipangku Ibunya/ Pengasuh Ditepi Meja Periksa		YA	TIDAK
	harus berpegangan pada seseorang.			
8.	Dapatkah anak makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah?	Sosialisasi & Kemandirian		
9.	Dapatkah anak membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta?	Bicara dan bahasa		
Berdirikan anak				
10.	Letakkan bola tenis di depan kakinya. Apakah dia dapat menendangnya, tanpa berpegangan pada apapun?	Gerak kasar		
	TOTAL			

2. Perkembangan Anak

a. Pengertian Perkembangan

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. (Kemenkes RI, 2016).

Perkembangan adalah serangkaian perubahan yang berlangsung secara terus menerus dan bersifat tetap dari fungsi-fungsi jasmaniah dan rohaniah yang dimiliki individu menuju ke tahap kematangan melalui pertumbuhan, pematangan dan belajar. (Desmita, 2017)

Pengertian perkembangan menunjuk pada perubahan yang bersifat tetap dan tidak dapat diputar kembali. (Rahayu, 2014)

b. Ciri-ciri dan prinsip tumbuh kembang anak.

(Kemenkes RI, 2016)

- 1) Perkembangan menimbulkan perubahan.
- 2) Perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan.
- 3) Setiap pertumbuhan disertai dengan

perubahan fungsi Misalnya perkembangan intelegensia pada seorang anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf.

- 4) Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya.
- 5) Setiap anak tidak akan bisa melewati satu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahapan sebelumnya.
- 6) Sebagai contoh, seorang anak tidak akan bisa berjalan sebelum ia bisa berdiri. Seorang anak tidak akan bisa berdiri jika pertumbuhan kaki dan bagian tubuh lain yang terkait dengan fungsi berdiri anak terhambat. Karena itu perkembangan awal ini merupakan masa kritis karena akan menentukan perkembangan selanjutnya.
- 7) Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda.
- 8) Sebagaimana pertumbuhan, perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda-beda, baik dalam

pertumbuhan fisik maupun perkembangan fungsi organ dan perkembangan pada masing-masing anak.

- 9) Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan.
- 10) Pada saat pertumbuhan berlangsung cepat, perkembangan pun demikian, terjadi peningkatan mental, memori, daya nalar, asosiasi dan lain-lain. Anak sehat, bertambah umur, bertambah berat dan tinggi badannya serta bertambah kepandaiannya.
- 11) Perkembangan mempunyai pola yang tetap.
- 12) Perkembangan fungsi organ tubuh terjadi menurut dua hukum yang tetap, yaitu:
Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah kepala, kemudian menuju ke arah kaudal/anggota tubuh (pola sefalokaudal, Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah proksimal (gerak kasar) lalu berkembang ke bagian distal seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan gerak

halus (pola proksimodistal).

- 13) Perkembangan memiliki tahap yang berurutan.
- 14) Tahap perkembangan seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. Tahap-tahap tersebut tidak bisa terjadi terbalik, misalnya anak terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, anak mampu berdiri sebelum berjalan dan sebagainya.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tumbuh kembang

- 1) Faktor dalam/internal: ras/etnik/bangsa, keluarga, umur, jenis kelamin, genetik.
- 2) Faktor luar/eksternal: faktor prenatal (gizi, mekanis, toksin atau zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, kelainan imunologi, anoksia embrio, psikolog ibu), faktor persalinan, faktor pasca persalinan (Gizi, penyakit kronis, kelainan kongenital, tuberculosis, anemia kelainan jantung bawaan mengakibatkan retardasi

pertumbuhan jasmani, Lingkungan fisik dan kimia, psikologi, endokrin, Sosio-ekonomi, lingkungan pengasuhan, stimulasi).

- d. Aspek-aspek perkembangan yang di pantau
- 1) Gerak kasar atau motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk berdiri dan sebagainya
 - 2) Gerak halus atau motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot otot kecil tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjimpit, menulis dan sebagainya.
 - 3) Kemampuan bicara atau bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya

- 4) Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak, makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain, berpisah dengan ibu atau pengasuh, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya dan sebagainya.

3. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Proses yang didasari oleh pengetahuan kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersikap langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. (Notoatmodjo, 2020)

b. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2020), pengetahuan yang dicakup dalam daerah kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*know*).

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan.

2) Memahami (*comprehension*).

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat

menjelaskan menyebutkan contoh menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*).

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip.

4) Analisis (*analysis*).

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan dan mengelompokkan.

5) Sintesis (*synthesis*).

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan bagian-bagian di dalam suatu

bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*).

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang ada.

c. Cara memperoleh pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki seseorang berbeda-beda tergantung dari cara memperolehnya. Cara yang digunakan untuk memperoleh pengetahuan yaitu:

1) Melalui pendidikan.

Pendidikan yang dimaksud adalah pendidikan formal maupun pendidikan non formal. Pengetahuan yang diperoleh dari

pendidikan formal yaitu melalui bangku sekolah dari sekolah dasar (SD) sampai perguruan tinggi sedangkan pengetahuan dari pendidikan nonformal misalnya melalui kursus pelatihan dan seminar.

2) Melalui media cetak dan elektronik.

Semakin majunya teknologi banyak informasi yang disebarkan melalui media massa. Seseorang bisa memperoleh pengetahuan dari koran, majalah, radio, televisi dan media lainnya.

3) Petugas kesehatan.

Pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang kesehatan juga dapat diperoleh langsung melalui petugas kesehatan. Proses ini umumnya dilakukan dengan bertanya langsung pada petugas kesehatan maupun mengikuti kegiatan promosi kesehatan yang dilakukan petugas kesehatan seperti mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan.

4) Melalui teman.

Pengetahuan yang dimiliki seseorang juga bisa diperoleh temannya. Merasakan manfaat

dari suatu ide bagi dirinya maka seseorang akan menyebarkan ide tersebut pada orang lain.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan. (Wawan & M, 2019)

Menurut Wawan & M, Dewi (2019), beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

1) Faktor internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotifasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-

hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup. Oleh sebab itu, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi dalam memperoleh informasi. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Jenjang pendidikan meliputi pendidikan formal dan pendidikan non formal. Pendidikan dicapai dengan menempuh bangku sekolah dasar SD, SLTP, SLTA dan Perguruan Tinggi. Sedangkan pendidikan non formal dapat melalui kursus-kursus atau pelatihan.

b) Pekerjaan

Pekerjaan dalam arti luas aktifitas utama yang dilakukan manusia dalam arti sempit istilah pekerjaan digunakan untuk suatu kerja menghasilkan uang bagi seseorang dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi. Jadi dapat diartikan sebagai sesuatu yang dikeluarkan

oleh seseorang sebagai profesi sengaja dilakukan untuk mendapatkan penghasilan. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.

c) Umur

Menurut Elizabeth yang dikutip Nursalam (2013), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Menurut Hucklock (2015) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja jadi semakin matangnya umur itu.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar, manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial budaya.

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima kelompok.

e. Cara mengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan pengetahuan tingkat yang dicakup dalam domain kognitif. (Notoatmodjo, 2020).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes/kuesioner tentang objek pengetahuan yang mau diukur. Selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 jika salah diberi nilai 0.

Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dilakukan 100%. Selanjutnya pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

Baik: hasil presentasi 76%-100%

Cukup: hasil presentasi 56%-75%

Kurang: hasil presentasi 0%-55%

4. Dukungan Suami

a. Definisi

Menurut Friedman (2010) Dukungan suami adalah komunikasi verbal dan non-verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh suami terhadap ibu didalam lingkungan sosialnya. (Refniati, 2019)

b. Jenis-jenis dukungan suami

1) Menurut (Roesli, 2010 dalam Refniati 2019) dukungan suami terbagi menjadi empat jenis yaitu:

a) Dukungan Informasional

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpanbalik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.

b) Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian adalah jenis dukungan dimana suami bertindak sebagai pembimbing dan bimbingan umpan balik, memecahkan masalah dan sebagai sumber validator identitas anggota dalam keluarga. dukungan penilaian merupakan bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada orang lain sesuai dengan kondisinya. Bantuan penilaian dapat berupa penghargaan atas pencapaian kondisi keluarga berdasarkan keadaan yang nyata. Bantuan penilaian ini dapat berupa penilaian positif dan penilaian negatif yang pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang.

c) Dukungan Instrumental

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan

materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah. Misalnya: suami menyediakan makanan atau minuman untuk menunjang kebutuhan nutrisi ibu, menyiapkan uang untuk memeriksakan istri dan anak apabila sakit.

d) Dukungan Emosional

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

c. Menurut Kuntjoro (2002) dalam (Handayani, 2019), bentuk dukungan suami adalah sebagai berikut:

- 1) Kedekatan emosional, artinya adanya empati, kepedulian dan perhatian yang memungkinkan istri merasa dekat secara emosi dengan suami sehingga

- menimbulkan rasa aman bagi istri.
- 2) Integrasi sosial, yaitu suami mengizinkan istri terlibat dalam suatu kelompok yang diikuti, yang memungkinkannya untuk berbagi minat, perhatian, serta melakukan kegiatan yang sifatnya rekreatif secara bersama-sama.
 - 3) Adanya pengakuan, yaitu adanya penghargaan atas kemampuan dan keahlian seseorang yang dapat mengembangkan harga diri dan kepercayaan diri.
 - 4) Ketergantungan yang dapat diandalkan, artinya ada suatu jaminan bahwa ada orang yang dapat diandalkan bantuannya ketika membutuhkan bantuan tersebut. Dalam hal ini, orang tersebut adalah suami.
 - 5) Bimbingan yaitu adanya hubungan kerja ataupun hubungan sosial yang memungkinkan seseorang mendapat informasi, saran, atau nasehat yang

diperlukan dalam memenuhi kebutuhan dan permasalahan yang dihadapi. Artinya istri jika mempunyai masalah akan ada tempat bergantung untuk menyelesaikan masalahnya yaitu suami.

- d. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan suami.

Menurut Purnawan (2008) dalam (Sutini, 2018) Pemberian dukungan oleh suami dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yang keduanya saling berhubungan.

1) Faktor Internal

Faktor internal berasal dari individu itu sendiri meliputi:

- 2) Faktor tahap perkembangan yaitu pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda pada setiap rentang usia (bayi-lansia)
- 3) Faktor pendidikan atau tingkat pengetahuan, dalam hal ini kemampuan kognitif yang membentuk pola berfikir individu termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor

yang berhubungan dengan penyakit dalam upaya menjaga kesehatan dirinya.

- 4) Faktor emosi, mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakan sesuatu. Respon emosi yang baik akan memberikan antisipasi penanganan yang baik terhadap berbagai tanda sakit namun jika respon emosinya buruk kemungkinan besar akan terjadi penyangkalan terhadap gejala penyakit yang ada.

e. Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar individu itu sendiri dan terdiri dari tiga hal yaitu:

- 1) Praktik Praktik di keluarga yaitu cara keluarga memberikan dukungan yang mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya secara optimal. Tindakan dapat berupa pencegahan yang dicontohkan keluarga kepada anggota keluarganya.

- 2) Faktor sosio ekonomi. Variable faktor social dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit, mempengaruhi cara seseorang mengidentifikasi serta bereaksi terhadap penyakitnya. Sementara itu faktor ekonomi menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat ekonomi individu biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan sehingga ia akan segera mencari bantuan ketika merasa adanya gangguan kesehatan.
- 3) Faktor latar belakang budaya. Faktor latar belakang budaya akan mempengaruhi keyakinan, nilai, dan kebiasaan seseorang dalam memberikan dukungannya termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

f. Manfaat dukungan suami

Banyak manfaat yang akan diperoleh jika seseorang didukung dalam melakukan sesuatu, baik

itu teman, keluarga maupun atasan di kantor. Adanya dukungan suami kepada istri yang diwujudkan dengan ikut terlibat dalam pekerjaan domestik, termasuk mengurus anak-anak dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan lega dalam diri istri. Dengan demikian, tugas yang tadinya terasa berat menjadi lebih ringan dan menyenangkan.(Handayani, 2019).

