



Analisis Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Dengan Perkembangan Motorik Kasar Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kota Pematang Siantar Tahun 2023

Magdalena Junita Sumiati Tambunan ¹, Martaulina Sinaga ², Sri Mulati Nendah Agreta ³,
Rosmega Rosmega ⁴, Cici Framita Lbn Gaol ⁵, Aprialdo Pranata Sidauruk ⁶
¹⁻⁶ STIKes Mitra Husada Medan

Alamat: Jl. Pintu Air IV Pasar 8 Kel. Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Medan,
Sumatera Utara 20142

Korespondensi penulis: magdalena.tambunan45@gmail.com

Abstract. *Delayed motor development in children means that motor development has not been developed as it should be, at the child's age, which results in the child not being able to carry out developmental tasks appropriate to his age group. Delayed motor development in children, some of which can be controlled and some of which cannot. This delay is often caused by the child's lack of opportunity to learn motor skills, excessive parental protection, or the child's lack of motivation to learn them. This research was carried out at the Parsoburan Community Health Center, Siantar Marihat District, Pematang Siantar City with a sample size of 53 respondents. After conducting research on the relationship between mothers' knowledge about the growth and development of toddlers and gross motor development aged 1-2 years in the work area of the Parsoburan Health Center, Siantar Marihat District, Pematang Siantar City in 2023, it can be concluded that there is a relationship between mothers' knowledge about the growth and development of toddlers and gross motor development at age. 1-2 Years in the Working Area of the Parsoburan Health Center, Siantar Marihat District, Pematang Siantar City in 2023*

Keywords: *Mother's Knowledge, Motor Development, Growth And Development*

Abstrak. Perkembangan motorik anak yang terlambat berarti perkembangan motorik yang belum terbangun sebagaimana mestinya, pada usia anak tersebut yang berakibat anak belum bisa melakukan tugas perkembangan yang sesuai dengan kelompok usianya. Terlambatnya perkembangan motorik pada anak, sebagian dapat dikendalikan dan sebagian lagi tidak. Keterlambatan ini sering disebabkan oleh kurangnya kesempatan anak untuk mempelajari keterampilan motorik, perlindungan orang tua yang berlebihan, atau kurangnya motivasi anak untuk mempelajarinya. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematang Siantar dengan jumlah sampel 53 responden. Setelah melakukan penelitian Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita Dengan Perkembangan Motorik Kasar Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023, dapat diambil kesimpulan yaitu ada Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita Dengan Perkembangan Motorik Kasar Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023.

Kata kunci: Pengetahuan Ibu, Perkembangan Motorik, Pertumbuhan Dan Perkembangan

LATAR BELAKANG

Perkembangan motorik merupakan perkembangan pengendalian gerakan tubuh melalui kegiatan yang terkoordinir antara susunan saraf, otak dan spinal cord. Perkembangan motorik terbagi menjadi dua yaitu motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh. Sedangkan motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat (Wijaya, 2009).

Received Mei 30, 2023; Revised Juni 30, 2023; Accepted Juli 07, 2023

* Magdalena Junita Sumiati Tambunan, magdalena.tambunan45@gmail.com

Perkembangan motorik anak yang terlambat berarti perkembangan motorik yang belum terbangun sebagaimana mestinya, pada usia anak tersebut yang berakibat anak belum bisa melakukan tugas perkembangan yang sesuai dengan kelompok usianya. Terlambatnya perkembangan motorik pada anak, sebagian dapat dikendalikan dan sebagian lagi tidak. Keterlambatan ini sering disebabkan oleh kurangnya kesempatan anak untuk mempelajari keterampilan motorik, perlindungan orang tua yang berlebihan, atau kurangnya motivasi anak untuk mempelajarinya (Hurlock,2007).

