

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DAN TINGKAT
PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PERKEMBANGAN
BAHASA DENGAN PERKEMBANGAN BAHASA ANAK BALITA DI
PAUD WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANGKUPALAS
SAMARINDA TAHUN 2017**

SKRIPSI



DISUSUN OLEH :

EKA NOVIANI ANGGRAINI

17111024110274

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2018

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DAN TINGKAT
PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PERKEMBANGAN
BAHASA DENGAN PERKEMBANGAN BAHASA ANAK BALITA DI
PAUD WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANGKUPALAS SAMARINDA
TAHUN 2017**

SKRIPSI

DISUSUN OLEH

Eka Noviani Anggraini

17111024110274

Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal, 12 Februari 2018

Pembimbing



Ns. Fatma Zulfakha, M.Kep
NIDN. 1101038301

**Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Skripsi**



Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep., M.Kes
NIDN. 1112068002

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DAN TINGKAT
PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PERKEMBANGAN
BAHASA DENGAN PERKEMBANGAN BAHASA ANAK BALITA DI
PAUD WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANGKUPALAS SAMARINDA
TAHUN 2017**

SKRIPSI

DISUSUN OLEH

Eka Noviani Anggraini

17111024110274

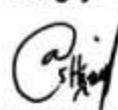
Diseminarkan dan Diujikan

Pada tanggal, 12 Februari 2018

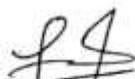
Penguji I


Rusat Handina, S.Kp., MPH
NIDN: 1114027401

Penguji II


Ns. Ni Wayan W. A. S.Kep. M. Pd
NIDN: 1114128602

Penguji III


Ns. Fatma Zulalika, M. Kep
NIDN. 1101038301

**Mengetahui,
Ketua**

Program Studi S1 Keperawatan



Ns. Dwi Rahmah Fitriani, M. Kep
NIDN: 1119097601

**Hubungan Pola Asuh Orang Tua dan Tingkat Pengetahuan Orang Tua
Tentang Perkembangan Bahasa dengan Perkembangan Bahasa Anak Balita
di PAUD Wilayah Kerja PUSKESMAS Mangkupalas
Samarinda Tahun 2017**

Eka Noviani A¹, Fatma Zulaikha²

Intisari

Latar Belakang: Pola asuh orang tua merupakan pola pengasuhan yang berlaku dalam keluarga, interaksi antara orang tua dan anak selama mengadakan kegiatan pengasuhan. Pendidikan dan pengalaman orang tua dalam perawatan anak akan mempengaruhi persiapan mereka menjalankan pengasuhan. Pencapaian bahasa adalah proses yang dinamis dan kompleks.

Tujuan: Untuk menganalisis hubungan antara pola asuh orang tua dan tingkat pengetahuan orang tua tentang perkembangan bahasa dengan perkembangan bahasa anak balita dipaud wilayah kerja Puskesmas Mangkupalas Samarinda.

Metode: Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasi analitik *cross sectional* dengan jumlah sampel 54 anak balita dan 54 orang tua balita. Penelitian ini menggunakan metode *Stratified Random Sampling*, peneliti menggunakan lembar DDST, lembar observasi, dan kuisioner pengetahuan dan pola asuh orang tua.

Hasil: Hasil penelitian sebagian besar pola asuh orang tua demokratis yaitu 28 responden (51.9%), dan sebagian besar pengetahuan orang tua baik yaitu 23 responden (42.6%) serta perkembangan anak normal yaitu 42 responden (77.8%). Hasil analisa data dengan uji *Chi Square* didapatkan hasil pola asuh orang tua dengan perkembangan bahasa 0.684 (*p value* >0.05), sehingga disimpulkan tidak ada hubungan pola asuh orang tua dan perkembangan anak, sedangkan tingkat pengetahuan orang tua dengan perkembangan bahasa 0.919 (*p value* >0.05) tidak terdapat hubungan.

Kesimpulan: tidak ada hubungan antara pola asuh orang tua dan tingkat pengetahuan orang tua dengan perkembangan balita dipaud wilayah kerja puskesmas mangkupalas Samarinda.

Kata kunci: Pola Asuh, Pengetahuan, Perkembangan Bahasa

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

²Dosen Pembimbing Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**Correlation of Parenting Parents and Knowledge Level Parents about
Development Language and Development Language of Child in PAUD
around works PUSKESMAS Mangkupalas Samarinda Year 2017**

Eka Noviani A¹, Fatma Zulaikha²

Abstract

Background: Parenting parents is the prevailing pattern of care in the family. interaction between parent and child during holding activities parenting. Education and experience parents in the care child will affect preparation their parenting. To achievement language is process dynamic and complex.

Objective: To Analysis correlation between parenting parents and Knowledge level parents about development language Child and Development language of Child in PAUD around works Puskmesmas Mangkupalas Samarinda Year 2017.

Desain: Kind of research is research of analysis observations cross sectional with sample is 54 chlid and parents. The research this using metod stratified random sampling. Researches the using DDST sheet, sheet observation and questioner knowledge and parenting parents.

Results: the results most of the pattern of democratic is 28 respondents (51,9%), and the majority knowledge parents of good is 23 respondents (42.6%) with normal child development is 42 respondents (77.8%). The results of data's analysis with the *Chi Square* formula parenting parents and development language is 0.651 (*p value* >0.05), so it is concluded there is a no correlation between parenting parent and child's development, while knowledge level with development language 0.941 (*p value* > 0.05) there is no correlation.

Conslusion: There is no correlations between parenting parents and Knowledge level parents about development language Child and Development language of Child in PAUD around works Puskmesmas Mangkupalas Samarinda

Keywords: Parenting Parents, Knowledge, Development Language.

¹Student of University Muhammadiyah Kalimantan Timur

²Lecture of University Muhammadiyah Kalimantan Timur

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	49
B. Populasi dan Sampel	50
C. Waktu dan Tempat Penelitian	52
D. Definisi Operasional	53
E. Instrumen Penelitian	55
F. Uji Validitas dan Reliabilitas	56
G. Teknik Pengumpulan Data	60
H. Teknik Analisis Data	62
I. Jalannya Penelitian	65
J. Etika Penelitian	67
K. Jadwal Penelitian	69

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	70
B. Pembahasan	81
C. Keterbatasan dan Penelitian	100

SILAKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN UMKT

BAB I

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Mengasuh, membesarkan dan mendidik anak merupakan satu tugas mulia yang tidak lepas dari berbagai halangan dan tantangan. Telah banyak usaha yang dilakukan orang tua maupun pendidikan untuk mencari dan membekali diri dengan pengetahuan-pengetahuan yang berkaitan dengan perkembangan anak (Gunarsah, 2008). Pola asuh merupakan suatu proses mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak untuk mencapai kedewasaan sesuai dengan norma dalam masyarakat (Santrock, 2007).

Usia *toddler* disebut sebagai masa *golden period*, karena berlangsung secara singkat dan pendek. Pada masa ini, tingkat plastisitas otak masih sangat tinggi sehingga akan lebih terbuka untuk proses pembelajaran dan bimbingan. Aspek-aspek dalam perkembangan gerak kasar (motorik kasar), perkembangan gerak halus (motorik halus), perkembangan bahasa dan bicara serta perkembangan sosialisasi dan kemandirian (Depkes RI, 2009).

Masa balita adalah masa dimana anak mulai tumbuh kembang dengan segala sesuatu hal yang baru. Perkembangan pola pikir anak pada saat ini harus diarahkan kepada hal-hal yang baik, agar terus berkembang kearah yang baik sampai anak dewasa nanti.

Balita yang sehat alami akan selalu membuat hati orang tua gembira, karena balita yang sehat itu akan selalu ceria dan aktif (Suryono, 2009 dalam Sari, 2013).

Kemampuan berbahasa membedakan manusia dengan binatang. Orang tua dengan antusias menunggu awal perkembangan bicara anak mereka. Bila anak tidak dapat bicara normal, maka mereka mengira bahwa anak mereka bodoh atau retardasi. Sering orang tua memperkirakan bahwa perkembangan bicara anak diluar normal merupakan suatu hal yang mengkhawatirkan, sehingga membawanya kedokter (Soetjningsih, 2012).