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian, Suatu pendekatan Praktik* (cet. 15). Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf*. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*(p.198).http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Badan Pusat Statistik. (2014). *Kajian indikator Sustainable Development Goals (SDGs)*. Badan Pusat Statistik, 1–172.
- Bahar, M. R. (2018). *Hubungan antara dukungan suami dan penerimaan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus (abk) skripsi*.
- Bara, F. T., & Tandipasang, F. (2020). *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Hasil Pemeriksaan KPSP*.

Indonesian Journal of Midwifery (IJM),
3(September), 137–142.
<http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/ijm>

Briawan, D., & Herawati, T. (2008). *Peran Stimulasi Orangtua Terhadap Perkembangan Anak Balita Keluarga Miskin*. Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen, 1(1), 63–76.
<https://doi.org/10.24156/jikk/2008.1.1.63>

Desmita. (2017). *Psikologi Perkembangan* (Muchlis (Ed.); cet. 11). Bandung; PT Remaja Rosdakarya.

Destiana, R., Yani, R., & Triatmi, A. 2017. *Kemampuan Ibu Melakukan Stimulasi untuk Perkembangan Bayi Usia 3-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Puhjarak Kabupaten Kediri*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 6 (1), 56-65.

Dinkes Tangerang Selatan. (2017). *Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan*. 14(45), 19690706.
<https://dinkes.lampungprov.go.id/covid19/>

Handayani, A. (2019). *How to Rise Great Family: mengasuh Anak Penuh Kesadaran* (C. K. Untari (Ed.)). Grasindo Jakarta.

Indrayani.Khadijah, Sitti.(2020). *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Tumbuh Kembang Balita Periode Emas Usia 12-60 Bulan*. Jurnal Kebidanan Indonesia, Vol 11 No 2. Juli 2020 (37- 46) 37 10.36419/jkebin.v11i2.371

Kemenkes. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016*.

Kemenkes RI. (2016). *Pedoman pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*.

Kemenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*.

Kemenkes RI. (2019a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Tehnis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar*

Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Kemenkes RI. (2019b). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*.http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf

Kepmenkes. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/Sk/Iii/2007 Tentang Standar Profesi Bidan* Menteri Kesehatan Republik Indonesia. In Kemenkes RI (p. 3).

Kosegeran, H. B., Ismanto, A. Y., & Babakal, A. (2013). *Hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang stimulasi dini dengan perkembangan anak usia 4- 5 tahun di Desa Ranoketang Atas* ejournal keperawatan, 1(1), 1-8.

Megawati, R.A., Notoatmodjo, H., & Rohmani, A. 2012. *Hubungan Pola Pemberian ASI dan Karakteristik Ibu dengan Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan di*

Desa Bajomulyo Juwana. Jurnal Kedokteran Muhammadiyah, 1 (2), 30-37.

Mulyati, L., Mudrikatun, & Sawitry. (2013). *Hubungan Dukungan Suami pada Ibu Hamil dengan Kunjungan ANC di Rumah Bersalin Bhakti IBI Jl.Sendangguwo Baru V No 44C Kota Semarang. Jurnal Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang, 2(1).*

Nahar B, Hossain MI, & Hamadani JD. (2012). *Effects of psychosocial stimulation on improving home environment and child-rearing practices: results from a community-based trial among severely malnourished children in Bangladesh. BMC public health Phys, 12(1), 1-12.*

Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Notoadmojo S. (2011). *Ilmu perilaku kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta

Novian, A. (2013). *Kepatuhan diit pasien hipertensi*. Jurnal Kesehatan Masyarakat 9(1), 100-105.