Perkembangan anak dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain kemiskinan, malnutrisi, kesehatan yang minim, pengaruh lingkungan yang kurang memberi stimulasi, dan faktor sosial ekonomi keluarga yang mencakup pendidikan ibu, pekerjaan, dan pendapatan ibu. Seperti penjelasan Grantham dalam Susanty (2012), dijelaskan bahwa perkembangan anak diperlukan suatu pengetahuan yang tinggi mengenai keadaan normal, serta variasi-variasinya, agar mereka yang merawat anak mampu mengenali keadaan yang abnormal dari proses tumbuh kembang anak tersebut (Susanty, 2012). Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dan struktur atau fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola teratur yang dapat diramalkan, sebagai proses pematangan. Perkembangan dinilai bersifat kualitatif karena terjadi penambahan kematangan fungsi dari masing-masing bagian tubuh. Tercapainya perkembangan yang baik dinilai dari optimalnya perkembangan baik fisik, mental dan sosial. Fase terpenting dalam perkembangan anak adalah ketika masa balita dan bayi di bawah lima tahun (Hidayat, 2010). Pertumbuhan merupakan bertambahnya jumlah dan besarnya sel diseluruh tubuh secara kuantitatif dapat diukur. Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, dan fungsi tingkat sel, organ maupun individu (Hidayat, 2010). Untuk memungkinkan anak bertumbuh dan berkembang secara memuaskan, penting untuk memberikan perawatan yang tepat untuk anak. Dalam memberikan perawatan yang tepat maka para orang tua dituntut untuk memiliki pengetahuan yang tinggi dan mampu memahami bagaimana semestinya tumbuh kembang anak yang normal. Dengan demikian orang tua akan mudah mengetahui keadaan yang abnormal dari pertumbuhan dan perkembangan anaknya sehingga orang tua akan segera mungkin mengkonsultasikan pada tenaga kesehatan untuk dapat dilakukan terapi yang tepat, karena jika keadaan yang abnormal tersebut dibiarkan atau terlambat di deteksi tidak menuntuk kemungkinan keadaan tersebut bisa menjadi permanen sehingga dapat mengganggu tumbuh kembang anak dimasa selanjutnya. Prevalensi keterlambatan perkembangan umum tidak diketahui secara pasti. Total kelahiran di Negara Amerika Serikat dan Kanada per tahunnya sebanyak empat juta kelahiran, antara 40.000 dan 120.000 anak di masing-masing negara tersebut, mengalami keterlambatan perkembangan umum. Sebuah studi oleh Shevell

dkk, mendapat hasil bahwa keterlambatan perkembangan umum mempengaruhi 1% - 3% anak-anak (Shevell, dkk., 2010). Skrining untuk keterlambatan perkembangan yang dilakukan oleh Mackrides & Ryherd ditemukan 12% – 16% anak-anak di Amerika Serikat setidaknya memiliki satu keterlambatan perkembangan (Mackrides & Ryherd, 2011). Berdasarkan data Riskesdas 2013, prevalensi balita yang mengalami masalah kekurangan gizi memberikan gambaran yang fluktuatif dari 18,4 persen (2007) menurun menjadi 17,9 persen (2010) kemudian meningkat lagi menjadi 19,6 persen (tahun 2013) (Riskesdas, 2013).

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bugangan Semarang terdapat hasil sebanyak 16,3% dari 43 anak diduga mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar dan 14% dari 43 anak diduga mengalami keterlambatan perkembangan motorik halus (Susanty, 2012). Penelitian serupa yang dilakukan oleh Gunawan dkk (2011), sebanyak 308 anak usia 1-2 tahun, anak yang mengalami perkembangan normal sebanyak 278 anak (90,22%) dan meragukan sebanyak 30 anak (9,78%).

Penelitian Christiari dkk (2013), di Kecamatan Mayang Kabupaten Jember, menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang stimulasi dini dengan perkembangan motorik anak usia 24 bulan, dimana anak yang mempunyai ibu dengan pengetahuan yang rendah beresiko mengalami dugaan keterlambatan motorik. Penelitian lain yang dilakukan oleh Pratama dan Listiowati, mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan tingkat ekonomi keluarga terhadap perkembangan motorik balita (Pratama & Listiowati, 2013).