Gangguan bicara merupakan salah satu masalah yang sering terdapat pada anak-anak. Menurut NCHS, berdasarkan atas laporan orang tua (diluar gangguan pendengaran serta celah pada palatum), maka angka kejadiannya adalah 0,9% pada anak dibawah umur 5 tahun dan 1,94% pada anak yang berumur 5-14 tahun. Dari hasil evaluasi langsung terhadap anak usia sekolah, angka kejadiannya 3,8 kali lebih tinggi dari yang berdasarkan hasil wawancara. Berdasarkan hal ini, diperkirakan gangguan bicara dan bahasa pada anak adalah sekiktar 4-5% (Soetjningsih, 2012).

World Health Organisation (WHO) melaporkan bahwa 5-25% anak-anak usia prasekolah menderita disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motoric halus (Widati, 2012).

Sedangkan menurut (Kay Lambkin, dkk, 2007) secara global dilaporkan anak yang mengalami gangguan berupa kecemasan sekitar 9% ,mudah emosi 11-15%, gangguan perilaku 9-15%. Departemen kesehatan RI melaporkan bahwa 0,4 juta (16%) balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara (Depkes RI 2005 dalam Emyl, 2015).

Didapatkan data perkembangan anak di Samarinda yang mengalami gangguan perkembangan yaitu ada 3,52% anak dengan gangguan gerak kasar dan halus 0,56%, bicara dan bahasa 0,70%, gangguan sosialisasi dan kemandirian 0,68%, gangguan pendengaran 0,73%, gangguan penglihatan 0,81% (Dinkes, 2016).

Pada penelitian Hidayah (2013) dan Yani (2012) terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan tingkat perkembangan bahasa anak usia prasekolah. Pada penelitian Handayani (2013) terdapat hubungan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan orang tua tentang stimulasi verbal dengan perkembangan bahasa.

Berdasarkan hasil study pendahuluan pada periode bulan Februari 2017 data di Samarinda Seberang Puskesmas Mangkupalas menunjukkan perkembangan anak yang mengalami

gangguan gerak kasar dan halus 2,86%, bicara dan bahasa 3,64%, gangguan sosialisasi dan kemandirian 4,42%, dan gangguan penglihatan 0% .

Berdasarkan hasil study pendahuluan pada bulan Maret 2017 melakukan wawancara kepada guru di 4 PAUD yang berada di wilayah Puskesmas Mangkupalas mengatakan jika ada 6 anak yang berbicara kurang jelas dan kemampuan bicaranya masih kurang jelas. Dari hasil wawancara kepada orang tua siswa diperoleh 5 dari 10 orang tua mengatakan sering melarang anaknya untuk bergaul dengan orang asing dan 5 orang tua memperbolehkan bicara dengan orang lain namun harus berbicara yang baik.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut dengan judul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Perkembangan Bahasa Dengan Perkembangan Bahasa Anak Balita Di PAUD Wilayah Kerja Puskesmas Mangkupalas Samarinda Tahun 2017?”

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pola asuh orang tua dan tingkat pengetahuan orang tua tentang perkembangan bahasa dengan

perkembangan bahasa anak Balita di PAUD wilayah kerja Puskesmas Mangkupalas Samarinda?

C. Tujuan Penelitian

Dari judul diatas dapat di buat tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut:

1. Tujuan umum

Menggambarkan Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Perkembangan Bahasa Dengan Perkembangan Bahasa Anak Balita Di PAUD Wilayah Kerja Puskesmas Mangkupalas Samarinda.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden ibu dan anak balita
- b. Mengidentifikasi pola asuh orang tua anak balita
- c. Mengidentifikasi pengetahuan orang tua tentang perkembangan bahasa anak balita
- d. Mengidentifikasi perkembangan bahasa anak usia balita
- e. Menganalisis hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan bahasa anak usia balita
- f. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang perkembangan bahasa dengan perkembangan bahasa anak usia balita

D. Manfaat Penelitian

1) Bagi keluarga dan masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan masyarakat khususnya orang tua untuk selalu memperhatikan perkembangan anak mereka.

2) Bagi peneliti / profesi keperawatan

Memperkaya wawasan penelitian tentang perkembangan bahasa dengan pola asuh pada anak usia sekolah serta meningkatkan mutu pelayanan perawatan kepada klien baik individu, kelompok dan masyarakat.

3) Bagi ilmu pengetahuan

Dapat menjadi sumbangan bagi pengembangan ilmiah, khususnya Ilmu Keperawatan serta menjadi sumber pengetahuan dan informasi yang diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran pada peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

- 1) Penelitian Hanum (2012) yang berjudul Pola asuh makan, Perkembangan Bahasa dan Kognitif pada Anak Balita Stunted dan Normal di Kelurahan Sumur Batu Bantar Gebang Bekasi. Desain penelitian ini adalah penelitian cross sectional. Dengan jumlah sampel 70 anak yang terdiri dari 35 balita normal dan 35

balita *stunted*. Instrumen yang digunakan yaitu lembar observasi dan lembar DDST.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu *variable independent* yaitu pola asuh orang tua, tingkat pengetahuan orang tua, sedangkan *variable independent* peneliti sebelumnya yaitu pola asuh makan, perkembangan bahasa. Dan teknik sampling yang akan digunakan oleh peneliti yaitu *purposive sampling*, sedangkan teknik sampling yang digunakan oleh peneliti sebelumnya yaitu *simple random sampling*. Pengelompokan responden akan dilakukan oleh peneliti yaitu *one group* sedangkan peneliti sebelumnya menggunakan *two group* yaitu balita normal dan balita *stunted*.

- 2) Penelitian Lastriana (2012) yang berjudul Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak di R.A Darussalam Desa Sumber Mulyo, Jogoroto, Jombang. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan pertumbuhan anak di R.A Darussalam Desa Sumber Mulyo, Jogoroto, Jombang. Penelitian menggunakan desain analitik pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebagian orang tua anak di RA Darussalam, sebanyak 44 responden dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu menggunakan kuisioner pola asuh orang tua dan lembar observasi.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu variable dependent yaitu perkembangan bahasa, sedangkan variable dependent peneliti sebelumnya yaitu perkembangan anak. Variable independent penelitian sebelumnya dengan variable independent penelitian yang akan dilakukan penelitian hampir sama, namun penelitian yang akan dilakukan penelitian menambahkan variable independent yaitu tingkat pengetahuan orang tua tentang perkembangan bahasa anak. Dan teknik sampling yang akan di gunakan oleh peneliti yaitu *purposive sampling*, sedangkan peneliti sebelumnya yaitu *simple random sampling*.

3. Penelitian Helmy, dkk (2013) yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Stimulasi Dini Dengan perkembangan Anak Usia 4-5 Tahun Di Desa Ranoketang Atas. Desain penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional yang dilakukan terhadap sampel sebanyak 32 responden. Hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang stimulasi dini dengan perkembangan anak usia 4-5 tahun. Penelitian ini adalah jenis penelitian observasional dengan rancangan cross Sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu total sampling. Instrument yang digunakan yaitu kuisisioner pengetahuan orang tua tentang stimulasi dini dan kuisisioner pra skrining serta lembar observasi.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu 2 variable independent yaitu pola asuh orang tua dan tingkat pengetahuan orang tua tentang perkembangan bahasa, sedangkan variable independent sebelumnya yaitu tingkat pengetahuan orang tua tentang stimulasi dini. Perbedaan juga terletak pada desain penelitian yaitu deskriptif korelasional, sedangkan peneliti sebelumnya penelitian kuantitatif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Pola Asuh orang Tua

a. Pengertian Pola Asuh Orang Tua

Menurut Baumrind (dalam Papalia, 2008) Menyatakan bahwa terdapat tiga macam pola asuh orang tua yang mengembangkan pola perilaku umum dari anak yang dibesarkan dengan masing-masing cara pengasuhan. Pola asuh tersebut, yaitu pola asuh otoritarian (authoritarian), otoritatif (authoritative), dan permisif (permissive).

