

HUBUNGAN STIMULASI DENGAN PERKEMBANGAN PADA BALITA DI POSYANDU RUMPIN DESA SUKASARI KABUPATEN BOGOR

by Rd Soraya Holipah

Submission date: 14-Oct-2022 03:56PM (UTC+1100)

Submission ID: 1924998274

File name: Soraya_Holipah_REV1.docx (101.2K)

Word count: 5839

Character count: 37976

2 **BAB I**

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan merupakan maturisasi otak yang menunjukkan kemampuan dan kualitas seorang anak, pencapaian perkembangan dan anak berkembang dengan optimal menjadi dambaan semua orang tua, namun tidak jarang banyak anak yang tidak berkembang sesuai harapan orang tua, bahkan mengalami penyimpangan perkembangan serta berkembang tidak sesuai dengan tahapan usianya. Defisit bahasa, motorik, kognitif, sensorik, dan sosial sering terjadi pada balita (Husnah, 2015). Stimulasi merupakan salah satu dari banyak variabel yang mempengaruhi perkembangan otak pada anak balita, termasuk keterlambatan perkembangan. Stimulasi membantu anak-anak mencapai potensi mereka dan berkembang. Stimulasi terarah mempercepat perkembangan (Hardjadinata, 2018). Memberikan stimulus dengan membiarkan anak melakukan aktivitas yang melibatkan gerakan fisik motorik dan berbagai macam stimulasi sesuai tahapan usia.

Data di dunia terdapat jutaan anak selalu mengalami permasalahan di perkembangan, data UNICEF tahun 2011 menyebutkan 27,5% atau setara tiga juta anak yang mengalami keterlambatan perkembangan (Asthiningsih & Muflihatin, 2018). Perkembangan balita yang mengalami permasalahan keterlambatan di Indonesia ada 11,7% kasus keterlambatan. Perkembangan yang mengalami keterlambatan di provinsi Jawa Timur terdapat sekitar 10% dari total penduduk Jawa Timur. Berdasarkan studi pendahuluan yang

dilakukan peneliti pada bulan Januari - Maret 2022 balita dengan umur 12 bulan terdapat 8 orang dan balita dengan umur 36 bulan terdapat 10 orang di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor 2022.

Masalah ¹ gizi yang menjadi faktor masalah perkembangan balita, seperti gizi tidak seimbang dan penyakit menular, akan menyebabkan kesehatan balita menurun, sehingga terjadi status gizi abnormal yang ¹ permanen yang dapat menurunkan kualitas dan kuantitas perkembangan balita serta menurunkan Intelligence Quotientnya, yang dapat menyebabkan masalah perkembangan (Devi, 2010). Kurangnya stimulasi mengganggu perkembangan anak dalam motorik halus, motorik kasar, kognitif, dan linguistik (Gurnida, Gamayani, & Sukandar, 2018).

Stimulasi deteksi dini pada balita, seperti Kuesioner Pra Skrining Perkembangan, harus dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan termasuk dokter, perawat, dan bidan untuk mengidentifikasi perkembangan balita (Dhamayanti, 2017). Pola makan balita yang seimbang memecahkan masalah gizi (Wijayanti & Nindya, 2017).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan dalam penulisan, maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah apakah ada hubungan antara stimulasi dengan perkembangan balita di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor 2022 ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan antara stimulasi dengan perkembangan balita di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Pemberian Stimulasi Balita di Posyandu Rumpin desa Sukasari Kabupaten Bogor.
2. Mengidentifikasi Perkembangan Balita di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor.
3. Menganalisis Hubungan Stimulasi dengan Perkembangan Balita di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Menambah referensi dan sumber ilmu pengetahuan tentang tumbuh kembang anak dan perlunya stimulasi dini antara 12 dan 36 bulan.

1.4.1 Manfaat praktis

Penelitian ini dapat membantu orang tua dan penyedia layanan kesehatan mengidentifikasi masalah perkembangan anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Stimulasi

2.1.1 Pengertian

Soetjiningsih (2016) meyakini orang tua memberikan stimulasi lingkungan dan membangun rutinitas pengasuhan anak. Interaksi dan perhatian orang tua meningkatkan otak anak, menumbuhkan sinapsis dan memperkuat koneksi sel otak. Stimulasi, terutama dari orang tua, membantu anak-anak berkembang dengan sehat.

Menurut Effendi (2018), stimulasi meningkatkan perkembangan anak melalui stimulasi keterampilan dasar mereka. Ibu, ayah, pengasuh, dan orang-orang terkasih lainnya harus secara teratur merangsang anak-anak sedini mungkin.

Anak-anak membutuhkan stimulasi. Stimulasi meningkatkan fungsi sensorik. Mendengar, melihat, menyentuh, dan mencium. Gerak kasar, halus, emosional-sosial, bicara, kognitif, mandiri, dan kreatif (moral, kepemimpinan). Stimulasi mempercepat perkembangan pada anak (Hidayat, 2018).

Soedjatmiko (2018) menekankan bahwa stimulasi sejak lahir mempengaruhi kualitas sel otak. Stimulasi membantu anak tumbuh (Indiarti, 2017). Stimulasi harian harus menyenangkan dan baik. Orang tua atau keluarga harus merangsang anak sesuai dengan usia dan bakatnya (Soedjatmiko, 2018).

Stimulasi yang teratur dan terus menerus akan menghasilkan anak yang intelektual, sehat, mandiri, stabil secara emosional, dan mudah beradaptasi. Merangsang anak sesuai tahap perkembangannya lebih efektif. Ini akan memperkuat hubungan ibu-anak sampai anak tumbuh dengan merangsang cinta (Soetjiningsih, 2016).

Anak-anak belajar tentang lingkungan mereka melalui panca indera mereka (Ayres, 1979 dalam Gunadi, T. 2008). Informasi sensorik memasuki otak melalui mata, telinga, hidung, dan tubuh. Anak dapat tumbuh optimal dalam penglihatan, pendengaran, bahasa, sosial, kognitif, fisik, gerakan halus, keseimbangan, koordinasi, dan kemandirian (Mulawi, C. 2008).

Informasi sensorik:

1. Penglihatan adalah mata (Visual). Ini menampilkan semua informasi visual tentang item dan individu.
2. Pendengaran disebut auditori. Ini menyampaikan pidato.
3. Hidung (Penciuman) adalah aroma. Ini mengkomunikasikan aroma.
4. Rasa berasal dari lidah. Ini menyampaikan rasa dan tekstur lisan.
5. Sentuhan adalah kulit. Bayi baru lahir belajar melalui sentuhan.

2.1.2 Macam-macam stimulasi

Soetjiningsih (1995) menemukan empat rangsangan bermain:

1. Stimulasi verbal membantu anak-anak mengembangkan inisiatif dan ide melalui pertanyaan.
2. Rangsangan visual atau pendengaran dapat menghasilkan fitur ekspresif seperti alis, bibir, dan mata. Anak-anak akan menyalin kata-

kata yang mereka dengar, tetapi jika ada terlalu banyak rangsangan pendengaran, seperti dalam pengaturan yang keras, mereka tidak akan dapat membedakan suara yang berbeda. Cahaya dan warna merangsang penglihatan.