Selain berat dan tinggi badan yang normal pada balita, perkembangan motorik kasar, motorik halus, perkembangan bicara, kognitif, serta perilaku sosial juga perlu mendapatkan perhatian yang sama besarnya. Dengan memantau perkembangan anak, orang tua sebenarnya bisa mendeteksi dini gangguan sensorik motorik anak. Namun, sebagian orang tua belum memahami hal ini, terutama orang tua yang mempunyai tingkat pendidikan sosial ekonomi yang relatif rendah. Mereka menganggap bahwa selama anak tidak sakit, berarti anak tidak mengalami masalah kesehatan termasuk pertumbuhan dan perkembangannya. Sering kali para orang tua mempunyai pemahaman bahwa pertumbuhan dan perkembangan mempunyai arti yang sama (Nursalam, 2005). Oleh karena itu para orang tua atau yang merawat bayi memiliki pengetahuan yang tinggi tentang tumbuh kembang bayi. Karena dengan pengetahuan tersebut mereka akan mampu memberikan semua kebutuhan baik asah, asih, maupun asuh serta dapat mengenali berbagai keadaan abnormal yang terjadi sedini mungkin, sehingga jika masalah tersebut memberikan dampak maka akan menjadi permanen serta tidak sampai mengganggu pertumbuhan dan perkembangan akan dikemudian hari.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada anak usia 1-2 tahun berjumlah 303 orang di wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematang Siantar. Semua anak umur 1-2 tahun yang berkunjung di Posyandu memiliki KMS (Kartu Menuju Sehat). Hasil wawancara awal dari 10 ibu yang memiliki anak usia 1-2 tahun tentang pertumbuhan dan perkembangan masih terdapat sebagian dari 8 ibu yang belum mengerti tentang pertumbuhan dan perkembangan anak.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita Dengan Perkembangan Motorik Kasar Usia 1-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023.

KAJIAN TEORITIS

Perkembangan Motorik

Perkembangan motorik didefinisikan oleh Hurlock (2007), sebagai perkembangan pengendalian gerakan jasmaniah melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf, dan otot yang terkoordinasi. Kemampuan ini merupakan untuk melakukan koordinasi kerja syaraf motorik dan dikoodinir oleh syaraf pusat. Perkembangan motorik meliputi dua hal yaitu motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar dan motorik halus diperlukan agar anak dapat berkembang secara optimal. Perbedaan motorik kasar sangat bergantung pada kematangan anak sedangkan pada motorik halus bisa dilatih (Marimbi 2010). Perkembangan Motorik Kasar Motorik kasar adalah gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar atau seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan anak itu sendiri. Contohnya kemampuan duduk, menendang, berlari, naik turun tangga dan sebagainya.

Motorik kasar merupakan area terbesar diperkembangan usia balita. Dengan diawali kemampuan berjalan, lantas lari, lompat dan lempar. Modal dasar untuk perkembangan ini ada 3 (yang berkaitan dengan sensori utama) yaitu, keseimbangan, rasa sendi, dan raba (tektil). Untuk melatihnya yang jelas lakukan sedini mungkin saat semua perkembangan sensorinya terpenuhi. Berkaitan dengan ini orang tua harus bijak melihat kesiapan anak, misal anak 12 bulan yang sudah bisa berjalan bisa distimulasi untuk perkembangan berikutnya yaitu lari, lompat, dan lempar. Sebaliknya bila fase berjalan belum dilalui anak dengan baik, tentu tahapan perkembangan berikutnya pun belum bisa diajarkan. Itulah penting untuk kita mengetahui tahap-tahap perkembangan per usia anak. Cara ini juga memungkinkan kita mendeteksi gangguan terhadap anak (Marimbi, 2010).

Gangguan Motorik Kasar.