Menurut Tarmudji (2002, dalam Nisha, 2012) pola asuh orang tua merupakan pola pengasuhan yang berlaku dalam keluarga, interaksi antara orang tua dan anak selama mengadakan kegiatan pengasuhan.

b. Macam pola asuh orang tua dan cirinya

Menurut Wong (2008), klasifikasi pola asuh terbagi menjadi:

1) *Otoriter* atau *dictator*

Orang tua mencoba untuk mengontrol perilaku dan sikap anak melalui perintah yang tidak boleh dibantah. Mereka menetapkan aturan dan regulasi atau standar perilaku yang dituntut untuk diikuti secara kaku dan tidak boleh dipertanyakan. Mereka menilai dan memberi

penghargaan atas kepatuhan absolut, sikap mematuhi kata-kata mereka, dan menghormati prinsip dan kepercayaan keluarga tanpa kegagalan. Mereka menghukum secara paksa setiap perilaku yang berlawanan dengan standar orang tua. Otoritas orang tua dilakukan dengan penjelasan yang sedikit dan keterlibatan anak yang sedikit dalam mengambil keputusan. Pesannya adalah: "lakukan saja karena saya mengatakan begitu."

2) Permisif atau *laissez-fiare*

Orang tua memiliki sedikit kontrol atau tidak sama sekali atas tindakan anak-anak mereka. Orang tua yang bermaksud baik ini kadang-kadang bingung antara sikap permisif dan pemberian izin. Mereka menghindari untuk memaksakan untuk mengatur aktivitas mereka sendiri sebanyak mungkin. Orang tua ini menganggap diri mereka sendiri sebagai sumber untuk anak, bukan merupakan model peran. Jika peraturan memang ada, orang tua menjelaskan alasan yang mendasarinya, mendukung pendapat anak, dan berkonsultasi dengan mereka dalam proses pembuatan keputusan. Mereka memberlakukan kebebasan dalam bertindak, disiplin yang inkonsisten, tidak menetapkan batasan-batasan

yang masuk akal, dan tidak mencegah anak yang merusak rutinitas dirumah. Orang tua jarang menghukum anak, karena sebagian besar perilaku dianggap dapat diterima. Anak-anak dari orang tua yang permisif sering kali tidak mematuhi, tidak menghormati, tidak bertanggung jawab, dan secara umum tidak mematuhi kekuasaan.

3) Otoritatif atau demokratik

Orang tua mengombinasikan praktik mengasuh anak dari dua gaya yang ekstrem. Mereka mengarahkan perilaku dan sikap anak dengan menekankan alasan peraturan dan secara negative menguatkan penyimpangan. Mereka menghormati individualitas dari setiap anak dan mengizinkan mereka untuk menyuarakan keberatannya terhadap standar atau peraturan keluarga. Kontrol orang tua kuat dan konsisten tetapi disertai dengan dukungan, pengertian, dan keamanan. Kontrol difokuskan pada masalah, tidak pada penarikan rasa cinta atau takut pada hukuman. Orang tua ini membantu “pengarahan diri pribadi”, suatu kesadaran mengatur perilaku berdasarkan perasaan bersalah atau malu untuk melakukan hal yang salah, bukan karena takut tertangkap atau takut dihukum. Standar realistis orang tua dan harapan yang masuk akal

menghasilkan anak dengan harga diri tinggi, dan sangat interaktif dengan anak lain.

c. Aspek-aspek pola asuh orang tua

Menurut Iswantini (2002, dalam Marisa 2015) pola asuh orang tua dapat ditunjukkan melalui aspek-aspek sebagai berikut:

- 1) Peraturan, penerapan aturan yang harus dipatuhi dalam kegiatan sehari-hari.
- 2) Bimbingan, cara orang tua memberikan bimbingan kepada anaknya
- 3) Hukuman, pemberian sanksi terhadap ketentuan atau larangan yang dilanggar.
- 4) Kontrol, pengawasan yang diberikan orang tua terhadap aktivitas dan kehendak anak.
- 5) Perhatian, tingkat kepedulian orang tua terhadap aktivitas dan kehendak anak.
- 6) Tanggapan, cara orang tua menanggapi sesuatu dalam kaitannya dengan aktivitas dan keinginan anaknya.
- 7) Hadiah, pemberian hadiah terhadap kegiatan yang dilakukan anak.
- 8) Komunikasi anak dan orang tua, kurangnya komunikasi anak dan orang tua yaitu orang tua tidak menanyakan

bagaimana pendapat dan perasaan anak bila mempunyai persoalan yang harus dipecahkan.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua

Menurut Edward (2006, dalam Yulita 2014) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua diantaranya :

1) Pendidikan orang tua

Pendidikan dan pengalaman orang tua dalam perawatan anak akan mempengaruhi persiapan mereka menjalankan pengasuhan. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menjadi lebih siap dalam menjalankan peran pengasuhan antara lain: terlibat aktif dalam setiap pendidikan anak, menggemari segala sesuatu dengan berorientasi pada masalah anak, selalu menyediakan waktu untuk anak-anak dan menilai perkembangan fungsi keluarga dan kepercayaan anak.

2) Lingkungan

a) Keluarga: lingkungan banya mempengaruhi perkembangan anak, maka tidak mustahil jika lingkungan juga ikut serta mewarnai pola pola pengashuan yang diberikan orang tua terhadap anaknya.

b) Masyarakat: yakni dimana situasi atau kondisi interaksi sosial dan sosio-kultural yang secara potensial berpengaruh terhadap perkembangan fitrah keagamaan anak. Dalam masyarakat anak melakukan interaksi sosial dengan teman sebayanya atau anggota masyarakat lainnya. Apabila teman sepergaulan menampilkan perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai yang baik, maka anak cenderung berakhlak mulia. Namun apabila sebaliknya, yaitu teman sepergaulannya menunjukkan keburukan moral maka anak akan cenderung terpengaruh untuk berperilaku seperti temannya tersebut.

3) Budaya

Seringkali orang tua mengikuti cara-cara yang dilakukan oleh masyarakat dalam mengasuh anak, kebiasaan-kebiasaan masyarakat disekitarnya dalam mengasuh anak. Orang tua mengharapkan kelak anaknya dapat diterima dimasyarakat dengan baik, oleh karena itu kebudayaan atau kebiasaan anak juga mempengaruhi setiap orang tua dalam memberikan pola asuh terhadap anaknya.

2. Pengetahuan

a. Pengertian

Menurut Notoatmojo (2011) pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra pengelihat, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Dalam pengertian lain pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan indriawi (Arikunto, 2006).

Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara disengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Mubarak, 2007).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih

langgeng daripada perilaku yang tiak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2011).

b. Komponen pengetahuan

Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru) dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yang disebut AIEETA, yakni (Notoatmodjo, 2011).

- a. *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Namun demikian, dari penelitian selanjutnya Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana

didasari dengan pengetahuan dan sikap positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting). Sebaiknya apabila perilaku itu tidak dasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Satu contoh dapat dikemukakan disini, ibu-ibu peserta KB yang diperintahkan oleh lurah dan ketua RT, tanpa ibu-ibu tersebut mengetahui makna dan tujuan KB, mereka akan segera keluar dari peserta KB setelah beberapa saat perintah tersebut dierima (Notoatmodjo, 2011).

c. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yakni (Notoatmodjo, 2011):

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai penguasaan suatu naluri yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari suatu badan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, "tahu" ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menyatakan dan sebagainya. Contohnya : dapat

menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak balita.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang suatu objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi 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. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu objek dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambar, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*Syntheticis*)

Sintetis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu bentuk kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya, terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

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

kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara anak-anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menanggapi terjadinya wabah diare disuatu tempat, dapat menfasirkan sebab ibu-ibu tidak mau ikut KB dan sebagainya.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, meliputi:

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula

pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negative. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

2) Informasi/media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (mediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi sehingga tersedia bermacam-macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian

informasi sebagai tugas pokoknya, media massamembawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik dan buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitarnya individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan terpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertindak dari masalah yang nyata dalam bidang kerjanya.