3. Permainan bertekstur, pijatan, dan ciuman harus memberikan sensasi taktil. Deprivasi taktil dapat mengubah perilaku sosial, emosional, dan fisik.
4. Stimulasi kasih sayang memberi bayi rasa nyaman dan percaya diri, membuat mereka lebih memperhatikan lingkungan mereka dan lebih berkembang.

Stimulasi taktil, akustik, visual, dan linguistik sejak dini memungkinkan anak-anak mengeksplorasi lingkungan alami mereka dan dengan cepat memperoleh keterampilan sensorik, motorik, dan aural (Hidayat, A. 2018).

2.1.3 Stimulasi dini pada anak

Stimulasi dini mempengaruhi IQ anak. Soedjatmiko (2008) menyarankan untuk merangsang:

1. Olahraga harian. Ini dapat dilakukan setidaknya selama 30 menit sehari dengan cinta, kesenangan gratis, pengulangan, keragaman, contoh, bantuan, sampai tercapai, dan dihargai dengan kata-kata atau emosi lainnya.
2. Merangsang otak kanan dan kiri, sensorik, motorik, kognitif, komunikasi, bahasa, sosio-emosional, kemandirian, dan kreativitas.
3. Merangsang suara, musik, gerakan, menyentuh, mengobrol, bernyanyi,

membaca, mencocokkan, membandingkan, mengelompokkan, memecahkan masalah, mencoret, menggambar, merakit, dll.

4. Mungkin kapan saja. Saat menyusui, tidur, mandi, berganti pakaian, mengemudi, bermain, menonton TV, tidur, dll.

2.1.4 Stimulasi sesuai usia anak

Soedjatmiko (2018) menyatakan:

1. Usia 6-12 Bulan

- a. Ajak anak Anda untuk berjabat tangan, bertepuk tangan, dan mendengarkan dongeng.
- b. Dorong anak Anda untuk berdiri atau duduk sendiri.
- c. Ajari anak-anak untuk memanggil "Mama", "Papa", dan "Sister".
- d. Mainan dalam wadah.
- e. Gunakan gelas.
- f. Main bola.
- g. Perintahkan langkah Anda (tahan).

2. Usia 12-18 Bulan

- a. Teka-teki, coretan krayon, dan kubus.
- b. Mengeluarkan dan mengeluarkan barang.
- c. Mulai berjalan tanpa bantuan.
- d. Tendangan, naik.
- e. Menyebutkan nama, menunjuk ke benda-benda di sekitarnya.

3. Usia 18-24 Bulan:

- a. Sebutkan bagian-bagian tubuh sambil menunjukkannya, seperti "Di mana hidungmu?"

- b. Mengatakan nama binatang dari Kebun Binatang atau foto.
 - c. Belajar berpakaian sendiri, cuci tangan, lempar bola, dan lompat.
4. Usia 24- 36 Bulan:
- a. Mengenal warna, menghitung benda, menggambar garis, lingkaran, dan orang.
 - b. Kata keterangan (besar-kecil, panas-dingin, dll.)
 - c. Menyebutkan teman.
 - d. Latih untuk menggunakan kamar kecil dan membersihkan gigi Anda.

2.1.5 Manfaat stimulasi

- 1. Bayi dan anak-anak merasa dicintai, dipahami, dihargai, dikembangkan secara emosional, dan percaya diri.
- 2. Berlatih menyuarakan keprihatinan.
- 3. Kembangkan keterampilan sosial: agresi non-verbal, rasa malu-ketegasan, fokus, kolaborasi.

2.1.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Bahasa

Karena pengaruh warisan dan lingkungan, setiap anak berkembang secara berbeda. Perkembangan bicara dan masalah bicara saling berhubungan (Jaenudin, 2020).

1. Karakteristik Anak

a. Umur

Berbagai ciri perkembangan bicara anak muncul pada usia yang berbeda.

b. Jenis Kelamin

Stimulus keluarga berdampak pada perkembangan bicara pada anak.

³ Anak laki-laki yang secara sosial budaya diperbolehkan bermain di luar rumah tumbuh lebih baik, termasuk berbicara. Anak laki-laki bermain dengan kebebasan, variasi, dan konsentrasi yang lebih besar.

c. Status Gizi

Perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh kekurangan gizi. Kurangnya makanan, terutama energi dan protein, selama pembentukan jaringan otak penting dapat menjelaskan hubungan ini. Seng, magnesium, zat besi, dan yodium juga memengaruhi perkembangan otak. Nutrisi membantu pertumbuhan dan perkembangan yang tepat.

2. Karakteristik Keluarga

a. Pendidikan Ibu

Kelangsungan hidup anak tergantung pada pendidikan ibu. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi membesarkan anak-anak yang lebih sehat. Landers (2014 dalam Jaenudin, 2020) mengamati bahwa pendidikan ibu berkorelasi kuat dengan pertumbuhan anak. Keterlambatan bahasa dikaitkan dengan ibu berpendidikan rendah. Pengajaran bahasa orang tua dan stimulus berdampak pada perkembangan bahasa (Wong, 2019). Orang yang berpengetahuan mempelajari buku dan artikel tentang perkembangan bahasa anak mereka untuk belajar bagaimana memberikan stimulasi verbal

(Hariweni, 2013).

b. Pekerjaan Ibu

Situasi pekerjaan orang tua mempengaruhi pola asuh mereka. Pandangan lain adalah bahwa anak-anak dari ibu bekerja kurang gizi. Kedekatan fisik tidak menjelaskan hubungan ibu-anak dalam penyelidikan pekerjaan sebelumnya. Ketika ibu bekerja, fungsi pengasuh pengganti sangat penting. Dewi (2019) menemukan bahwa pekerjaan ibu mempengaruhi perkembangan bahasa anak. Ibu rumah tangga memiliki 65% anak yang mengembangkan bahasa. Ibu yang tidak bekerja menghabiskan lebih banyak waktu dengan anak-anak mereka.

c. Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi atau kekayaan keluarga mempengaruhi kehidupan anak. Kemiskinan mempengaruhi aspek makanan, dan kekayaan keluarga memprediksi pertumbuhan anak-anak. Status sosial ekonomi rendah, pendidikan keluarga, gizi buruk, dan perkembangan perilaku anak saling berhubungan.

d. Jumlah Saudara

Berbagai penelitian mengaitkan masalah perkembangan dengan keluarga besar, terutama yang memiliki banyak anak. Penelitian lain mengungkapkan bahwa memiliki banyak anak menurunkan dukungan emosional, kasih sayang, penyesuaian emosi anak, dan IQ orang tua (Soetjipto, 1989 dalam Jaenudin, 2000).

e. Lingkungan Asuhan Anak

Lingkungan adalah segala sesuatu di luar anak. Lingkungan mempengaruhi tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan (Wong, 2009). Aram (1987 dalam Jaenudin, 2000) menyatakan bahwa lingkungan sosial anak dapat menyebabkan kesulitan berbicara dan bahasa. Koneksi interpersonal menopang semua komunikasi dan perkembangan bahasa. Lingkungan yang tidak mendukung menyebabkan kesulitan berbicara dan bahasa pada anak-anak.