Berikut beberapa gangguan perkembangan motorik yang nampak pada anak usia dini menurut (Sudiarsih, 2009) : 1) Berat badan yang tidak normal dalam perkembangan koordinasi motorik, yang tidak disebabkan oleh retardasi mental, gangguan neurologis yang didapat maupun kongenital (Development Coordination Disorder). 2) Gangguan ini bisa bersamaan dengan kesulitan bicara. 3) Saat bayi anak tidak bisa merangkak, kalau merangkak seperti merayap. 4) Bila duduk posisi kaki seperti huruf “W”. 5) Anak tampak aneh dalam berjalan, sering jatuh, tersandung dan menabrak. 6) Lambat belajar berlari, melompat dan naik turun tangga. 7) Kesulitan mengikat sepatu. 8) Kesulitan memasang dan melepaskan kancing, melempar dan menangkap bola. 9) Anak tampak lamban dalam gerak halus & kasar. 10) Benda yang dipegang sering jatuh. 11) Tidak pandai menggambar, tulisannya sangat jelek. 12) Sulit mengerjakan permainan jigsaw, menggunakan permainan yang konstruksional. 13) Sering disebut juga : the clumsy child syndrome. 14) Sering dijumpai kesulitan bersekolah. 15) Pada beberapa kasus bersamaan dengan gangguan perkembangan emosional dan perilaku.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian *kolerasi prediktif* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu desain yang digunakan untuk menjelaskan hubungan antara variabel. Alasan penggunaan desain ini karena pada penelitian ini, peneliti mencoba untuk menganalisis hubungan antara Pengetahuan Ibu (variabel *indepdent*) dengan Kemampuan motorik kasar pada anak usia 1-2 tahun (variabel *dependent*) melalui pengujian hipotesis yang telah dirumuskan untuk mengetahui kejadian berdasarkan data yang telah dikumpulkan dari individu saat itu juga (Hidayat, 2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan yang melibatkan 40 responden ibu yang memiliki bayi diperoleh gambaran dari responden tersebut seperti yang terlihat pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responen

No	Karakteristik	n	%
1	Umur		
	21-35 Tahun	35	66.0
	≤20 - >35 Tahun	18	34.0
	Total	53	100.0
2	Pendidikan Terakhir		
	Pendidikan Tinggi	16	30.2
	Pendidikan Dasar	37	69.8
	Total	53	100.0
3	Pengetahuan		
	Baik	45	84.9
	Kurang	8	15.1
	Total	53	100.0
4	Pekerjaan		
	Bekerja	21	39.6
	Tidak bekerja	32	60.4
	Total	53	100.0
5	Perkembangan Anak		
	Normal	47	88.7
	Dicurigai	6	11.3
	Total	53	100.0

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023 terhadap 53 responden karakteristik responden dari segi umur yang terbanyak adalah umur 21-35 tahun sebesar 35 responden (66%), Pendidikan ibu yang terbesar adalah Pendidikan dasar sebanyak 37 responden (69,8%), pekerjaan ibu yang lebih banyak adalah ibu yang tidak bekerja sebanyak 32 responden (60,4%), dari factor pengetahuan yang terbanyak adalah pengetahuan baik sebesar 45 responden (84,9%), dari faktor perkembangan anak yang terbanyak adalah normal sebanyak 47 (88,7%).

Analisis Bivariat

Unutk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita Dengan Perkembangan Motorik Kasar Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023 diperoleh dari hasil uji statistis yaitu uji-chi square dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita Dengan Perkembangan Motorik Kasar Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023

Variabel	Perkembangan Normal				Total		P value
	Normal		Dicurigai		f	%	
	f	%	f	%			
Pengetahuan							
Baik	42	93,3	3	6,7	45	100	0,011
Kurang	5	62,5	3	37,5	8	100	
Total	47	88,7	6	11,5	53	100	