6) Usia

Usia mempengaruhi terhadap gaya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang tua madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan

masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

e. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan interpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1) Baik : hasil presentase 76 % - 100 %
- 2) Cukup : hasil presentase 56 % - 75 %
- 3) Kurang : hasil presentase < 56 %

f. Cara Mengukur Pengetahuan

Notoatmodjo (2011) menyatakan bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang ini materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

3. Perkembangan

a. Pengertian perkembangan

Menurut Soetjiningsih (2012) Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensiasi sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing

dapat memenuhi fungsinya. Termasuk perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya.

b. Aspek perkembangan yang dinilai

Menurut Soetjiningsih (2012) terdiri dari 105 tugas perkembangan pada DDST dan DDST-R. (lihat lampiran 1: DDST dan lampiran 2: DDST-R), yang kemudian pada Denver II dilakukan revisi dan restandarisasi dari DDST sehingga terdapat 125 tugas perkembangan.

Perbedaan lainnya adalah, pada Denver II terdapat:

- 1) Peningkatan 86% pada sector bahasa
- 2) 2 pemeriksaan untuk artikulasi bahasa
- 3) Skala umur baru
- 4) Kategori baru untuk interpretasi pada kelainan yang ringan
- 5) Skala penilaian tingkah laku
- 6) Materi training yang baru

c. Penilaian

Menurut Soetjiningsih (2012) dari buku petunjuk terdapat penjelasan tentang bagaimana melakukan penilaian, apakah lulus (Passed=P), gagal (Fail=F), atukah anak tidak mendapat kesempatan melakukan tugas (No Opportunity = N. O). kemudian ditarik garis berdasarkan umur kronologis

yang memotong garis horizontal tugas perkembangan pada formulir DDST. Setelah itu dihitung pada masing-masing sector, berapa yang P dan berapa yang F, selanjutnya berdasarkan pedoman, hasil tes diklasifikasi dalam: Normal, abnormal, meragukan (Questionable) dan tidak dapat dites (Untestable).

1) Abnormal

- a) Bila didapatkan 2 atau lebih keterlambatan, pada 2 sektor atau lebih.
- b) Bila dalam 1 sektor atau lebih dengan 1 keterlambatan dan pada sektor yang sama tersebut tidak ada yang lulus pada kotak yang berpotongan dengan garis vertikal usia.

2) Meragukan

- a) Bila pada 1 sektor didapatkan 2 keterlambatan atau lebih
- b) Bila pada 1 sektor atau lebih dengan 1 keterlambatan dan pada sektor yang berpotongan dengan garis vertikal usia.

3) Tidak dapat dites

Apabila terjadi penolakan yang menyebabkan hasil tes menjadi abnormal atau meragukan.

4) Normal

Semua yang tidak tercantum dalam kriteria tersebut diatas.

Skor yang dipakai pada Denver II menurut Soetjiningsih (2012)

(1) *Pass* (“lulus”): bila anak melakukan tes dengan baik/orang tua, pengasuh anak memberi laporan (“tapat”/dapat dipercaya) bahwa anak dapat melakukannya.

(2) *Fail* (“gagal”): bila anak tidak dapat melakukan tes dengan baik, atau orang tua/pengasuh memberi laporan (“tepat”) bahwa anak tidak dapat melakukan dengan baik.

(3) *No opportunity* (“tidak ada kesempatan”): bila anak tidak mempunyai kesempatan untuk melakukan tes karena ada hambatan. Skor ini hanya dipakai pada tes dengan tanda “R”.

(4) Refusal (“menolak”): bila anak menolak untuk melakukan tes

d. Interpretasi penilaian individual

(a) Penilaian “Lebih” (*advanced*)

Bila anak “lulus” (*Pass*) pada item tugas perkembangan yang terletak di kanan garis umur,

dinyatakan perkembangan anak “lebih”, karena kebanyakan anak sebayanya belum “lulus”.

(b) Penilaian “Normal”

Bila seorang anak “gagal” (*Fail*) atau “menolak” (*Refusal*) melakukan tes pada item di sebelah kanan garis umur, maka perkembangan anak dinyatakan normal. Anak tidak diharapkan “lulus” sampai umurnya lebih tua atau anak “lulus”, “gagal” atau “menolak: tes pada item dimana garis umur terletak diantara presentil 25 dan 75. Perkembangan anak pada tes tersebut dinyatakan normal.

(c) Penilaian “*Caution*” (peringatan)

Bila seorang anak “gagal” atau “menolak” tes pada item dimana garis umur terletak pada atau antara presentil 75 dan 90, maka skornya adalah *Caution* (tuliskan C sebelah kanan kotak segi panjang).

(d) Penilaian “*Delay*” (keterlambatan)

Bila seorang anak “gagal” atau “menolak” melakukan tes pada item yang terletak lengkap disebelah kiri garis umur, karena anak “gagal” atau “menolak” tes dimana 90% anak-anak sudah dapat melakukannya.

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang

Menurut Soetjiningsih (2012) secara umum terdapat dua faktor utama yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak, yaitu:

1) Faktor genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan, derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang. Termasuk faktor genetik antara lain adalah sebagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa. Potensi genetik yang bermutu hendaknya dapat berinteraksi dengan lingkungan secara positif sehingga diperoleh hasil akhir yang optimal. Gangguan pertumbuhan dinegara maju lebih sering diakibatkan oleh faktor genetik ini. Sedangkan dinegara yang sedang berkembang, gangguan pertumbuhan selain diakibatkan oleh faktor genetik, juga faktor lingkungan yang kurang memadai untuk tumbuh kembang anak yang optimal, bahkan

kedua faktor ini yang dapat menyebabkan kematian anak-anak sebelum mencapai usia Balita.

Disamping itu, banyak penyakit keturunan yang disebabkan oleh kelainan kromosom, seperti sindrom down, sindrom turner, dll.

2) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan, sedangkan yang kurang baik akan menghambatnya. Lingkungan ini merupakan lingkungan “bio-fisiko-psiko-sosial” yang mempengaruhi individu setiap hari, mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya.

Faktor lingkungan ini secara garis besar dibagi menjadi:

- a. Faktor lingkungan yang mempengaruhi anak pada waktu masih didalam kandungan (faktor prenatal).
- b. Faktor lingkungan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak setelah lahir (faktor postnatal)

1) budaya lingkungan

4. Perkembangan bahasa

a. Pengertian perkembangan bahasa

Perkembangan bahasa adalah sarana komunikasi dengan menyimbolkan pikiran dan perasaan untuk menyampaikan makna kepada orang lain (santrok, 2007).

Perkembangan bahasa terjadi sangat cepat selama masa toddler. Pencapaian bahasa adalah proses yang dinamis dan kompleks. Usia dan interaksi social anak serta jenis bahasa yang dipajankan padanya mempengaruhi perkembangan bahasa. Perkembangan bahasa **bahasa reseptif** (kemampuan untuk memahami apa yang dikatakan atau diminta) biasanya jauh lebih maju dibandingkan perkembangan bahasa ekspresif (kemampuan untuk mengkomunikasikan keinginan dan perasaan seseorang) ((Feigelman, 2007b; Goldson & Reynolds, 2011) dalam Kyle & Terri, 2014).