2.2 Konsep Dasar Perkembangan Balita

2.2.1 Pengertian

"Perubahan progresif dan terus-menerus pada orang dari lahir sampai mati" adalah perkembangan (perubahan progresif dan terus menerus dalam organisme dari lahir sampai mati). Perkembangan adalah "perubahan-perubahan yang dialami oleh orang atau organisme menuju derajat kedewasaan atau kedewasaannya yang berlangsung secara metodis, bertahap, dan terus-menerus, baik fisik (fisik) maupun mental (rohani)" (Yusuf Syamsu, 2011).

Berarti sistematis, progresif, dan berkelanjutan:

1. *Sistematis*, menunjukkan bahwa pertumbuhan fisik dan psikis saling terkait dan membentuk satu kesatuan yang harmonis.
2. *Progresif*, bersifat maju, berkembang, dan mendalam (meluas) secara kuantitatif (fisik) dan kualitatif (psikis).

3. Berkesinambungan, perubahan bagian atau fungsi organisme terjadi secara bertahap, tidak secara acak.

2.2.2 Ciri-Ciri Perkembangan

Yusuf Syamsu (2011) menggambarkan evolusi ini sebagai berikut.

1. Perubahan fisik: tinggi badan, berat badan, dan organ lainnya; perubahan psikologis: pertumbuhan kosakata dan pematangan berpikir, mengingat, dan imajinasi positif.
2. Proporsi tubuh anak bervariasi dengan pertumbuhan. Aspek psikologis: mengubah imajinasi dan fantasi menjadi kenyataan dan beralih dari fokus diri ke orang lain.
3. Hilangnya kelenjar timus, kelenjar pineal, rambut halus, dan gigi susu. Tanda-tanda psikis: mengoceh, gerakan kekanak-kanakan, dan impulsif menghilang.
4. Berubah gigi dan jenis kelamin, mengembangkan minat.

2.2.3 Jenis-Jenis Perkembangan

Yusuf Syamsu (2011) mencantumkan tiga faktor perkembangan anak:

1. Personal Sosial

Perkembangan sosial adalah kematangan sosial. Pertumbuhan sosial melibatkan belajar untuk menyesuaikan diri dengan norma-norma kelompok, nilai-nilai, adat istiadat, dan berbaur menjadi satu dan berkomunikasi.

2. Bahasa

Bahasa meliputi lisan, tulisan, gerak tubuh, dan ekspresi wajah.

Perkembangan bahasa meningkat seiring dengan bertambahnya usia anak. Perkembangan bahasa mempengaruhi perkembangan kognitif pada anak. Anak-anak yang berpikiran sederhana. Lingkungan juga membentuk bahasa. Bahasa dipelajari melalui peniruan dan pengulangan hasil.

3. Perkembangan motorik

Keterampilan motorik anak meningkat melalui perkembangan fisik. Komponen dan sistem tubuh yang dikendalikan otak berkolaborasi untuk membuat setiap gerakan.⁴ Perkembangan motorik kasar dan halus meliputi perkembangan fisik.

a. Perkembangan motorik kasar

Perkembangan motorik kasar—gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar atau seluruh anggota tubuh—tergantung pada kematangan anak. Perkembangan motorik kasar melibatkan penggunaan otot tubuh, tangan, dan kaki (Hurlock, 2003). Perkembangan motorik kasar anak meliputi duduk, berlari, dan melompat. Anak-anak bergerak menggunakan otot dan anggota badan mereka yang besar. Pertumbuhan mempengaruhi perkembangan motorik kasar. Setiap anak tumbuh secara berbeda, maka tingkat perkembangan mereka bervariasi.

b. Perkembangan Motorik Halus

Perkembangan motorik halus anak melibatkan otot-otot kecil atau komponen tubuh. Pembelajaran dan latihan anak mempengaruhi elemen ini. Gerak motorik halus meliputi menulis, memotong, dan

meletakkan balok.

2.2.4 Fungsi perkembangan Motorik

Kemampuan motorik sangat penting untuk pertumbuhan manusia.

² Elizabeth Hurluck (1995) mengutip Yusuf Syamsu (2011) mencatat berbagai alasan perkembangan motorik mempengaruhi perkembangan individu:

1. Anak-anak dapat menikmati diri mereka sendiri dengan mengembangkan keterampilan motorik. Bermain boneka, menangkap bola, dan mainan membuat anak senang.
2. Kemampuan perkembangan motorik dapat membantu bayi menjadi mandiri di bulan-bulan awal mereka. Anak-anak dapat bergerak dan menyelesaikan sesuatu sendirian. Ini akan meningkatkan kepercayaan diri.
3. Anak-anak dapat menyesuaikan diri melalui perkembangan motorik.
4. Perkembangan motorik yang normal memungkinkan anak untuk bermain dan bersosialisasi dengan teman sekelasnya, sedangkan yang menyimpang akan mengasingkan atau meminggirkan mereka.
5. Keterampilan motorik meningkatkan konsep diri (²kepribadian anak).

2.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik

Santoso (2014) mencantumkan banyak elemen yang dapat mengganggu perkembangan motorik anak:

1. Faktor Genetik

Genetika menentukan perkembangan anak. Potensi alami seorang anak adalah karakteristiknya. Genetika dapat mempengaruhi kualitas

dan kuantitas perkembangan telur yang dibuahi. Ditandai dengan kecepatan pembelahan, sensitivitas stimulasi jaringan, usia pubertas, dan penghentian pertumbuhan tulang.

2. Faktor Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi potensi intrinsik. Milieu adalah rumah anak dan pemasok kebutuhan dasar. Suasana yang layak akan menghambatnya. Pengaruh lingkungan dipengaruhi oleh:

a. Mekanisme

Trauma, kekurangan cairan ketuban, dan postur janin dapat menyebabkan club foot.

b. Toksin/zat kimia

Obat-obatan, rokok, dan alkohol menyebabkan cacat bawaan pada bayi baru lahir.

c. Radiasi

Sinar-X dapat menyebabkan cacat janin termasuk bifida tulang belakang, keterbelakangan mental, kelainan bentuk tungkai, kelainan bawaan mata, dan kelainan jantung.

d. Gizi

Protein, karbohidrat, lipid, mineral, vitamin, dan air membantu pertumbuhan anak. Persyaratan diet yang tidak terpenuhi dapat memperlambat pertumbuhan anak.

e. Hubungan anak dalam keluarga

Seorang anak muda yang merasa tidak dicintai atau sedih akan mengalami kesulitan berkembang.

f. Stimulasi

Anak membutuhkan stimulasi. Stimulasi yang terarah dan konsisten membantu anak mengembangkan keterampilan motorik termasuk berjalan, berdiri, dan melompat.

g. APE

Game edukasi (APE) merangsang bermain untuk meningkatkan perkembangan anak.