Nugrahaningtyas, D. L. (2020). *Hubungan pengetahuan orangtua dengan Pelaksanaan stimulasi perkembangan anak pra sekolah usia 2 tahun di PAUD Kecamatan Ngaglik*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Nurliza, M., Rahayuningsih, S. I., Program, M., Ilmu, S., Fakultas, K., Universitas, K., Kuala, S., Keilmuan, B., Anakfakultas, K., Universitas, K., Kuala, S., Aceh, B., & Kunci, K. (2016). *Peran ayah dalam stimulasi dengan perkembangan anak usia prasekolah di paud*. 1–6.

Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (A. Suslia (Ed.); Edisi 3). Jakarta: Salemba Medika.

Palasari, W., & Purnomo, D. I. S. H. (2012). *Keterampilan ibu dalam deteksi dini tumbuh kembang terhadap tumbuh kembang bayi*. Jurnal STIKES, 5(1), 11-20

Putri, K. D. S., & A.W, Y. D. (2014). *Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri*. The Indonesian Journal of Occupational Safety , Health and Environment, 1(1), 24-36

Profil kesehatan Provinsi Banten. (2016).

Puspita, L., & Umar, M. Y. (2020). *Perkembangan motorik kasar dan motorik halus ditinjau dari pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan anak usia 4-5 tahun*. Wellness And Healthy Magazine, 2(1), 121–126.
<https://doi.org/10.30604/well.80212020>

Puspitasari, S., Rifa'i, & Syarifah, A. S. (2018). *Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Keaktifan Ibu Membawa Balita ke Posyandu dahlia II Di Dusun Pulo Lapangan Desa Pulo Lor Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang*. Stikes Pemkab Jombang.

Rahayu, S. (2014). *Psikologi Perkembangan Pengantar*

dalam Berbagai bagiannya (cet. 17). Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Refniati. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PERINTIS.

Richter, L. M., Darmstadt, G. L., Daelmans, B., Britto, P. R., Black, M. M., Lombardi, J., Lye, S., Heymann, J., MacMillan, H., Rao, N., Behrman, J. R., Perez-Escamilla, R., Lopez-Boo, F., Dua, T., Gertler, P., & Bhutta, Z. A. (2016). *Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale*. An Executive Summary for the Lancet's Series. The Lancet, 1–8. www.thelancet.com

Riduwan. (2018). *Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian* (J. Husdarta, A. Rusyana, & Enas (Eds.); cet. 12). Bandung: Alfabeta.

Rifai, A. (2019). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap*

Perkembangan Motorik Kasar Dan Motorik Halus Pada Balita Usia 9-48 Bulan Di Posyandu.
<http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/4706/>

Schady. (2011). *Parents' education, mothers' vocabulary, and cognitive development in early childhood: longitudinal evidence from Ecuador.* American Journal of public health, 101(12), 2299-2307

Sugeng, H. M., Tarigan, R., Sari, N.M. 2019. *Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulandi Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor.* JSK, Volume 4 Nomor 3 Maret Tahun 2019.

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif (Setiyawami (Ed.)).* Bandung: Penerbit Alfabeta.

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D (cet. 27).* bandung: Alfabeta.

Supranto, J. (2007). *Teknik Sampling Untuk Survey dan Eksperimen.* Jakarta: Rineka Cipta.

Sutini. (2018). *hubungan Dukungan keluarga dengan Kualitas Hidup pasien gagal Ginjal Kronik Yang mengalami Hemodialisa*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Tesfay K, Girma E, & Negash A. (2013). *Medication Non-Adherence Among Adult Psychiatric Out-Patients In Jimma University Specialized Hospital, Southwest Ethiopia*. Ethiopian Journal Of Health Sciences, 23(3), 227-236

Usman, B. N. (2019). *studi Fenomenologi faktor-faktor yang mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Stimulasi Deeksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Di Puskesmas Oebobo*. Universitas Citra Bangsa Kupang.

Wawan, A., & M, D. (2019). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia (cet. 3)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Widoyoko, E. P. (2020). *Tehnik Penyusunan Instrumen*

Peneitian (cet. 8). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.