Pengetahuan ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita Dengan Perkembangan Motorik Kasar Usia 1-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023 jika dilihat dari hasil uji statistic melalui uji chi-square diperoleh nilai p-value 0,011 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 artinya ada hubungan pengetahuan Tentang Tumbuh Kembang Balita Dengan Perkembangan Motorik Kasar Usia 1-2 Tahun.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita Dengan Perkembangan Motorik Kasar Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 53 responden, didapatkan 49 responden (84,9%) ibu yang memiliki pengetahuan baik dimana 8 responden (15,1%) yang pengetahuan kurang dan berdasarkan tabel 4.2 hasil uji statistic uji chi-square diperoleh nilai p-value 0,011 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 artinya ada hubungan pengetahuan dengan status imunisasi bayi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hidaya, 2017) hasil penelitian menggunakan uji Pearson Chi-Square diperoleh nilai p-Value adalah 0,000 lebih kecil dari α (0,05), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahun ibu dengan perkembangan motorik balita, sehingga dapat dinilai bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan ibu dengan kemampuan motorik kasar anak usia 1-2 tahun.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anindya Dwi Pertiwi (2015), dari hasil penelitian diperoleh p-value sebesar 0,005 sehingga nilai $p < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang stimulasi perkembangan dengan

perkembangan motorik kasar pada anak usia 1-5 tahun di Posyandu Mekarsari Nayu Timur Banjarsari.

Menurut Hurlock 2007, hal yang berpengaruh terhadap perkembangan motorik kasar anak adalah perilaku ibu dalam memberikan stimulasi pada anak. Stimulasi merupakan hal yang penting dalam perkembangan anak. Anak yang memperoleh stimulasi secara terarah maka akan lebih cepat berkembang, sedangkan anak yang tidak memperoleh stimulasi yang terarah maka perkembangannya akan lambat. Perkembangan motorik yang terlambat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu genetik dan pengaruh hormon, sedangkan faktor eksternal yaitu pengetahuan ibu, gizi, toksin, infeksi, kelainan imunologi, psikologi ibu, budaya lingkungan, status sosial ekonomi, lingkungan fisik, lingkungan pengasuhan, stimulasi, dan olahraga. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perkembangan motorik kasar anak sebagian besar normal. Hal ini karena dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan motorik kasar anak, salah satunya adalah stimulasi. Jadi, stimulasi merupakan hal yang sangat berperan dalam perkembangan motorik kasar anak karena anak yang memperoleh Menurut Hurlock 2007, hal yang berpengaruh terhadap perkembangan motorik kasar anak adalah perilaku ibu dalam memberikan stimulasi pada anak. Stimulasi merupakan hal yang penting dalam perkembangan anak. Anak yang memperoleh stimulasi secara terarah maka akan lebih cepat berkembang, sedangkan anak yang tidak memperoleh stimulasi yang terarah maka perkembangannya akan lambat. Perkembangan motorik yang terlambat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu genetik dan pengaruh hormon, sedangkan faktor eksternal yaitu pengetahuan ibu, gizi, toksin, infeksi, kelainan imunologi, psikologi ibu, budaya lingkungan, status sosial ekonomi, lingkungan fisik, lingkungan pengasuhan, stimulasi, dan olahraga.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perkembangan motorik kasar anak sebagian besar normal. Hal ini karena dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan motorik kasar anak, salah satunya adalah stimulasi. Jadi, stimulasi merupakan hal yang sangat berperan dalam perkembangan motorik kasar anak karena anak yang memperoleh stimulasi secara terarah, maka perkembangan motorik kasar anak tersebut akan sesuai dengan usianya. Berdasarkan teori Stimulasi adalah rangsangan bermain yang dilakukan pada bayi sejak baru lahir dilakukan dengan penuh kegembiraan, kasih sayang, setiap hari untuk merangsang semua sistem indera (pendengaran, penglihatan, perabaan, pembauan, pengecap) merangsang gerak kasar dan halus kaki, tangan dan jari-jari, mengajak berkomunikasi, serta merangsang perasaan yang menyenangkan pikiran anak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita Dengan Perkembangan Motorik Kasar Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematang Siantar Tahun 2023 dengan nilai p-value 0,011

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar dan STIKes Mitra Husada Medan.