¹
2.2.5 Penilaian perkembangan menggunakan KPSP

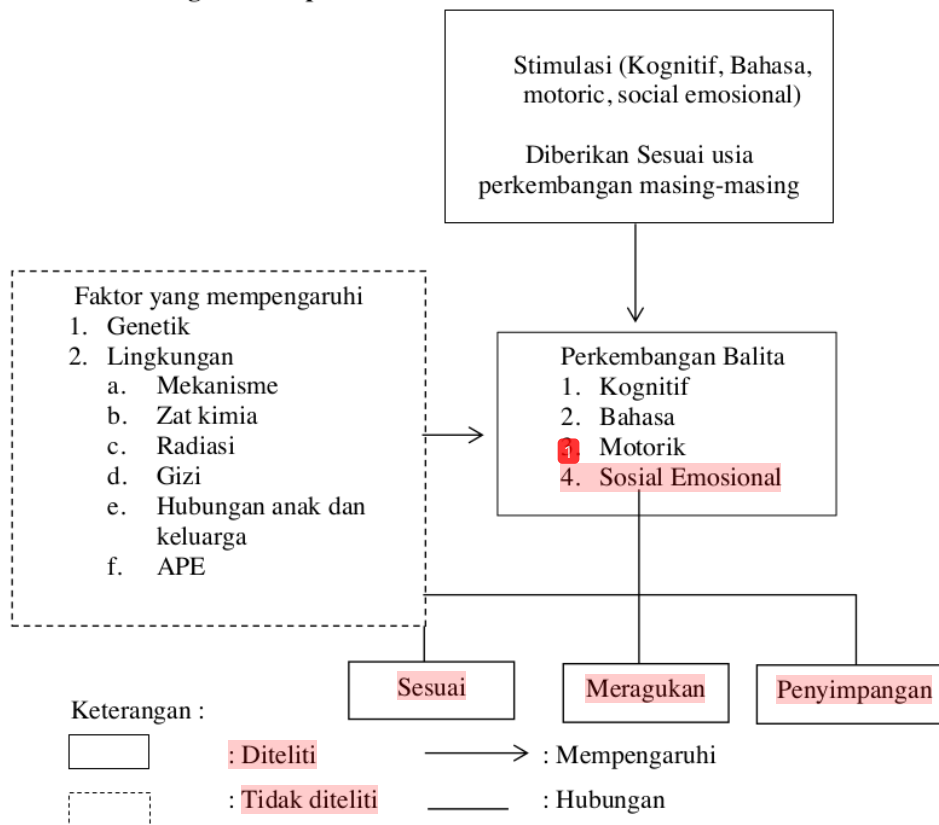
KPSP merupakan alat ukur tumbuh kembang anak yang hanya dapat digunakan oleh tenaga kesehatan profesional dan instruktur prasekolah. Ini diberikan setiap tiga bulan dan memiliki 9-10 pertanyaan tentang perkembangan anak. Pertama, ajukan dan jawab pertanyaan dengan orang tua, kemudian tulis tanggapan di formulir kertas. ¹ Jika orang tua menjawab ya untuk 9-10 pertanyaan, pertumbuhan anak cukup, tetapi jika mereka menjawab ya untuk 7-8 pertanyaan, itu meragukan. Ya, kurang dari 6 menunjukkan divergensi (Kementerian Kesehatan, 2016).

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

Kerangka konsep penelitian adalah konsep yang dipakai sebagai landasan berfikir dalam kegiatan ilmu (Nursalam, 2016). Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Hubungan Stimulasi dengan Perkembangan Balita di Posyandu Rumpin Desa Sukasari

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan solusi sementara dari rumusan masalah penelitian dalam pertanyaan. Penjelasan berbasis teori membuatnya sementara. Kerangka berpikir yang sementara memecahkan masalah menjadi hipotesis (Sugiono, 2013).

Hipotesis:

H₁ : Ada Hubungan Stimulasi dengan Perkembangan Balita di
Posyandu Rumpin Desa Sukasari

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian potong lintang. Penelitian analitik digunakan. Penelitian ini mengkaji tentang stimulasi dan perkembangan anak di Posyandu Rumpin Desa Sukasari, pendekatan yang digunakan adalah *Cross Sectional* karena peneliti melakukan pengukuran atau pengamatan data variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan atau dalam satu waktu yang sama.

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Rumpi Desa Sukasari pada bulan Maret-Agustus 2022.

4.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi adalah sejumlah hal atau subjek yang peneliti pilih untuk dipelajari dan diambil kesimpulannya (Sujarweni, 2014). Populasi penelitian adalah seluruh ibu dan balita yang terdaftar di posyandu Rumpin Desa Sukasari sejumlah 70 orang.

4.3.2 Sampel

Populasi termasuk sampel. Karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu, peneliti dapat menggunakan sampel dari populasi yang sangat besar

untuk menelitinya (Sugiyono, 2018). Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu dan balita yang terdaftar di Posyandu Rumpin Desa Sukasari yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan peneliti.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri khas peserta penelitian pada populasi sasaran dan populasi terjangkau (Nursalam, 2013). Kriteria inklusi:

1. Ibu dan balita usia 12-36 Bulan dalam keadaan sehat
2. Ibu balita bersedia menjadi responden
3. Dalam kurun waktu 2 minggu

b. Kriteria eksklusi

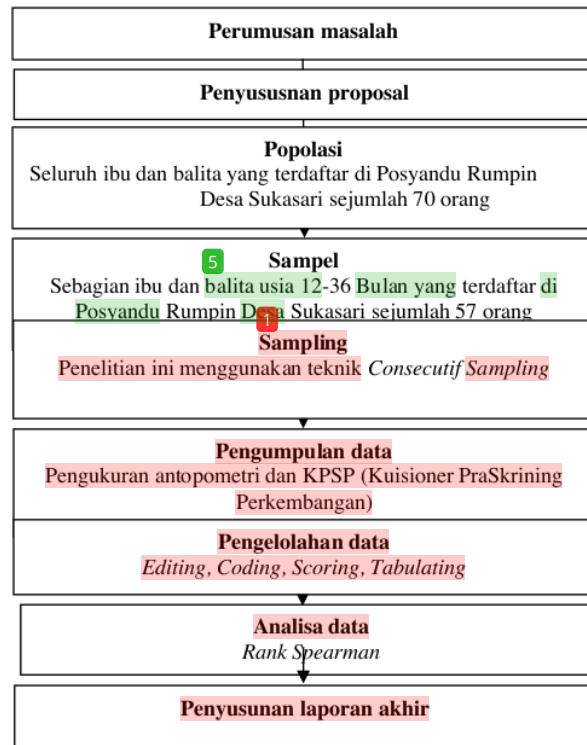
Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan orang-orang tertentu yang memenuhi inklusi dari penelitian karena alasan yang berbeda (Nursalam, 2013). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu yang balitanya disertai cacat bawaan atau RM

4.3.4 Teknik *Sampling*

Sampling adalah pengambilan sampel untuk mewakili populasi. Strategi sampling digunakan untuk mengumpulkan sampel yang sesuai dengan topik penelitian (Nursalam, 2014). Penelitian ini menggunakan successive sampling (Notoatmodjo, 2018).

4.4 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Hubungan Stimulasi Dengan Perkembangan Pada Balita di Posyandu Rumpin Desa Sukasari

4.5 Identifikasi Variabel

Variabel adalah sebuah konsep yang dapat dibedakan menjadi dua, yakni yang bersifat kuantitatif dan kualitatif, sebagai contoh, variabel kuantitatif adalah variabel berat badan, umur, tinggi badan, sedangkan variabel kualitatif di antaranya adalah persepsi, respon, sikap dan lain-lain (Hidayat, 2010). Penelitian ini memiliki dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat (dependent variable).

4.5.1 Variabel bebas (variabel *independent*)

Variabel bebas berubah atau muncul variabel terikat (terikat).

Variabel bebas bebas mempengaruhi faktor lain (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini, stimulasi bersifat independen.

4.5.2 Variabel terikat (variabel *dependent*)

Variabel bebas mempengaruhi variabel terikat. Berbeda dengan variabel bebas (Hidayat, 2010). Penelitian ini bergantung pada Perkembangan Balita.

4.6 Definisi Operasional.

Definisi operasional sangat penting untuk mengukur variabel atau pengumpulan data (variabel) secara konsisten di seluruh sumber data (responden) dengan satu responden. Selain itu juga dijelaskan tentang teknik pengukuran, hasil atau kategori pengukuran, dan skala pengukuran yang digunakan (Notoatmodjo, 2019).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Stimulasi dengan Perkembangan Bahasa Pada Balita di Posyandu Rumpin Desa Sukasari.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skal Data	Skor dan kriteria
Independent Stimulasi	kegiatan merangsang kemampuan dasar anak agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal oleh ibu sesuai tahapan usia	Pemberian sesuai dengan tahapan usia masing-masing: 1. Gerak motorik 2. Kognitif 3. Bahasa 4. Sosial emosial	Laporan Buku KIA sesuai tahapan usia balita	Nominal	Jawaban iya skor 1 Jawaban tidak skor 0 Kategori Baik = 2 Cukup = 1 Kurang = 0
Perkembangan meruapakan proses anak menuju kematangan dan potensi	1. perkembangan motorik 2. kongnitif 3. bahasa 4. sosial dan emosional	Kemampuan anak untuk melakukan tugas sesuai usianya.	KPSP (Kuisisioner PraSkeringing Perkembangan)	Ordinal	Skror jawaban iya: 1 Skor jawaban tidak: 0 Kategori: 1. Sesuai jika

yang dimiliki
anak sesuai
dengan umur
anak

menjawab iya 9
sampai 10
pertanyaan
2. Meragukan jika
menjawab
pertanyaan iya
7 sampai 8
3. Penyimpangan
menjawab
pertanyaan iya 6
atau bisa kurang
kemungkinan
ada
penyimpangan
(kemenkes,
2016).

4.7 Pengolahan dan analisis data

4.7.1 Instrumen

Instrumen mengumpulkan data penelitian tentang ide, konstruksi, dan variabel (masturah & anggita, 2018). Manual KIA dan Instrumen Pengembangan menggunakan KPSP untuk memantau perkembangan anak untuk penelitian stimulasi.

4.7.2 ¹Prosedure penelitian

1. Prosedur perizinan penelitian

- a. Izin ITKes Insan Cendekia Medika Jombang
- b. Kirimkan penelitian ke Direktur Puskesmas Rumpin.
- c. Informasikan kepada calon responden tentang penelitian ini dan biarkan mereka menandatangani formulir persetujuan jika mereka ingin berpartisipasi.
- d. Responden mendiskusikan waktu penelitian dengan peneliti.
- e. KPSP diberikan kepada orang tua untuk memantau tumbuh kembang anak dan stimulasi ibu.

- f. Untuk pengecekan ulang, peneliti memberikan pengukuran dan kuesioner.
- g. Menganalisis dan menyusun temuan penelitian

4.7.3 Cara analisa data

1. Analisa data

a. Analisa univariat

Analisis bivariat menggunakan distribusi frekuensi proporsi untuk mengkarakterisasi peserta penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Faktor perkembangan ⁸ anak usia 12-36 bulan adalah: Respons menentukan variabel perkembangan anak usia 12-36 bulan. Jika anak menjawab ya 9-10 pertanyaan, pertumbuhannya baik, ya 7-8 pertanyaan diragukan, dan ya 6 atau kurang menunjukkan potensi penyimpangan.

b. Analisa bivariat

Analisis bivariat menentukan hubungan independent-dependent (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini mengkaji ⁹ perkembangan anak usia 12-36 bulan di Posyandu Rumpin Desa Sukasari sebagai fungsi stimulus. Penelitian ini mengukur sebelum melakukan pengujian secara non parametrik. Uji statistik Spearman Rank digunakan untuk penelitian pada balita usia 12-36 bulan dan stimulasi. Aplikasi mengotomatisasi manajemen statistik.

4.8 Pengolahan Data

Menurut Hidayat (2014) Setelah mengumpulkan survei dari

responden, mengolah data:

4.8.1 *Editing*

Editing memeriksa keakuratan data. Data dapat diedit sebelum atau sesudah pengumpulan. Pengeditan juga harus mengecek ulang lembar kuesioner.

4.8.2 *Coding*

Pengkodean melibatkan pemberian nomor ke data multi-kategori. Pemrosesan dan analisis data komputer memerlukan kode ini. Untuk mempermudah melihat dan memahami kode dari suatu variabel, buku kode menyertakan kode dan artinya.

4.8.3 *Scoring*

Scoring adalah melakukan penilaian untuk jawaban dari responden untuk mengukur perkembangan balita dengan kuesioner yang terdiri dari 18 item pertanyaan dengan menggunakan checklist ya 1 dan tidak 0 dan stimulasi menggunakan check list benar 1 dan salah 0.

Scoring untuk Stimulasi perkembangan balita yaitu :

1. Pernyataan Stimulasi:

Baik

Cukup

Kurang

2. Pernyataan perkembangan

a. Sesuai menjawab iya 9 -10

b. Meragukan menjawab iya 7-8

c. Penyimpangan menjawab iya 6 atau kurang

4.8.4 *Tabulating*

Tabulasi mengelompokkan data berdasarkan atribut ke dalam satu tabel. Data ini dianggap diproses dan harus segera ditempatkan dengan cara yang telah ditentukan.

Pengolahan data diartikan secara kumulatif:

100 %	= Seluruhnya
76 % - 99 %	= Hampir seluruhnya
51 % - 75 %	= Sebagian besar
50 %	= Setengah
26 % - 49 %	= Hampir dari setengahnya
1 % - 25 %	= Sebagian kecil
0 %	= Tidak ada satupun

(Arikunto, 2010).

4.9 **Etika Penelitian**

4.9.1 *Informed Consent*

Informed consent adalah kesepakatan peneliti-responden. Responden menandatangani formulir informed consent sebelum penelitian.

4.9.2 *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika menjamin anonimitas subjek penelitian. Responden menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau temuan penelitian.

4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini etis karena melindungi temuan penelitian dan informasi lainnya. Peneliti merahasiakan semua data dan hanya melaporkan kelompok data tertentu dalam temuan penelitian (Hidayat, 2014).

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Deskripsi Daerah Penelitian

1. Data Geografi

Posyandu Rumpin Desa Sukasari terletak di jalan Gadukan utara Kelurahan Sukasari Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat. Luas Kelurahan Sukasari adalah 3,17 Km persegi.

Posyandu Rumpin berbatasan dengan :

- a. Sebelah Utara : Kelurahan Sukasari
- b. Sebelah Selatan : Kelurahan Taman Sari
- c. Sebelah Barat : Kelurahan Mekar Sari
- d. Sebelah Timur : Kelurahan Cipinang

2. Data Demografi

3. Jumlah Penduduk

Berdasarkan data badan pusat statistik (BPS) Kabupaten Bogor, kelurahan Sukasari memiliki luas 3,17 Km tahun 2021, jumlah penduduk Seluruhnya ada 47.940 jiwa.

- a. Data Tenaga Kesehatan : 5 Bidan
- b. Data sarana kesehatan : 1 Puskesmas Cicangkal

5.1.2 Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 : Distribusi Frekuensi usia Ibu di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor Pada Bulan Agustus 2022

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
17-21	12	21,1
22-28	25	43,9
29-34	15	26,2
35-41	5	8,8
Total	57	100

Sumber Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa hampir dari setengah usia ibu yang memiliki balita usia 22-28 bulan sebanyak 25 responden (43,9%), hampir dari setengah usia ibu yang memiliki balita usia 29-34 bulan sebanyak 15 responden (26,2%), sedangkan sebagian kecil dari responden usia ibu yang memiliki balita usia 17-21 bulan sebanyak 12 responden (21,1%) dan sebagian kecil dari responden usia ibu yang memiliki balita usia 35-41 bulan sebanyak 5 responden (8,8%) di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor.

14

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.2 : Distribusi Frekuensi Jenis Pekerjaan Ibu Yang Memiliki balita usia 12-36 Bulan di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor Pada Bulan Agustus 2022.

Jenis Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IRT	21	36,8
PETANI	19	33,3
WIRASWASTA	14	24,6
SWASTA	3	5,3
Total	57	100

Sumber Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.2, hampir separuh ibu dengan balita usia 12-36 bulan bekerja sebagai IRT (21 responden, 36,8%), petani (19 responden, 33,3%), atau wiraswasta (14 responden, 24,6%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.3 : Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Yang Memiliki balita usia 12-36 Bulan di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor Pada Bulan Agustus 2022.

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	24	42,1
SMP	21	36,8
SMA	12	21,1
Total	57	100

Sumber Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa hampir dari setengah ibu berpendidikan SD sebanyak 24 responden (42,1%) dan hampir dari setengah ibu berpendidikan SMP sebanyak 21 responden (36,8%) sedangkan sebagian kecil dari responden ibu berpendidikan SMA sebanyak 12 responden (21,1%) di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita

Tabel 5.4 : Distribusi Frekuensi Usia balita 12-36 Bulan di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Pada Bulan Agustus 2022.

Usia	Frekuensi	Persentase
12-17	6	10,5
18-23	27	47,4
24-29	14	24,6
30-36	10	17,5
Total	57	100

Sumber Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa hampir dari setengah Usia Balita 18-23 Bulan sebanyak 27 responden (47,4%), sedangkan sebagian kecil dari responden Usia Balita 24-29 Bulan sebanyak 14 responden (24,6%), sebagian kecil dari responden Usia Balita 24-29 Bulan sebanyak 10 responden (17,5%) dan sebagian kecil dari responden Usia Balita 12-17 Bulan sebanyak 6 responden (10,5%) di

Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor.

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.5 : Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin balita usia 12-36 Bulan di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor Pada Bulan Agustus 2022.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	28	49
Perempuan	29	51
Total	57	100

Sumber Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada jenis kelamin Balita perempuan sebanyak 29 responden (51%) sedangkan hampir dari setengah jenis kelamin Balita laki-laki sebanyak 28 responden (49%) di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor.

5.1.3 Data Khusus

1. Distribusi Frekuensi Stimulasi balita usia 12-36 Bulan

Tabel 5.6 : Distribusi Frekuensi Stimulasi balita usia 12-36 Bulan di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor Pada Bulan Agustus 2022.

Stimulasi	Frekuensi	Persentase
Baik	28	49,1
Cukup	26	45,6
Kurang	3	5,3
Total	57	100

Sumber Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa setengah responden pada pemberian stimulasi baik pada balita usia 12-36 Bulan sebanyak 28 responden (49,1%), hampir dari setengah pada pemberian stimulasi cukup pada balita usia 12-36 Bulan sebanyak 26 responden (45,6%) sedangkan sebagian kecil dari responden pada pemberian stimulasi kurang pada balita usia 12-36 Bulan sebanyak 3 responden (5,3%) di

Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor.

2. Distribusi Frekuensi Perkembangan balita ⁸ usia 12-36 Bulan

Tabel 5.7 : Distribusi Frekuensi Perkembangan balita usia 12-36 Bulan di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor Pada Bulan Agustus 2022.

Perkembangan	Frekuensi	Persentase
Sesuai	23	40,4
Meragukan	27	47,4
Penyimpangan	7	12,3
Total	57	100

Sumber Data Primer 2022

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa 27 responden (47,4%) melaporkan perkembangan yang meragukan ⁵ pada balita usia 12-36 bulan, sedangkan 23 responden (40,4%) melaporkan perkembangan yang baik. 7 (12,3%) Responden Rumpin Posyandu Desa Sukasari Kabupaten Bogor melaporkan perkembangan kelainan pada balita usia 12-36 bulan.

3. Hubungan Stimulasi dengan Perkembangan balita usia 12-36 Bulan di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor

¹ Tabel 5.8 : Tabulasi Silang Stimulasi dengan Perkembangan balita usia 12-36 Bulan di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor Pada Bulan Agustus 2022.

Stimulasi	Perkembangan Anak							
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan		Total	
	F	%	F	%	F	%	f	%
Baik	22	78,6	4	14,3	2	7,1	28	100
Cukup	1	3,8	23	88,5	2	7,7	26	100
Kurang	0	0	0	0	3	100	3	100
Total	23	40,4	27	47,4	7	12,3	57	100

Sumber Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.8 diatas didapatkan bahwa hasil seluruhnya dari 57 responden (100,0%) didapatkan seluruh data pemberian stimulasi yang baik sebanyak 28 responden (100,0%) dengan hampir

seluruh perkembangan balita yang sesuai 22 responden (78,6%) dan didapatkan seluruh data pemberian stimulasi yang cukup sebanyak 26 responden (100,0%) dengan hampir seluruhnya perkembangan balita yang meragukan 23 responden (88,5%) sedangkan seluruh data pemberian stimulasi yang kurang dan penyimpangan dari perkembangan balita 3 responden (100,0%).

5.1.4 Hasil Uji Statistik *Rank Spearman*

a. ⁵ Stimulasi Dengan Perkembangan Anak usia 12-36 Bulan di Posyandu

Rumpin ⁵ Desa Sukasari Kabupaten Bogor

Tabel 5.9 : Hasil Uji Statistik *Rank Spearman* Stimulasi Dengan Perkembangan balita usia 12-36 Bulan di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor

		Stimulasi	Perkembangan _Anak
Spearman' s Stimulasi rho	Correlation Coefficient	1.000	.721**
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	57	57
Perkembangan_ Anak	Correlation Coefficient	.721**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	57	57

Sumber Data Primer 2022

⁷ Uji Statistik *Rank Spearman* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 dan koefisien korelasi sebesar 0,721, menunjukkan hubungan yang signifikan dan menguntungkan. H1 menang sementara H0 kalah. Dengan demikian, stimulasi mempengaruhi ⁵ anak usia 12-36 bulan di Posyandu Rumpin, ⁵ Desa Sukasari, Kabupaten Bogor.

5.2 PEMBAHASAN

5.2.1 Stimulasi Anak Usia 12-36 bulan di Posyandu Rumpin Desa Sukasari

Kabupaten Bogor

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa 28 responden (49,1%) di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor melakukan stimulasi pada balita usia 12-36 bulan. Uji Statistik Rank Spearman menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 dan koefisien korelasi sebesar 0,721, menunjukkan hubungan yang signifikan dan menguntungkan. H1 menang sementara H0 kalah. Dengan demikian, stimulasi mempengaruhi anak usia 12-36 bulan di Posyandu Rumpin, Desa Sukasari, Kabupaten Bogor.

Pada penelitian ini dikemukakan oleh Marmi (2019) menyatakan stimulasi merupakan bagian dari kebutuhan dasar anak yaitu asah. Pemberian stimulasi dapat dengan cara latihan dan bermain. Dengan mengasah kemampuan anak terus - menerus, kemampuan anak semakin meningkat. Anak yang mendapatkan stimulasi terarah lebih cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang mendapatkan stimulasi.

Dewi (2019) menemukan bahwa pekerjaan ibu mempengaruhi perkembangan bahasa anak, mendukung gagasan ini. Ibu rumah tangga memiliki 65% anak yang mengembangkan bahasa. Ibu yang tidak bekerja menghabiskan lebih banyak waktu dengan anak-anak mereka.

Berdasarkan hasil observasi peneliti dari beberapa responden Dari hasil penelitian di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor. Mayoritas orang tua anak memberikan stimulasi yang baik disebabkan

karena pekerjaan ibu sebagian besar menjadi Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 21 orang (36,8%) sehingga kualitas interaksi ibu dengan anak lebih lama dan juga pengetahuan dan pengalaman yang didapatkan sebelumnya tentang menstimulasi anaknya, misalnya melatih anak untuk mengatakan “papa” ketika ia melihat ayahnya atau mengatakan “mama” jika ia melihat ibunya, melatih anak berdiri sendiri tanpa berpegangan, melatih anak untuk naik turun tangga tanpa berpegangan dan lain- lain.

5.2.2 ¹⁵ Perkembangan Balita di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor.

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa 27 responden (47,4%) di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor memiliki perkembangan yang meragukan pada balita usia 12-36 bulan. Uji Statistik ⁷ Rank Spearman menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 dan koefisien korelasi sebesar 0,721, menunjukkan hubungan yang signifikan dan menguntungkan. H1 menang sementara H0 kalah. Dengan demikian, stimulasi mempengaruhi ⁵ anak usia 12-36 bulan di Posyandu Rumpin, Desa Sukasari, Kabupaten Bogor.

Soetjiningsih (2013) menyatakan bahwa kedewasaan meningkatkan keterampilan (kemampuan) ¹² dalam struktur dan fungsi tubuh yang semakin kompleks secara teratur dan dapat diprediksi. Di sini, sel, jaringan, organ, dan sistem organ berdiferensiasi untuk menjalankan fungsinya. Perkembangan emosi, intelektual, dan perilaku yang diinduksi oleh lingkungan.

Dari hasil observasi penelitian di Posyandu Rumpin Desa Sukasari

Kabupaten Bogor perkembangan anak menunjukkan hampir setengahnya dengan hasil meragukan, faktor kemungkinan yang terjadi adalah salah satunya ibu terlalu memanjakan anaknya misalnya anak tidak bisa memakai baju sendiri dan tidak bisa membereskan mainannya sendiri karena itu ibu merasa anaknya tidak mampu melakukan hal tersebut, sehingga hasil pemantauan perkembangan anak meragukan. Bantuan perkembangan orang tua sangat penting dimana orang tua dapat membantu anak-anak tumbuh dengan benar. Jika orang tua dapat mengasuh anak dengan baik, menjaga kesehatan yang memadai, memberikan nutrisi yang cukup, bersih dan merangsang atau merangsang kondisi lingkungan yang sesuai usia di semua bidang perkembangan-motorik kasar dan halus, bahasa, dan sosial pribadi-anak dapat berkembang secara optimal. Tenaga kesehatan juga dapat memantau metode Kartu Menuju Sehat (KMS) dan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Pertumbuhan Dini (SDIDTK) dan memberi tahu orang tua, terutama ibu, tentang perubahan.

⁴ 5.2.3 Hubungan Stimulasi dengan Perkembangan Pada Balita di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Kabupaten Bogor.

Berdasarkan tabel 5.8 diatas didapatkan hasil bahwa dari 57 responden (100,0%) didapatkan data pemberian stimulasi yang baik sebanyak 28 responden (100,0%) dengan perkembangan balita yang sesuai 22 responden (78,6%) dan pemberian stimulasi yang cukup sebanyak 26 responden (100,0%) dengan perkembangan balita yang meragukan 23 responden (88,5%) sedangkan pemberian stimulasi yang kurang dan penyimpangan dari perkembangan balita 3 responden

(100,0%). Uji Statistik ⁷ Rank Spearman menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 dan koefisien korelasi sebesar 0,721, menunjukkan hubungan yang signifikan dan menguntungkan. H1 menang sementara H0 kalah. Dengan demikian, stimulasi mempengaruhi ⁵ anak usia 12-36 bulan di Posyandu Rumpin, ⁵ Desa Sukasari, Kabupaten Bogor.

Kajian Rahardjo (2019) Anak usia 0-6 tahun membutuhkan stimulasi untuk tumbuh dan berkembang secara efektif. Setiap anak membutuhkan stimulasi dini dan konstan. Dengan merangsang setiap unsur perkembangan anak secara berulang-ulang, memungkinkan anak tumbuh dan berkembang dengan baik. Stimulasi berdampak pada perkembangan anak. Orang tua harus merangsang anak sesuai dengan usia perkembangan dan kemampuannya setiap kali mereka mendapatkan kesempatan untuk bermain dengan mereka.

Stimulasi perkembangan anak sangat diperlukan bagi ⁸ orang tua yang memiliki anak usia 12-36 bulan sehingga anak dapat menjadi mandiri, dalam perkembangan anak ⁸ usia 12-36 bulan sangat membutuhkan peran orang tua. ⁹ Pemberian stimulasi sangat penting untuk kemajuan perkembangan anak sebab tanpa stimulasi penyelesaian tugas perkembangan anak menjadi sulit atau tidak tercapai, untuk mengembangkan bakat anak sesuai dengan usia perkembangannya, setiap orang yang berinteraksi dengannya pada setiap kesempatan harus memberikan stimulasi yang teratur, beragam, dan berkesinambungan. Orang tua merupakan salah satu media interaksi pertama bagi anak, ⁴ dengan kasih sayang, metode bermain dan lain-lain sehingga arah

perkembangan anak berjalan optimal.

Penelitian ini dikemukakan oleh (Soetjiningsih, 2013) ¹⁰ Stimulasi yang diberikan pada anak harus proporsional, baik dalam kualitas maupun kuantitas, dan sesuai dengan tingkat maturitas saraf anak. Stimulasi sebaiknya dilakukan terhadap semua aspek perkembangan anak, tidak hanya dalam bidang intelektual, melainkan juga emosional dan moral spiritual. Orang dewasa harus memiliki EQI yang kuat, kecerdasan moral-spiritual, dan (SQ).

Hal ini sesuai ⁴ dengan penelitian Hati dan Lestari (2018) tentang efek stimulasi pada anak usia 12-36 bulan di Sedayu, Kecamatan Batul, Yogyakarta. Jaringan otak balita yang mendapat banyak rangsangan akan tumbuh hingga 80% pada usia 4 tahun. Jika anak tidak pernah dirangsang, jaringan otak menyusut dan fungsi otak menurun.

Hal ini menghambat pertumbuhan anak. Dalam penelitian tersebut juga mengemukakan ¹³ bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi hasil stimulasi antara lain kemampuan dasar individu, kesehatan, keluarga, lingkungan, serta keadaan sosial ekonomi. Selain itu juga dipengaruhi oleh kapan waktu awal diberikan stimulasi, berapa lama, dan bagaimana cara melakukannya.

Studi tersebut menemukan bahwa anak-anak meningkatkan motorik kasar, motorik halus, bahasa lisan, dan keterampilan sosial pribadi. Keterlambatan perkembangan mempengaruhi 5-10% anak-anak. Keterlambatan perkembangan umum diperkirakan mempengaruhi 1-3%

anak balita.

Perkembangan berlanjut sepanjang masa kanak-kanak. Karena bisa lebih banyak bergerak, mengembangkan rasa ingin tahu, dan bereksplorasi, anak-anak di usia ini tumbuh dengan cepat. Menurut asumsi peneliti bahwa peran keluarga terutama ibu sangatlah besar manfaatnya buat perkembangan anaknya seperti ibu dapat mengenali kelainan-kelainan yang ada pada anaknya sehingga ibu dapat sedini mungkin memberikan stimulasi pada anaknya, selain peran keluarga, lingkungan juga sangat berpengaruh pada perkembangan anaknya terutama lingkungan yang dekat dengan anaknya. Seorang ibu memberikan stimulasi dengan baik maka akan menjadikan anak yang mandiri dan sebaliknya bila stimulasi pada anak kurang maka akan diperoleh hasil bahwa anak tersebut tidak dapat mandiri bahkan lebih banyak bersifat manja dan malas.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menyadari masih banyak keterbatasan-keterbatasan dalam penelitian yang dilakukan:

Instrument penelitian dirancang sendiri oleh peneliti dan belum pernah dilakukan uji validitas dan reabilitas sehingga hasilnya belum bisa valid dan reabel.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang didapatkan, maka dapat diambil kesimpulan penelitian yaitu :

1. Pemberian Stimulasi pada Balita di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Tahun 2022 hampir setengahnya cukup.
2. Perkembangan dengan Balita di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Tahun 2022 hampir setengahnya meragukan.
3. Ada Hubungan Antara pemberian stimulasi Dengan Perkembangan Balita di Posyandu Rumpin Desa Sukasari Tahun 2022.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Bidan

Bagi Bidan diharapkan lebih memperhatikan stimulasi dengan perkembangan Balita dalam lingkungan wilayah kerja Posyandu Rumpin Desa Sukasari seperti menjalankan skrining SDIDTK agar dapat mendeteksi sedini mungkin jika ada permasalahan dalam stimulasi dengan perkembangan balita sehingga dapat memberikan pelayanan yang cepat dan tepat.

6.2.2 Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut tentang Hubungan Stimulasi dengan Perkembangan Balita di Posyandu Rumpin Desa Sukasari, menggunakan metode penelitian, variabel, jumlah populasi dan sampel yang berbeda sehingga diperoleh hasil yang lebih baik.

HUBUNGAN STIMULASI DENGAN PERKEMBANGAN PADA BALITA DI POSYANDU RUMPIN DESA SUKASARI KABUPATEN BOGOR

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	5%
2	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	3%
3	www.scribd.com Internet Source	2%
4	repository.unja.ac.id Internet Source	1%
5	siakebmagetan.page.tl Internet Source	1%
6	123dok.com Internet Source	1%
7	repository.unsoed.ac.id Internet Source	1%
8	Susanti Tria Jaya, Nurin Fauziyah, Ratih Kusuma Wardani. "HUBUNGAN PERILAKU STIMULASI MOTORIK OLEH ORANG TUA	1%

DENGAN PERKEMBANGAN BAHASA ANAK
USIA 12-36 BULAN", Jurnal Midwifery Update
(MU), 2021

Publication

9	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	1 %
10	citraamelinda.com Internet Source	1 %
11	Submitted to IAIN Surakarta Student Paper	1 %
12	Rifqi Himmatul Aliyah. "Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Perawatan Orang dengan Gangguan Jiwa di UPTD Kesehatan Kecamatan Sukorejo Kota Blitar", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2016 Publication	1 %
13	ejournal.upi.edu Internet Source	1 %
14	repository.phb.ac.id Internet Source	1 %
15	repository.ub.ac.id Internet Source	1 %

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches < 1%