Pencapaian bahasa memungkinkan anak prasekolah mengekspresikan pikiran dan kreativitas. Masa prasekolah merupakan waktu penghalusan keterampilan bahasa. Pada akhir periode prasekolah anak menggunakan kalimat dalam struktur seperti yang digunakan oleh orang dewasa (pada tabel. 2.1) (Kyle & Susan, 2014).

b. Faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa

Menurut Soetjiningsih (2012), penyebab kelainan berbahasa bermacam-macam yang melibatkan berbagai faktor yang dapat saling mempengaruhi, antara lain kemampuan lingkungan, pendengaran, kognitif, fungsi saraf, emosi psikologis dan lain sebagainya. Seorang anak mungkin kehilangan pendengaran sensoneural dari sedang sampai berat. Sedangkan yang lain mungkin kehilangan pendengaran konduksi berulang, sehingga kemampuan bicara keseluruhannya menurun. Demikian pula suatu gangguan bicara (disfasia) dapat terjadi tanpa adanya cedera otak atau keadaan lainnya. Blager BF (1981) dalam soetjiningsih 2012 membagi penyebab gangguan bicara dan bahasa, adalah sebagai berikut (Tabel 2.1):

Tabel 2.1 : Penyebab gangguan bicara dan bahasa pada anak

Penyebab	Efek pada perkembangan bicara
1. Lingkungan a. Sosial ekonomi kurang b. Tekanan keluarga c. Keluarga bisu d. Dirumah menggunakan bahasa bilingual	a. Terlambat b. Gagap c. Terlambat pemerolehan bahasa d. Terlambat pemerolehan struktur bahasa
2. Emosi a. Ibu yang tertekan b. Gangguang serius pada orang tua c. Gangguan serius pada anak	a. Terlambat pemerolehan bahasa b. Terlambat atau gangguan perkembangan bahasa c. Terlambat atau ganggaun perkembangan bahasa
3. Masalah pendengaran a. Kongenital b. Didapat	a. Terlambat/gangguan bicara yang permanen b. Terlambat/ganggaun bicara yang

	permanen
4. Perkembangan terlambat a. Perkembangan lambat b. Perkembangan lambat, tetapi masih dalam batas rata-rata c. Retardasi mental	a. Terlambat bicara b. Terlambat bicara c. Pasti terlambat bicara
5. Cacat bawaan a. Palatoschizis b. Sindrom down	a. Terlambat dan terganggu kemampuan bicaranya b. Kemampuan bicaranya lebih rendah
6. Kerusakan otak a. Kelainan neuromuscular b. Kelainan sensorimotor c. Palsi serebral d. Kelainan persepsi	a. Mempengaruhi kemampuan mengisap, menelan, mengunyah, dan akhirnya timbul gangguan bicara dan artikularisasi seperti disartria. b. Mempengaruhi kemampuan mengisap dan menelan, akhirnya menimbulkan gangguan artikulasi, seperti dispraksia c. Berpengaruh pada pernafasan, makan dan timbul juga masalah artikulasi yang dapat mengakibatkan disartria dan dispraksia. d. Kesulitan membedakan suara, mengerti bahasa, simbolisasi, mengenal konsep, akhirnya menimbulkan kesulitan belajar disekolah

c. Klasifikasi kelainan bahasa

Klasifikasi kelainan bahasa pada anak menurut Rutter (dikutip dari Toback C (dalam Soetjningsih, 2012)) berdasarkan atas berat ringannya kelainan bahasa sebagai berikut:

Tabel 2.2: klasifikasi kelainan bahasa menurut Rutter.

Ringan	Keterlambatan akuisisi dari bunyi kata-kata, bahasa normal.	Dislasia
Sedang	Keterlambatan lebih berat dari akuisisi bunyi kata-kata dan perkembangan bahasa terlambat	Disfasia ekspresif
Berat	Keterlambatan lebih berat dari akuisisi dan bahasa, gangguan pemahaman bahasa	Disfasia reseptif dan tuli persepsi
Sangat berat	Gangguan pada seluruh kemampuan Bahasa	Tuli persepsi dan tuli sentral

5. Anak Balita

a. Pengertian

Balita adalah individu atau sekelompok individu dari suatu penduduk yang berada dalam rentang usia tertentu. usia balita dapat dikelompokkan menjadi tiga golongan yaitu golongan usia bayi (0-2 tahun), golongan batita (2-3 tahun), dan golongan prasekolah (>3-5 tahun). Adapun menurut WHO, kelompok usia balita 0-60 bulan. Sumber lain mengatakan bahwa usia balita adalah 1-5 tahun (Wrijatmadi, 2014).

Golongan kelompok balita dan prasekolah kebutuhan kalorinya (perKg BB) tidak setinggi pada waktu masa bayi dan nafsu makannya cenderung menurun. Hasil tumbuh kembang fisik adalah bertambah besarnya ukuran-ukuran antropometri dan gejala atau tanda lain pada rambut, gigi-geligi, otot, kulit serta jaringan lemak, darah, dan lain-lain (Wrijatmadi, 2014).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita

Menurut Mursintowati (2002) yang dikutip Wirjatmadi (2014). Pada umumnya anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan yang normal, dan ini merupakan hasil interaksi banyak faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor ini dibagi dalam dua golongan, yaitu:

1) Faktor Dalam (internal).

Faktor internal meliputi:

a) Perbedaan rasa tau bangsa

Bila seseorang dilahirkan sebagai ras orang Eropa, maka tidak mungkin ia memiliki faktor herediter ras orang Indonesia atau sebaliknya. Tinggi badan setiap bangsa berlainan, pada umumnya ras orang kulit putih mempunyai ukuran tungkai yang lebih panjang daripada orang Mongol.

b) Keluarga

Ada kecenderungan keluarga yang tinggi-tinggi dan ada keluarga yang gemuk-gemuk.

c) Umur

Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan, dan masa remaja.

d) Jenis Kelamin

Pada umumnya wanita lebih cepat dewasa dibandingkan anak laki-laki. Pada masa pubertas wanita umumnya tumbuh lebih cepat daripada laki-laki dan kemudian setelah melewati masa pubertas laki-laki akan lebih cepat.

e) Kelainan genetika

Sebagai salah satu contoh, *achondroplasia* (kelainan herediterkongenital) yang menyebabkan dwarfisme (kerdil), sedangkan sindroma marfan yang menyebabkan pertumbuhan tinggi badan yang berlebihan

f) Kelainan kromosom

Kelainan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan seperti pada sindroma *Down's* dan sindroma *Turner's*

2) Faktor luar (Eksternal/Lingkungan)

Faktor eksternal dibagi menjadi dua bagian yaitu:

a) Faktor prenatal

(1) Gizi

Tumbuh kembang anak tidaklah dimulai sejak anak lahir tetapi dimulai sejak ibu hamil. Nutrisi ibu hamil terutama dalam trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin.

(2) Mekanis

Posisi fetus yang abnormal dapat menyebabkan kelainan kongenital

(3) Toksin/zat kimia

Minopetrin dan obat kontrasepsi dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti *palatoskisis*

(4) Endokrin

Seperti pada diabetes mellitus dapat menyebabkan macrosomia kardiomegali, hyperplasia adrenal.

(5) Radiasi

Paparan radium dan sinar *roentgen* dapat mengakibatkan kelainan pada janin mikrosefali, spina bifida, retardasi mental dan deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata, dan kelainan jantung

(6) Infeksi

Infesi pada trimester pertama dan kedua adalah oleh TORCH (toksoplasma, rubella, sitomegalo virus, herpes kompleks), PMS (penyakit menular seksual), serta penyakit virus lainnya seperti katarak, bisu tuli, mikrosefali, retardasi mental, dan kelainan jantung kongenital. Karena itu, pemeliharaan gizi anak harus juga mencakup upaya pencegahan penyakit infeksi. Pemberian imunisasi terhadap beberapa penyakit

harus dilakukan sesuai waktunya, disamping pemeliharaan kebersihan dan sanitasi lingkungan.

(7) Kelainan imunologi

Eritroblastosis fetalis timbul atas dasar perbedaan golongan darah antara timbul atas dasar perbedaan golongan darah janin dan ibu sehingga ibu membentuk antibody terhadap sel darah merah janin, kemudian melalui plasenta masuk kedalam peredaran darah janin dan akan menyebabkan hemolysis yang selanjutnya mengakibatkan hyperbilirubinemia kernicterus yang akan menyebabkan kerusakan janin otak.

(8) Anoksia embrio

Anoksia embrio (kekurangan penyediaan O₂) yang disebabkan oleh gangguan fungsi plasenta sehingga menyebabkan pertumbuhan terganggu

(9) Psikologis ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan, perlakuan salah/kekerasan mental pada ibu hamil, dan lain-lain

(10) Faktor persalinan

Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala dan asfiksia dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan otak

b) Pasca Natal

(1) Gizi

Untuk tumbuh kembang anak, diperlukan zat makanan yang adekuat.

(2) Penyakit kronis

Tuberculosis, anemia, kelainan jantung bawaan dapat mengakibatkan retardasi pertumbuhan jasmani

(3) Lingkungan fisik dan kimia.

Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif, zat kimia tertentu (Pb, merkuri, dan rokok) mempunyai dampak negative terhadap pertumbuhan anak.

(4) Psikologis

Psikologis dari anak adalah adanya hubungan anak dengan orang sekitarnya. Seorang anak yang tidak dikehendaki oleh orang tuanya atau anak yang selalu merasa tertekan akan mengalami hambatan didalam pertumbuhan dan perkembangannya

(5) Endokrin

Gangguan hormone misalnya, pada penyakit hipotiroid akan menyebabkan anak mengalami hambatan pertumbuhan. Defisiensi hormone

pertumbuhan akan menyebabkan anak menjadi kerdil

(6) Sosio-ekonomi

Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makan, kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan, akan menghabmat pertumbuhan anak.

(7) Lingkungan pengasuhan

(8) Stimulasi

Perkembangan memerlukan rangsangan/stimulant khususnya dalam keluarga, misalnya penyediaan alat mainan, sosialisasi anak, keterlibatam ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak, perlakuan ibu terhadap perilaku anak.

(9) Obat-obatan

Pemakaian kortikosteroid dalam jangka waktu lama akan menghambat pertumbuhan, demikian halnya dengan pemakaian obat perangsang terhadap susunan saraf pusat yang menyebabkan terhambatnya produksi hormone pertumbuhan

B. Penelitian terkait

- 1) Penelitian Lastriana (2012) yang berjudul Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak di R.A Darussalam Desa Sumber Mulyo, Jogoroto, Jombang. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan pertumbuhan anak di R.A Darussalam Desa Sumber Mulyo, Jogoroto, Jombang. Penelitian menggunakan desain analitik pendekatan cross sectional. Dilaksanakan bulan Januari – April 2012. Sampel penelitian sebagian orang tua anak di RA Darussalam, sebanyak 44 responden dengan teknik simple random sampling. Analisa data menggunakan rumus Kendali's Tau. Hasil penelitian menyebutkan setengahnya pola asuh orang tua baik yaitu 22 responden (50 %), dan sebagian besar perkembangan anak normal yaitu 32 responden (72,7 %). Hasil analisa data dengan rumus kendall's tau didapatkan hasil 0,002 lebih besar dari nilai signifikan 0,05, sehingga disimpulkan ada hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan anak.
- 2) Penelitian Hanum (2012) yang berjudul Pola asuh makan, Perkembangan Bahasa dan Kognitif pada Anak Balita Stunted dan Normal di Kelurahan Sumur Batu Bantar Gebang Bekasi. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi antara status gizi dengan perkembangan bahasa dan perkembangan kognitif balita *stunted* dan balita normal. Desain penelitian ini

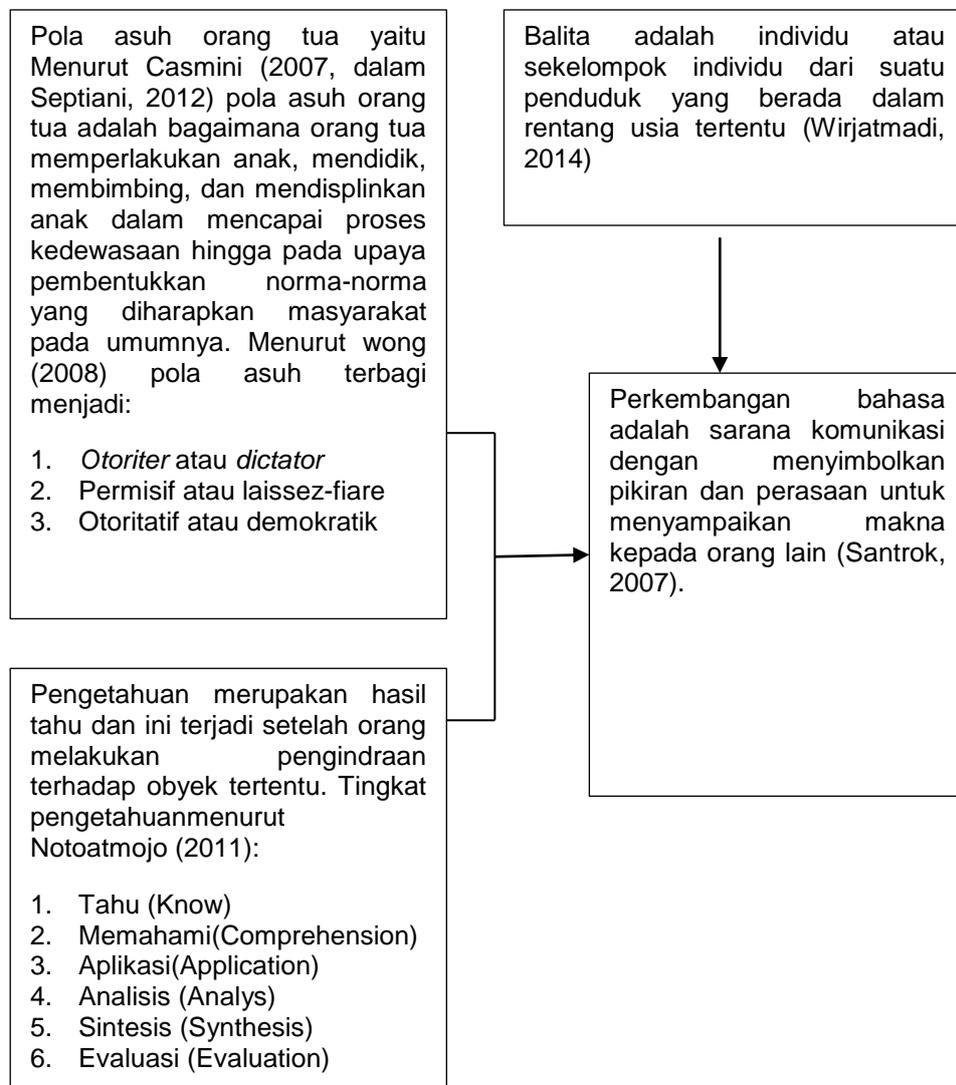
adalah penelitian cross sectional. Dengan jumlah sampel 70 anak yang terdiri dari 35 balita normal dan 35 balita *stunted*. Persentase tertinggi tingkat pendidikan ayah dan ibu hanya sekolah dasar dan lebih dari separuh anak berasal dari keluarga miskin. Itu menunjukkan bahwa balita *stunted* memiliki bahasa dan kognitif yang rendah. Ada perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$) antara perkembangan bahasa dan perkembangan kognitif balita normal dan balita *stunted*. Dan perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$) antara umur anak, pendapatan keluarga dan pendidikan perkembangan bahasa dan perkembangan kognitif. Praktek perawatan anak tidak ada bedanya antara anak *stunted* dan anak normal. Ada hubungan yang signifikan antara status gizi berdasarkan Tinggi / Umur dengan perkembangan bahasa ($p < 0,05$), namun ternyata Tidak ada hubungan dengan perkembangan kognitif ($p > 0,05$).

- 3) Penelitian Silvia (2016) yang Berjudul hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 0-5 Tahun Di Bumi Aji Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang stimulasi dengan perkembangan motorik kasar anak berusia 0-5 tahun di desa Bumi Aji Kecamatan Anak Tuha kabupaten Lampung Tengah. Penelitian observasional dengan

metode *cross sectional* Responden terdiri dari 214 orang tua dan 214 balita. Sampel didapatkan dari rumus Slovin. Penelitian ini menggunakan metode *Proporsional Stratified Random Sampling*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *Chi Square*. 121 orang tua (56,5%) memiliki pengetahuan yang baik dan 160 anak (74,8 %) memiliki perkembangan motorik kasar yang normal. Terdapat hubungan pengetahuan orang tua tentang stimulasi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 0-5 tahun di Desa Bumi Aji Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah

C. Kerangka Teori Penelitian

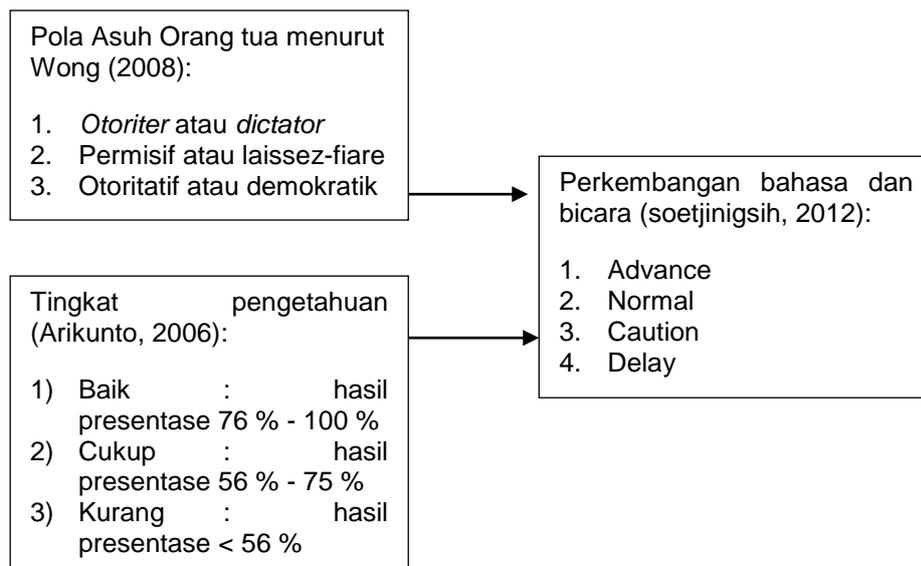
Kerangka teori adalah kesimpulan dari tinjauan pustaka yang berisi tentang konsep-konsep teori yang berhubungan dengan penelitian yang akan dilaksanakan (Hidayat, 2014). Adapun kerangka teori pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 2.1: Kerangka Teori Penelitian

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan justifikasi ilmiah terhadap penelitian yang dilakukan meliputi siapa yang diteliti, variable yang telah diteliti, variable yang mempengaruhi dalam penelitian dan mempunyai landasan yang kuat terhadap judul yang dipilih, sesuai identifikasi masalahnya didukung dengan landasan teori yang kuat di tunjang berbagai sumber (Hidayat, 2014). Kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut



Gambar 2.1: Kerangka Konsep Penelitian

E. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variable. Variable bebas dan variable terikat (soekidjo, 2012).

Menurut Sugiyono (2010) hipotesis merupakan jawaban sementara setiap rumusan masalah penelitian dimana masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara karna jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data, jadi hipotesa dapat dinyatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian, belum jawaban yang empiris.

Hipotesis/pertanyaan pada penelitian ini adalah :

- 1) H_{a1} : “Ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan bahasa anak balita di PAUD wilayah kerja Puskesmas Mangkupalas Samarinda”.
- 2) H_{a2} :“Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan perkembangan bahasa anak balita di PAUD wilayah kerja Puskesmas Mangkupalas Samarinda”.
- 3) H_{01} : “ tidak ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan bahasa anak balita di PAUD wilayah kerja Puskesmas Mangkupalas Samarinda”.

4) H_0 : “ tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan perkembangan bahasa anak balita di PAUD wilayah kerja PKM mangkupalas Samarinda”.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di PAUD wilayah kerja puskesmas mangkupalas samarinda tahun 2017 yang telah ditabulasi dan dibahas, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pada karakteristik responden ibu di PAUD wilayah kerja puskesmas mangkupalas samarinda yaitu, usia orang tua sebanyak 20-28 tahun yaitu 30 orang (55.6%), pendidikan terakhir orang tua paling banyak lulusan SMA yaitu 36 orang (66.7%) , pekerjaan orang tua sebagian besar Ibu Rumah Tangga yaitu 49 orang (90.7%), suku yang dimiliki orang tua sebagian besar adalah bersuku bugis yaitu 22 orang (40.7%), responden yang memiliki anak sebagian besar berusia 48-59 bulan yaitu 38 anak (70.4%), jenis kelamin anak sebagian besar adalah laki-laki yaitu 33 anak (61.1%), dan urutan anak sebagian besar anak ke 1 yaitu 23 (42.6%).
2. Pada Pola asuh orang tua yang memiliki pola asuh otoriter sebesar 9 orang (16.7%), pola asuh demokratis yaitu sebesar 28 orang (51.9%), dan pola asuh permisif sebesar 17 orang (31.5%).

3. Pada pengetahuan orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 23 orang (42.6%), yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik sebesar 31 orang (57.4%).
4. Pada perkembangan bahasa anak balita yang memiliki perkembangan bahasa *normal* sebesar 42 anak (77.8%), dan anak yang memiliki perkembangan bahasa *caution* sebesar 12 orang (22.2%).
5. Hasil penelitian pola asuh orang tua dengan perkembangan bahasa anak balita yaitu H_0 diterima sehingga secara *statistic* tidak terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan bahasa dengan hasil $p\ value = 0.651 > 0.05$
6. Hasil penelitian tingkat pengetahuan orang tua tentang perkembangan bahasa dengan perkembangan anak balita yaitu H_0 diterima sehingga secara *statistic* tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan perkembangan bahasa anak balita dengan hasil $p\ value = 0.941 > 0.05$

B. SARAN

1. Bagi institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan wacana atau tambahan kepustakaan bagi pembaca atau peneliti selanjutnya.

2. Bagi orang tua

Pola asuh orang tua yang diberikan pada anak dalam kategori demokratis dan permisif diharapkan lebih mengawasi anak dalam memberikan pengasuhannya, baik dalam hal perkembangan bahasa anak, dan mengajak anak untuk berinteraksi dengan orang disekitarnya serta meningkatkan lagi pengetahuannya tentang cara mendidik anak melalui informasi media massa (Koran, majalah dan lain-lain) maupun media elektronik (televisi, radio) dan media sosial.

3. Bagi tempat penelitian

Dapat menjadikan masukan agar dapat meningkatkan upaya pendidikan kesehatan terhadap keluarga maupun masyarakat khususnya cara pola asuh orang tua yang baik bagi anak, mengetahui perkembangan bahasa anaknya apakah dalam kategori normal sesuai umur atau tidak.

4. Bagi peneliti

Dapat menjadi tambahan dan mengembangkan ilmu –ilmu yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan dan mendapatkan informasi mengenai pola asuh orang tua yang benar dan baik untuk perkembangan bahasa anak.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat dikembangkan lagi dengan melihat dari faktor lain seperti pengalaman dan lingkungan responden, diharapkan jika ada

peneliti yang ingin melanjutkan penelitian ini, disarankan penelitiannya menggunakan variable lebih tinggi dari yang ada seperti faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua, pengetahuan orang tua dan perkembangan bahasa anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Abqariyah (2016). Hubungan Pengetahuan Tentang Stimulasi Bahasa Dengan Perkembangan Bahasa Pada Anak Usia Toddler di Gampong Lampeudaya Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Bandar <http://etd.unsyiah.ac.id/> Diakses pada tanggal 29 Januari 2018.
- Agus Riyanto (2011). Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Alia An D (2015). Mengenal 5 aspek perkembangan Anak Usia Dini www.parentingclub.co.id/smart-stories/mengenal-5-aspek-perkembangan-anak-usia-dini diakses pada tanggal 29 januari 2018
- Anik Handayani (2013) Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Stimulasi Verbal Dengan Perkembangan Bahasa Pada Anak Prasekolah Di Tk Pgri 116 Bangetayu Wetan jurnal <http://id.portalgaruda.org/> Diakses Pada Tanggal 12 Juli 2017.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2010) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Proses*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arwanti, Ni Made Sri. (2009). Swadarma Ibu Dalam Dalam Keluarga Hindu. Denpasar: Widya Dharma
- Ayu Thabita, A. W (2012) Peran Ibu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Terhadap Perkembangan Anak Usia Prasekolah. Jurnal STIKES. Vol 5 No. 1 <http://repository.ipb.ac.id/> diakses pada tanggal 29 januari 2017
- Baker, H. &Lopez, H. (2010). Early Childhood Stimulation Interventions In Developing Countries: A Comprehensive Literature Review. <http://ftp.iza.org/dp5282.pdf>. Diakses tanggal 5 januari 2018
- Dahlan, S. (2014). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Edisi 6 Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes RI (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta
- Dinkes (2016). Dinas Kesehatan Kota Samarinda. *Data Perkembangan Anak Di Samarinda*.

- Emyl (2015). Hubungan Peran Ibu Dalam Stimulasi Dini Dengan Perkembangan Anak Usia Toddler (1-3 Tahun) Di Desa Hutabohu, Kecamatan Limboto. Jurnal. <http://repository.ipb.ac.id/> diakses pada tanggal 17 Juni 2017
- Fida & Maya (2012). Pengantar Ilmu Kesehatan Anak. Jogjakarta:D-Medika.
- Fiki Fuaddha (2013). Hubungan Urutan Kelahiran Anak Dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Di Taman Kanak-Kanak Bangunsari Pacitan www.academia.edu/23866107/ diakses pada tanggal 29 januari 2018.
- Gunarsah (2008) Ebook: Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja, Singgi D. Gunarsa & Ny. Y Singgih D. Gunarsa (Editor).Cet. 13. – Jakarta :Gunung Mulia, 2008. <https://books.google.co.id/> Diakses Pada Tanggal 21 Mei 2017
- Hastono, S. P (2010). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Helmy B. K, dkk (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Stimulasi Dini Dengan perkembangan Anak Usia 4-5 Tahun Di Desa Ranoketang Atas. Ejournal keperawatan (e-Kp) Vol. 1 No. 1 <http://download.portalgaruda.org/> diakses pada tanggal 10 Agustus 2017.
- Hidayat. A. A (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Surabaya: Salemba Media.
- Hidayat A. A (2011). *Pengantar Ilmu Keperawatan Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Ika.C.P (2016). Pola Asuh Orang Tua Berhubungan Dengan Perkembangan Bahasa Anak Di Tk Bustanul Athfal Tahun Ajaran 2015-2016. <http://eprints.ums.ac.id/> diakses pada tanggal 16 januari 2018.
- Kay Lambkin, dkk (2007). *Mental Health Promotion and Early Intervention in Early Childhood and primary School*. Setting: A Review1. Journal Of Student Wellbeing. (Vol 1 No 1). Asutralia: Hunter Institute Of Mental Health. http://www.responseability.org/data/assest/pdf_file/0004/4882/Mentalhealthpromot1on-and-early-intervention-in-early-childhood-and-

primary-school-settings-A-Review.pdf . Diakses pada tanggal 15 Juni 2017

Keyle, Susan (2014) *Buku Ajar Keperawatan*; Alih Bahasa, Devi Yulianti; Editor Edisi Bahasa Indonesia, Etsu Tiar, Sari Isneini, Barrarah Barid.- Ed. 2.- Jakarta; EGC

Lasiyati Yuswo Yani (2013) Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Personal Sosial, Motorik Dan Bahasa Anak Prasekolah Di Paud Al-Hidayah <http://id.portalgaruda.org/> Diakses Pada Tanggal 12 Juli 2017

Lastriana (2012). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Anak di R.A Darussalam Desa Sumber Mulyo, Jogoroto, Jombang. Jurnal <http://repository.ipb.ac.id/> Diakses Pada Tanggal 15 Juli 2017

Marisa (2015). Hubungan Pola Asuh Orang tua Dengan Perkembangan Psikososial Anak Kelas 2 Dan 3 Di Sekolah Dasar Negeri 011 Samarinda. Skripsi tidak dipublikasi.

Mubarak (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Ngastiyah (2008). *Keperawatan Anak Sakit*. Jakarta: EGC

Nisha P (2012). Hubungan Polas Asuh Orang Tua Dengan Konsep Diri Anak Usia Sekolah (10-12 Tahun). Jurnal. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnursing> Diakses Pada Tanggal 01 Juli 2017

Notoatmojo (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Renika Cipta.

Notoatmojo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Nursalam (2011). *Konsep Dan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nur Latifah Hanum (2012) Pola asuh makan, Perkembangan Bahasa dan Kognitif pada Anak Balita Stunted dan Normal di Kelurahan Sumur Batu Bantar Gebang Bekasi. Skripsi <http://repository.ipb.ac.id/> Diakses Pada Tanggal 27 Mei 2017

- Papalia, Diane E, Etc. (2008). *Human Development* (Psikologi Perkembangan ,Terjemahan A. K. Anwar). Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Santrock, J.W. (2007). *Perkembangan Anak Jilid Dua*. Jakarta: Erlangga.
- Santrok (2011). *Perkembangan Anak Edisi 7 Jilid 2*. (Terjemahan : Sarah Genis B) Jakarta : Erlangga
- Sari. D. W (2013). Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Tumbuh Kembang Nalita Usia 2-5 Tahun Di Posyandu Sari Mulyo VI Pringanom Masaran Sragen. KTI.
- Silvia M. (2016). Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 0-5 Tahun Di Bumi Aji Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah. Skripsi. <http://digilib.unila.ac.id/>. Diakses pada tanggal 14 Agustus 2017.
- Soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Soetjiningsih (2012) *Tumbuh Kembang Anak*; Editor, IG.N Gde Ranuh.- Jakarta : EGC.
- Sugiyono (2010). *Metode Penelitian Bisnis*. CV Alfabeta. Bandung
- Sujarweni, V.M (2015). *Statistik untuk kesehatan*. Gava Media. Yogyakarta
- Suparyanto (2010). Konsep pola asuh anak (<http://dr-suparyanto.blogspot.co.id/2010/07/konsep-pola-asuh-anak.html> diakses tanggal 15 desember 2017)
- Suryanto. (2009). Jenis kelamin. (<http://blog.unair.ac.id//02/11/gender-apa-itu/> diakses tanggal 13 desember 2017)
- Suwartini, Y. (2009). Konsep dasar keperawatan anak. Jakarta EGC.
- Widati, Tri (2012). Meningkatkan kemampuan Motorik Halus Anak Melalui Metode Melipat Kertas Pada Anak Kelompok B TK ABA Gani Scokangsi Jatinom Klaten Tahun Ajaran 2011/2012. Jurnal. <http://repository.ipb.ac.id/> Diakses Pada Tanggal 15 Juni 2017
- Wirjatmadi B. (2014). *Gizi Dan Kesehatan Balita*. Cetakan pertama, Kencana Prenada Media Group: Jakarta.

Wong [et al] (2008) *Buku Ajar Keperawatan Pediatric* Wong ; Alih Bahasa, Agus Sutarna, Neti Juniarti, H.Y. Kuncara ; Editor Edisi Bahasa Indonesia, Egi Komara Yudha ... [et al.]. –Ed.6- Jakarta ; EGC

Yulita (2014). Psychosocial Safety Climate, Emotional Demands, Burnout, And Depression: A Longitudinal Multilevel Study In The Malaysian Private Sector. Jurnal <http://repository.ipb.ac.id/> Diakses Pada Tanggal 17 Juni 2017

Yuni Ulia N (2016). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kemandirian Personal Hygiene Pada Anak Pra Sekolah Di TK Melati Putih Palaran Bukuan Samarinda. Skripsi