DAFTAR REFERENSI

- Christiari, A. Y., Syamlan, R., & Kusuma, I. F. (2013). Hubungan pengetahuan ibu tentang stimulasi dini dengan perkembangan motorik pada anak usia 6-24 bulan di Kecamatan Mayangkabupaten Jember. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 1(1):20-3.
- Dahlan, M. S. (2016). Besar sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan. Jakarta: *Epidemiologi Indonesia*.
- Dewi, N. L. (2010). Asuhan neonatus bayi dan anak balita. Jakarta: *Salemba Medika*.
- Dharma, K. K. (2011). Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian. Jakarta: *TransInfo Media*.
- Efendi, F., & Makhfudli. (2009). Keperawatan kesehatan komunitas teori dan praktik dalam keperawatan. Jakarta: *Salemba Medika*.
- Gunawan, G., Fadlyana, E., & Rusmil, K. (2011). Hubungan status gizi perkembangan anak usia 1-2 tahun. *Sari Pediatri*, 13(2):142-6.
- Hurlock. (2007). Peran orang tua terhadap pertumbuhan anak.
- Hidaya (2017), Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Tumbuh Kembang Balita dengan Perkembangan Motorik kasar Usia 1-2 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tongauna Kabupaten Konawe Tahun 2017, Skripsi, Poltekes Kendari.
- Hidayat. A, A(2012). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Imiah (2ed.). Jakarta: *Salemba Medika*.
- Hidayat, A. A. (2010). Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak. Jakarta: *Salemba Medika*.
- KBBI. (2016). Kamus Besar Bahasa Indonesia. Retrieved 9 7, 2016, from kbbi.web.id.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Retrieved April 16, 2017, from www.depkes.go.id/resources/.../profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf
- Mackrides, P. S., & Ryherd, S. J. (2011). Screening for developmental delay. *American Family Physician*, 84(5):544-9.
- Marimbi, H. (2010). Tumbuh kembang, status gizi dan imunisasi dasar pada balita. Yogyakarta: *Nuha Medika*.
- Mubarak, d. (2007). Promosi kesehatan. Yogyakarta: *Graha Ilmu*.
- Nadesul, H. (2008). Membesarkan bayi menjadi anak pintar. Jakarta: *Kompas*.
- Narendra, M., Titi, S., (2010). Buku ajar I tumbuh kembang anak. Jakarta: *CV Sagung Seto*.

- Notoadmodjo, S. (2011). Kesehatan masyarakat ilmu dan seni. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, H. S. (2009). Petunjuk Praktis Denver Developmental Screening Test. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2009). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan (2 ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (3 ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Pallant, J. (2007). Survival Manual : A Step by Step Guide to Data Analysis using SPSS for Windows third edition. England: British Library.
- Pratama, P. P., & Listiowati, E. (2013). Hubungan pengetahuan ibu dan tingkat ekonomi keluarga terhadap perkembangan motorik balita. *Mutiara Medika*, 13(2):77–83.
- Risikesdas. (2013). Riset kesehatan dasar. Jakarta: Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Shevell, M., Ashwal, S., Donley, D., Flint, J., Gingold, M., Hirtz, D., et al. (2010). Practice parameter: Evaluation of the child with global developmental delay. *American Academy of*, 60:367-80.
- Sudarti, E. K. (2010). Asuhan kebidanan neonatus, bayi dan anak balita. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sudiarsih, F. (2009). Buku pintar dunia balita. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supriyasi, N. (2010). Penilaian status gizi. Jakarta: EGC.
- Susanty, N. M. (2012). Hubungan derajat suting, asupan zat gizi dan sosial ekonomi rumah tangga dengan perkembangan motorik anak usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bungangan Semarang. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/3843>.
- Suwariyah, P. (2013). Test Perkembangan Bayi/Anak. Jakarta: Trans Info Media.
- Suyanto. (2011). Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tanto, C., Liwang, F., Hanifati, S., & Pardipta, E. A. (2014). Kapita Selekta Kedokteran. Jakarta: Media Asculapius.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2011). Teori & pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika