



Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Terhadap Penilaian KPSP Anak 3-72 Bulan.

Siti Masitoh^{✉1}, Maryanah Maryanah², Hetty Astri³.

¹²³Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Bekasi, Indonesia, 17415

[✉]imasmarkus@yahoo.co.id/ 08119131XXX

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 20 Februari 2022

Disetujui 15 April 2022

Di Publikasi 01 Mei 2022

Keywords:

Pengetahuan Ibu, Dukungan Suami, Penilaian KPSP Anak

DOI:

<https://doi.org/10.32763/juke.v15i1.523>

Abstrak

Latar Belakang : Estimasi jumlah anak balita di Indonesia adalah 23,7 juta atau sekitar 10% dari jumlah penduduk Indonesia, dari jumlah balita tersebut diperkirakan sekitar 4,5-6,7 juta mengalami masalah tumbuh kembang. Menilai perkembangan bayi sampai balita menggunakan instrumen khusus, salah satunya yang digunakan di Indonesia adalah Skrining Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Deteksi ini dipantau melalui Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP). Penelitian Nugrahaningtyas (2020) membuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan stimulasi perkembangan anak pra sekolah usia 2 tahun, hal ini berarti bahwa tingkat pengetahuan orang tua yang baik tentang stimulasi dini mempengaruhi pemberian stimulasi terhadap perkembangan anak sehingga anak mencapai perkembangan optimal sesuai usianya. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami terhadap penilaian KPSP anak 3-72 bulan di Praktek Mandiri Bidan E Serpong. **Metode :** Metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Sampel penelitian adalah sebagian ibu yang memiliki bayi usia 3-72 bulan dan berada di wilayah PMB E Serpong tahun 2021. **Hasil :** Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan pengetahuan Ibu dan dukungan suami dengan penilaian KPSP diperoleh nilai $pvalue < 0,05$. **Kesimpulan :** kesimpulan penelitian yaitu ada hubungan signifikan antara pengetahuan Ibu dan dukungan suami dengan penilaian KPSP anak 3-72 bulan di PMB E Serpong tahun 2021. Saran: pentingnya bagi tenaga kesehatan dan orangtua untuk melakukan deteksi tumbuh kembang anak.

Mother's Knowledge and Husband's Support Against Child KPSP Assessment 3-72 Months.

Abstract

Background: The estimated number of children under five in Indonesia is 23.7 million, or about 10% of the total population of Indonesia, from the number of children under five, it is estimated that around 4.5-6.7 million experience growth and development problems. Assessing the development of infants to toddlers using special instruments used in Indonesia is the Early Growth and Development Intervention Detection Screening (SDIDTK). This detection is monitored through the Progress Pre-Screening Questionnaire (KPSP). Nugrahaningtyas' research (2020) proves that there is a relationship between parental knowledge and the implementation of stimulation for the development of preschool children aged two years; this means that a good level of parental knowledge about early stimulation affects the provision of stimulation to children's development so that children achieve optimal growth according to their age. **Purpose :** This study aims to determine the relationship between the mother's knowledge and the husband's support for assessing KPSP for 3-72 month children in the Independent Practice of Midwife E Serpong. **Methods:** The research method used is cross-sectional. The study sample was some mothers who had babies aged 3-72 months and were in the PMB E Serpong area in 2021. **Results:** The bivariate analysis results showed a relationship between the mother's knowledge and the husband's support with the KPSP assessment, $p-value < 0.05$. **Conclusion:** the study concludes a significant relationship between a mother's knowledge and husband's consent with the KPSP assessment of children 3-72 months at PMB E Serpong in 2021. Suggestion: health workers and parents must detect child growth and development.

ISSN Online: 2597-7520

© 2022 Jurnal Kesehatan Ternate

Pendahuluan

Menilai perkembangan bayi sampai balita menggunakan instrumen khusus, salah satunya yang digunakan di Indonesia adalah Skrining Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Deteksi ini dipantau melalui Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP)². KPSP merupakan suatu daftar pertanyaan singkat yang ditujukan kepada para orang tua dan dipergunakan sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan perkembangan anak usia 3 bulan sampai dengan 72 bulan.

World Health Organizations mengungkapkan bahwa 250 juta, atau 43% anak-anak di negara berpenghasilan rendah dan menengah tidak dapat mewujudkan potensi pengembangan penuh terhadap anak³. Seluruh isu kesehatan dalam SDGs diintegrasikan dalam satu tujuan yakni tujuan nomor 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia⁴. Pemerintah Indonesia berkomitmen mencapai target dari program SDGs ini pada tahun 2030. Salah satu target utama terkait dengan pembangunan anak Indonesia bagian dari kesehatan masyarakat yang merupakan tanggung jawab pemerintah dan masyarakat, diantaranya adalah skrining tumbuh kembang anak.

Parameter yang digunakan dalam pemantauan pertumbuhan fisik berupa pengukuran antropometri, yaitu berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, motorik kasar, motorik halus, kemampuan bicara, dan kemampuan bersosialisasi dan kemandirian pada anak. Menilai perkembangan menggunakan instrumen khusus, salah satunya yang digunakan di Indonesia adalah Skrining Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Deteksi ini dipantau melalui Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP)². Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) merupakan salah satu alat skrining/deteksi yang digunakan di tingkat pelayanan kesehatan primer. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan atau disebut KPSP merupakan suatu daftar pertanyaan singkat yang ditujukan kepada para orang tua dan dipergunakan sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan perkembangan anak usia 3 bulan sampai dengan 72 bulan. Instrumen ini ditujukan bukan hanya untuk tenaga kesehatan di Puskesmas dan jajarannya saja (dokter, bidan, perawat, ahli gizi, penyuluh kesehatan masyarakat, dan tenaga kesehatan lainnya yang peduli anak) tetapi juga untuk mitra strategis lainnya dalam hal ini adalah pengasuh atau guru Pendidikan Anak Usia Dini. Tujuan penggunaan KPSP adalah untuk mengetahui apakah perkembangan anak normal atau terdapat penyimpangan. Adapun jadwal pemeriksaan KPSP rutin adalah pada umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66, dan 72

bulan². Dalam Permenkes Nomor 43 tahun 2016, pelayanan kesehatan Anak Balita sesuai standar yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 12-59 bulan dan dilakukan oleh Bidan dan atau Perawat dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dan diberikan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta⁹. Dalam permenkes Nomor 4 tahun 2019, pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun untuk usia 0 – 59 bulan.

Dalam rangka mempersiapkan anak supaya tumbuh dan berkembang baik maka perlu pengasuhan dari orang-orang disekitarnya terutama orangtuanya sendiri yaitu ayah dan ibu¹⁰. Pengetahuan orang tua tentang pelaksanaan stimulasi perkembangan anak diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal yang paling utama dan sangat penting bagi pencapaian tujuan tersebut adalah pengetahuan dan perhatian orang tua di rumah¹¹. Hal tersebut didukung hasil penelitian Nugrahaningtyas (2020) membuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan stimulasi perkembangan anak pra sekolah usia 2 tahun¹¹. Atas hal ini berarti bahwa tingkat pengetahuan orang tua yang baik tentang stimulasi dini mempengaruhi pemberian stimulasi terhadap perkembangan anak sehingga anak mencapai perkembangan optimal sesuai usianya. Sejalan juga dengan penelitian Rifai, Arif (2019) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu terhadap perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada balita¹². Penelitian Donna, dkk (2018) juga membuktikan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dan peran orangtua dengan perkembangan motorik kasar dan halus pada anak¹³. Selain itu seorang ibu perlu mendapatkan dukungan suami dalam mengasuh anaknya. Hasil penelitian Pudjibudojo dan Priharto menunjukkan bahwa dukungan suami merupakan faktor yang sangat berpengaruh bagi wanita yang telah berkeluarga. Mereka dapat berperan secara optimal, baik dalam dunia karir maupun dalam kehidupan rumah tangga sebagai seorang ibu dan seorang istri¹⁴. Menurut Friedman (2010) bentuk dukungan sosial suami yang dapat diberikan untuk ibu adalah bantuan materi, informasi, emosional support, dan penghargaan. Teori Lawrence Green menyebutkan bahwa dukungan merupakan salah satu faktor penguat (*reinforcing factor*) yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku, sehingga dukungan sosial memiliki kekuatan sebagai pencegahan atau dapat mendorong seseorang berperilaku sehat¹⁵. Menurut Montigny (2006) Ibu lebih mudah terpengaruh

untuk melakukan perilaku kesehatan yang positif ketika mereka mendapat dukungan dari suami. Dukungan dari suami dan hubungan yang baik dapat memberikan kontribusi penting pada kesehatan ibu. Hal tersebut akan membuat orang merasa diperhatikan, dicintai, dimuliakan dan dihargai¹⁶.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 369/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan, pada kompetensi 7 seorang bidan harus memiliki keterampilan melaksanakan pemantauan dan menstimulasi tumbuh kembang bayi dan anak. Pelaksanaan SDIDTK dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu bidan sebagai ujung tombak kegiatan SDIDTK. Oleh karena itu penilaian SDIDTK dilakukan oleh bidan maka seorang bidan harus terlatih dan berpengetahuan baik dalam melakukan dan mengintervensi tumbuh kembang balita¹⁷. Dalam Permenkes N0 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pasal 20 disebutkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada anak, bidan berwenang melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita dan anak prasekolah¹⁸. Demikian juga dalam Undang-Undang RI No. 4 tahun 2019 Tentang Kebidanan pasal 50 bahwa diantara wewenang bidan adalah melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang dan rujukan¹⁹. Sekitar 5–10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan namun penyebab keterlambatan perkembangan umum belum diketahui dengan pasti⁵. Estimasi jumlah anak balita di Indonesia adalah 23,7 juta atau sekitar 10% dari jumlah penduduk Indonesia⁶. Dari jumlah balita tersebut diperkirakan sekitar 4,5-6,7 juta mengalami masalah tumbuh kembang. Diperkirakan sekitar 1–3% khusus pada anak dibawah usia 5 tahun di Indonesia mengalami keterlambatan perkembangan umum yang meliputi perkembangan motorik, bahasa, sosial emosional dan kognitif.

Cakupan pelayanan kesehatan bayi menurut kabupaten/kota di provinsi Banten tahun 2016 untuk kota Tangerang Selatan adalah 93,28%, sementara pelayanan kesehatan Balita 70,10%⁷. Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan mengacu kepada Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021 dimana target pada akhir 2021 adalah cakupan pelayanan balita diharapkan mencapai target 97%⁸. Berdasarkan studi pendahuluan di PMB E pada tanggal 5 Februari 2021 terdapat kunjungan balita sebanyak 20 orang. Dari jumlah tersebut dilakukan pemeriksaan KPSP terhadap 10 anak, didapatkan hasil 8 anak dengan hasil KPSP sesuai dan 2 anak dengan hasil KPSP meragukan. Mengacu hasil penelitian Nugrahaningtyas (2020) yang

membuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan stimulasi perkembangan anak pra sekolah usia 2 tahun¹¹. Demikian juga dalam Undang-Undang RI No. 4 tahun 2019 Tentang Kebidanan pasal 50 bahwa diantara wewenang bidan adalah melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang dan rujukan¹⁹. Penulis tertarik untuk meneliti bagaimanakah Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami terhadap Hasil Pemeriksaan KPSP Anak 3-72 bulan di Praktek Mandiri Bidan E Serpong 2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami terhadap penilaian KPSP anak 3-72 bulan di Praktek Mandiri Bidan E Serpong.

Metode

Metode penelitian ini adalah korelasi dengan tujuan menemukan ada tidaknya hubungan antara pengetahuan ibu dan dukungan suami terhadap hasil pemeriksaan KPSP dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilaksanakan pada Januari sampai dengan Mei tahun 2021. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Simple Random Sampling*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 3-72 bulan berada di wilayah PMB E Serpong tahun 2021 berjumlah 120. Sampel yang diambil memenuhi kriteria inklusi yaitu 60 orang. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner data demografi, kuesioner pengetahuan ibu, kuesioner dukungan suami, Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sesuai umur anak dengan SDIDTK kit. Analisis data dilakukan Univariat dan Bivariat, Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*.

Hasil dan Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=60)

No	Variabel	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Umur (Th)		
	< 35	49	82
	>35	11	18
		60	100
2	Pendidikan		
	Rendah (SD – SLTP)	11	18
	Tinggi (SLTA – PT)	49	82
		60	100
3	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	42	70
	Bekerja	18	30
		60	100

Sumber : Data Primer

Hasil analisis univariat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur dari 60 responden sebanyak 49 orang (82%) responden berusia dibawah atau sama dengan 35 tahun dan 11 orang (18%) responden berusia di atas 35 tahun. Berdasarkan pendidikan, dari 60 responden sebanyak 11 responden (18%) berpendidikan rendah (SD/SMP) dan sebanyak 49 responden (82%) berpendidikan tinggi (SMA/PT). Berdasarkan pekerjaan diketahui dari 60 responden sebanyak 42 orang (70%) responden tidak bekerja dan 18 orang (30%) responden bekerja.

Tabel 2 Gambaran Tentang Pengetahuan Ibu, Dukungan Suami dan Penilaian KPSP (n=60)

No	Variabel	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Pengetahuan		
	Baik	37	62
	Cukup	23	38
		60	100
2	Dukungan Suami		
	Mendukung	48	70
	Kurang	12	30
		60	100
3	Penilaian KPSP		
	Sesuai	45	75
	Meragukan	15	25
		60	100

Sumber : Data Primer

Mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang perkembangan anak 3-72 bulan di wilayah PMB E Serpong tahun 2021, dari 60 responden sebanyak 37 orang (62%) responden berpengetahuan baik dan 23 orang (38%) berpengetahuan cukup. Gambaran dukungan suami bagi ibu diketahui dari 60 responden sebanyak 48 orang (80%) responden mendukung dan 12 orang (20%) responden kurang mendukung. Penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021, diketahui dari 60 responden sebanyak 45 orang (75%) dalam kategori sesuai dan 15 orang (25%) dalam kategori meragukan.

Analisis bivariat bertujuan mengetahui pengaruh atau hubungan dan besar risiko dari masing-masing faktor risiko (variabel independen) dengan tingkat penilaian KPSP (variabel dependen) menggunakan uji *Chi Square*. Dikatakan bermakna jika nilai $p \leq 0,05$ dan tidak bermakna jika mempunyai nilai $p > 0,05$.

Hasil penilaian KPSP anak 3-72 bulan di PMB E Serpong Utara Tahun 2021 diketahui dari 60 responden sebanyak 45 orang (75%) dalam kategori sesuai dan 15 orang (25%) dalam kategori meragukan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sugeng, H. M., Tarigan, R., Sari, N.M. (2019)³⁵ yaitu hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan adanya anak dengan status perkembangan yang masih meragukan dan

kemungkinan ada penyimpangan perkembangan anak. Demikian juga dengan hasil penelitian yang dilakukan Indrayani & Khadijah (2020)³⁶.

Berdasarkan pedoman pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK) bagi balita yang memiliki status perkembangan meragukan upaya yang harus dilakukan yaitu memberikan petunjuk pada ibu untuk melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi dan melakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari adanya kemungkinan penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangan. Meminta ibu untuk melakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP sesuai dengan umur anak. Disarankan kepada orang tua agar tetap meningkatkan keaktifannya dalam membawa dan memeriksakan tumbuh kembang balita setiap bulan dan memberikan nutrisi yang sesuai untuk anak, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan karena merupakan masa yang penting dan kritis bagi tumbuh kembang anak dan akan berdampak pada perkembangan fisik dan juga kognisi anak³⁵. Gangguan tumbuh kembang terjadi bila ada faktor genetik dan atau karena faktor lingkungan yang tidak mampu mencukupi kebutuhan dasar tumbuh kembang anak.

Tabel 3 Hubungan Karakteristik Responden dengan penilaian KPSP

No	Variabel	Penilaian KPSP		Total	p-value	OR (95% CI)
		Sesuai	Meragukan			
1	Umur (Th)					
	< 35	36	13	49	0,563	0,61 (0,12 - 3,23)
	>35	9	2	11		
2	Pendidikan					
	Rendah	7	4	11	0,335	0,51 (0,13 - 2,05)
	Tinggi	38	11	49		
3	Pekerjaan					
	Tidak Bekerja	32	10	42	0,745	1,23 (0,35 - 4,30)
	Bekerja	13	5	18		

Sumber : Data Primer

2. Hubungan Karakteristik Responden dengan Penilaian KPSP

Hasil analisis hubungan antara umur dengan penilaian KPSP diperoleh bahwa diantara 49 responden yang usianya dibawah dan sama dengan 35 tahun, terdapat 36 responden (73,5%) penilaian KPSP nya dalam kategori sesuai, dan 13 responden (26,5%) penilaian KPSP nya dalam kategori meragukan. Sedangkan diantara 11 responden yang usianya diatas 35 tahun, terdapat 9 responden (81,8%) penilaian KPSP nya dalam kategori sesuai, dan 2 responden (18,2%) penilaian KPSP nya dalam kategori meragukan. Hasil uji statistic hubungan antara umur dengan penilaian

KPSP diperoleh nilai *Pvalue* sebesar 0,563. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *Pvalue* > 0,05 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi tingkat penilaian KPSP antara responden yang berusia < 35 tahun dan yang berusia diatas 35 tahun atau tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 0,61, artinya ibu yang usianya dibawah atau sama dengan 35 tahun mempunyai peluang 0,61 kali untuk penilaian KPSP sesuai dibanding ibu yang umurnya di atas 35 tahun.

Hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan penilaian KPSP diperoleh bahwa diantara 11 responden yang pendidikannya rendah, terdapat 7 responden (63,6%) penilalain KPSP nya dalam kategori sesuai dan 4 responden (36,4%) penilalain KPSP nya dalam kategori meragukan. Sedangkan diantara 49 responden yang pendidikannya tinggi, terdapat 38 responden (77,6%) penilalain KPSP nya dalam kategori sesuai, dan 11 responden (24,4%) penilalain KPSP nya dalam kategori meragukan. Hasil uji statistik hubungan antara pendidikan dengan penilaian KPSP diperoleh nilai *Pvalue* sebesar 0,335. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *Pvalue* > 0,05 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi penilaian KPSP antara pendidikan rendah dengan pendidikan tinggi atau tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 0,51, artinya ibu yang pendidikannya rendah mempunyai peluang 0,51 kali untuk penilaian KPSP sesuai dibanding ibu yang berpendidikan tinggi.

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan penilaian KPSP diperoleh bahwa diantara 42 responden yang tidak bekerja, terdapat 32 responden (76,2%) penilalain KPSP nya dalam kategori sesuai dan 10 responden (23,8%) penilalain KPSP nya dalam kategori meragukan. Sedangkan diantara 18 responden yang bekerja, terdapat 13 responden (72,2%) penilaian KPSP nya dalam kategori sesuai dan 5 responden (27,8%) penilaian KPSP nya dalam kategori meragukan. Hasil uji statistik hubungan antara pekerjaan dengan penilaian KPSP diperoleh nilai *Pvalue* sebesar 0,745. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *Pvalue* > 0,05 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi tingkat penilaian KPSP antara responden yang tidak bekerja dan yang bekerja atau tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 1,23, artinya ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang 1,23 kali untuk penilaian KPSP sesuai dibanding ibu yang bekerja.

Tabel 4 Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan penilaian KPSP

N o	Variabel	Penilaian KPSP		Total	p- value	OR (95% CI)
		Sesuai	Meragu kan			
1	Pengetahuan Ibu					
	Baik	32	5	37	0,009	4,92 (1,41– 17,2)
	Cukup	13	10	23		
2	Dukungan Suami					
	Mendukung	42	6	48	0,000	21,0 (4,4 – 100)
	Kurang mendukung	3	9	12		

Sumber : Data Primer

Hasil analisis menyimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur, pendidikan dan pekerjaan dengan penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021. Hal ini terbukti dari hasil statistik nilai *Pvalue* > 0,05. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Farida dan Febriani bahwa tidak ada hubungan signifikan antara usia ibu, pendidikan, dan pekerjaan ibu dengan perkembangan anak²⁷.

Usia, pendidikan dan pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan hasil KPSP pada anak. Hal ini dikarenakan banyak faktor lain yang mungkin mempengaruhi hasil KPSP pada balita. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Megawati, Notoatmodjo, & Rohmani (2012) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dan pendidikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi. Usia ibu kurang dari 20 tahun dikaitkan dengan ketidaksiapan organ reproduksi yang masih dalam fase pertumbuhan untuk bereproduksi. Ibu masih berada dalam masa transisi dari remaja ke dewasa (dewasa awal). Pada umur kurang 20 tahun secara psikologis ibu belum siap mengasuh anak. Sedangkan usia lebih dari 35 tahun dikaitkan dengan kemunduran organ reproduksi dan risiko yang ditimbulkan jika hamil. Usia yang dianggap ideal di rentang 20-35 tahun. Pada usia muda seseorang akan lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan dengan usia dewasa karena pada usia dewasa seorang ibu telah mempunyai banyak pengalaman yang membentuk pola pikirnya (Notoatmodjo, 2010). Seorang ibu dalam rentang usia ini dinilai sudah memiliki kedewasaan yang cukup dan emosi yang stabil. Menurut Notoatmodjo (2007) umur mampu memengaruhi pengetahuan seseorang. Seiring dengan bertambahnya umur seseorang, bertambah juga pengetahuan yang diperolehnya, namun pada usia tertentu kemampuan mengingat atau penerimaan suatu pengetahuan akan berkurang. Selain itu usia ibu dalam rentang tersebut sudah cukup matang dalam berfikir dan bekerja sehingga orang tua cenderung memiliki pengetahuan yang

baik, namun tidak selalu orang tua dengan usia yang lebih tua memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi, hal ini dapat disebabkan karena orang tua tidak memiliki pemahaman yang cukup, kurangnya pengalaman dan informasi yang diperolehnya³⁷.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani (2012) yang menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan terhadap perkembangan anak. Tingkat pendidikan orangtua sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak. Tingkat pendidikan orangtua yang rendah merupakan risiko untuk terjadinya keterlambatan perkembangan anak. Hal ini disebabkan pengetahuan dan kemampuan dalam memberikan stimulasi kurang dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Tingkat pendidikan orangtua terutama ibu sangat mempengaruhi pola asuh kepada anaknya, perilaku hidup sehat, pendidikannya dan sebagainya³⁸. Tingkat pendidikan ibu berdampak positif terhadap perkembangan anak. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan mempermudah ibu mencari dan memahami informasi sehubungan dengan perkembangan anak. Kemampuan dan kesadaran melakukan stimulasi pada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi lebih baik³⁸. Taraf pendidikan yang sama akan memengaruhi pengetahuan ibu dalam menerima informasi tentang perkembangan anak yang sesuai dengan usianya. Akan tetapi, informasi juga bisa didapatkan dari pendidikan non formal orang tua melalui informasi dari orang lain, media massa maupun cetak, sehingga dalam penelitian ini diperoleh hubungan yang tidak bermakna antara pendidikan ibu dengan penilaian KPSP anak 3-72 bulan di PMB E Serpong. Demikian halnya dengan pekerjaan ibu antara ibu bekerja dan tidak bekerja tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan penilaian KPSP. Menurut Handayani (2003), ada perbedaan waktu kebersamaan antara ibu bekerja dan tidak bekerja dengan anaknya. Namun pada ibu yang bekerja mampu meluangkan waktu bersama dengan anaknya untuk membimbing, berkomunikasi, dan bercanda. Hal ini berarti bahwa tidak mutlak ibu yang ada di rumah (tidak bekerja) akan menjamin perkembangan balita sesuai dengan umur. Penyebabnya adalah banyak ibu yang tidak bekerja dan seharian di rumah namun hubungan dan pendidikan balitanya kurang baik. Hal ini terjadi karena secara fisik ibu berada dan bersama anak namun ibu tidak terlibat dalam proses stimulasi dengan balita. Berdasarkan hal tersebut, berarti yang terpenting bagi perkembangan anak adalah kualitas pengasuhan, waktu yang cukup (berkualitas) bersama anak dalam bermain dan melakukan stimulus yang adekuat pada anak baik pada ibu bekerja maupun tidak bekerja³⁹.

Berkaitan dengan hasil penelitian hubungan pekerjaan dengan penilaian KPSP, hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani (2012) yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh jenis kelamin, pekerjaan ibu, dan BMI (*Body Mass Index*) terhadap kejadian keterlambatan perkembangan pada balita. Waktu ibu bersama anak akan berkurang jika ibu bekerja sehingga kesempatan melakukan stimulasi perkembangan berkurang. Dampak positif bagi perkembangan sosial dan kemandirian anak jika ditinggalkan di tempat penitipan anak saat ibu bekerja⁴⁰. Walaupun ibu bekerja, dan semakin sedikit mempunyai waktu bersama dengan anak namun pada masyarakat dengan jenis *extended family*, peran ibu akan tergantikan oleh anggota keluarga yang lain seperti nenek atau tante sehingga perkembangan anak tetap bisa terstimulasi. Kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak ditentukan oleh pengasuhan keluarga terutama orang tua. Ibu sangat berperan dalam stimulasi dan deteksi dini penyimpangan perkembangan. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang ditemukan lebih awal akan mendapatkan intervensi sangat berharga untuk mencegah kecacatan permanen⁴¹.

3. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Penilaian KPSP

Hasil analisis hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan penilaian KPSP diperoleh bahwa diantara 37 responden yang Pengetahuannya baik, terdapat 32 responden (86,5%) penilaian KPSP nya dalam kategori sesuai dan 5 responden (13,5%) penilaian KPSP nya dalam kategori meragukan. Diantara 23 responden yang pengetahuannya cukup, terdapat 13 responden (56,5%) penilaian KPSP nya dalam kategori sesuai, dan 10 responden (43,5%) penilaian KPSP nya dalam kategori meragukan. Hasil uji statistik diperoleh nilai *Pvalue* sebesar 0,009. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *Pvalue* < 0,05 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi tingkat penilaian KPSP antara responden yang tingkat pengetahuannya baik, cukup, dan kurang atau ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Ibu dengan tingkat penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 4,92, artinya ibu yang pengetahuannya baik mempunyai peluang 4,92 kali untuk penilaian KPSP sesuai dibanding ibu yang pengetahuannya cukup.

Hasil analisis bivariat hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan penilaian KPSP diperoleh bahwa nilai *Pvalue* < 0,05, ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Ibu dengan tingkat penilaian KPSP Anak 3-72 bulan di PMB E Serpong tahun 2021.

Pengetahuan orang tua tentang pelaksanaan stimulasi perkembangan anak diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan

tentang deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal yang paling utama dan sangat penting bagi pencapaian tujuan tersebut adalah pengetahuan dan perhatian orang tua di rumah⁴¹. Hal tersebut didukung hasil penelitian Nugrahaningtyas (2020) yang membuktikan bahwa ada hubungan pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan stimulasi perkembangan anak pra sekolah usia 2 tahun⁴¹. Atas hal ini berarti bahwa tingkat pengetahuan orang tua yang baik tentang stimulasi dini mempengaruhi pemberian stimulasi terhadap perkembangan anak sehingga anak mencapai perkembangan optimal sesuai usianya. Penelitian Donna, dkk (2018) juga membuktikan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dan peran orangtua dengan perkembangan motorik kasar dan halus pada anak⁴³. Hasil penelitian ini sejalan teori Smet yang mengemukakan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan adalah pengetahuan⁴². Pengetahuan yang kurang membuat ibu tidak patuh dalam melaksanakan pemantauan perkembangan anaknya⁴³. Hal penting dan yang menjadi faktor awal seseorang untuk berperilaku adalah pengetahuan. Jika pengetahuan ibu kurang dalam memberikan stimulasi tumbuh kembang anak maka tentu saja ibu tidak terampil dalam memberikan stimulasi tumbuh kembang. Oleh karena itu, lingkungan keluarga merupakan salah satu kontributor yang paling penting dalam tumbuh kembang anak⁴⁴. Pengetahuan orangtua tentang perkembangan anak telah sering disebutkan sebagai faktor yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak⁴⁵. Dengan kata lain jika pengetahuan ibu baik, maka semakin terampil ibu dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang anak. Telah terbukti bahwa ketika ibu memiliki pengetahuan yang lebih tinggi maka semakin baik pula keterampilan orangtua dalam mengasuh anak. Ini sesuai dengan hasil penelitian Kosegeran, dkk. bahwa pengetahuan orang tua mempengaruhi perkembangan anak³⁷. Hal ini didukung juga dengan hasil penelitian Palasari dan Purnomo bahwa terdapat hubungan keterampilan ibu dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang dengan pertumbuhan dan perkembangan balita⁴⁶. Demikian juga dengan hasil penelitian Lucky bahwa Ada hubungan pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan stimulasi perkembangan anak pra sekolah usia 2 tahun⁴¹. Ibu yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik tentang KPSP, maka akan membuat ibu tersebut patuh dalam melakukan pemantauan perkembangan anak⁴⁷. Hal ini disebabkan karena ibu memang menyadari pentingnya pemantauan perkembangan anak, tetapi bisa juga karena adanya kuesioner evaluasi diri yang disampaikan oleh peneliti, sehingga ibu merasa terawasi dan semakin patuh⁴⁸.

4. Hubungan Dukungan Suami dengan Penilaian KPSP

Hasil analisis bivariat hubungan antara

dukungan suami dengan penilaian KPSP diperoleh bahwa diantara 12 responden yang suaminya mendukung, terdapat 42 responden (87,5%) penilaian KPSP nya dalam kategori sesuai, dan 6 responden (12,5%) penilaian KPSP nya dalam kategori meragukan. Diantara 12 responden yang kategori mendapat dukungan suami, terdapat 3 responden (25%) penilaian KPSP nya dalam kategori sesuai, dan 9 responden (75%) penilaian KPSP nya dalam kategori meragukan. Hasil uji statistic diperoleh nilai *Pvalue* sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *Pvalue* < 0,05 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi tingkat penilaian KPSP antara responden yang kurang mendapat dukungan dengan yang mendukung atau ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan tingkat penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 21,0, artinya ibu yang suaminya mendukung mempunyai peluang 21,0 kali untuk penilaian KPSP sesuai dibanding ibu yang suaminya kurang mendukung.

Hasil analisis bivariat hubungan antara dukungan suami dengan penilaian KPSP diperoleh bahwa nilai *Pvalue* < 0,05, ini menunjukan ada hubungan signifikan antara dukungan suami dengan tingkat penilaian KPSP Anak 3-72 bulan di PMB E Serpong tahun 2021. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurliza, dkk yang menunjukkan ada hubungan peran ayah dalam stimulasi dengan perkembangan anak usia prasekolah²⁸. Hasil penelitian ini juga, sesuai dengan teori bahwa dukungan suami adalah dukungan yang diberikan oleh suami pada istrinya dalam hal ini dukungan tersebut bisa dalam bentuk verbal dan non verbal, saran, bantuan yang nyata berupa tingkah laku atau kehadiran yang dapat memberikan keuntungan emosional dan mempengaruhi tingkah laku istrinya. Suami merupakan bagian dari keluarga, maka dukungan suami sangat diperlukan dalam menentukan berbagai kebijakan dalam keluarga. Dukungan merupakan salah satu faktor penguat (*reinforcing factor*) yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku¹⁵. Sejalan dengan hasil penelitian Puspitasari, dkk bahwa ada hubungan antara dukungan sosial suami dengan keaktifan ibu membawa balita ke posyandu¹⁶.

Dalam rangka mempersiapkan anak supaya tumbuh dan berkembang baik maka perlu pengasuhan dari orang-orang disekitarnya terutama orangtuanya sendiri yaitu ayah dan ibu¹⁰. Seorang ibu perlu mendapatkan dukungan suami dalam mengasuh anaknya. Hasil penelitian Pudjibudojo dan Priharto menunjukkan bahwa dukungan suami merupakan faktor yang sangat berpengaruh bagi wanita yang telah berkeluarga. Mereka dapat berperan secara optimal, baik dalam dunia karir maupun dalam kehidupan rumah tangga sebagai seorang ibu dan seorang istri¹⁴. Menurut Montigny

(2006) Ibu lebih mudah terpengaruh untuk melakukan perilaku kesehatan yang positif ketika mereka mendapat dukungan dari suami. Dukungan dari suami dan hubungan yang baik dapat memberikan kontribusi penting pada kesehatan ibu. Hal tersebut akan membuat orang merasa diperhatikan, dicintai, dimuliakan dan dihargai¹⁶.

Kesimpulan

Kesimpulan penelitian adalah tidak terdapat hubungan signifikan antara umur, pendidikan dan pekerjaan dengan penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021. Pengetahuan Ibu dan dukungan suami terdapat hubungan signifikan dengan tingkat penilaian KPSP di PMB E Serpong tahun 2021

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber dalam membuat perencanaan selanjutnya terkait pelayanan SDIDTK, bidan memberikan pengetahuan kepada ibu yang memiliki bayi dan balita tentang pentingnya pemeriksaan tumbuh kembang anak. Tumbuh kembang anak dapat dideteksi oleh tenaga kesehatan secara dini. Juga melakukan tindakan promotif kepada seluruh masyarakat tentang program deteksi dini tumbuh kembang anak balita sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan tumbuh kembang anaknya serta diharapkan untuk perencanaan ke depannya bisa membuat kelas-kelas suami untuk mendukung tumbuh kembang anaknya.

Daftar Pustaka

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018) *Laporan Nasional RKD2018_FINAL.pdf* [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.. p. 198. Available from: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Kemenkes RI. (2016). *Pedoman pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Richter LM, Darmstadt GL, Daelmans B, Britto PR, Black MM, Lombardi J, et al. (2016). *Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale. An Executive Summary for the Lancet's Series*. Lancet [Internet].1–8. Available from: www.thelancet.com
- Badan Pusat Statistik. (2014). *Kajian indikator Sustainable Development Goals (SDGs)*. Badan Pus Stat.1–172.
- Puspita L, Umar MY. (2020). *Perkembangan motorik kasar dan motorik halus ditinjau dari pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan anak usia 4-5 tahun*. Wellness Heal Mag. 2(1):121–6.
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2018* [Indonesia Health Profile 2018] [Internet]. (2019). 207 p. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi-Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf>.
- Profil kesehatan Provinsi Banten. (2016)
- Dinkes Tangerang Selatan. (2017). Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan. 14(45):19690706. Available from: <https://dinkes.lampungprov.go.id/covid19/>
- Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016.
- Briawan D, Herawati T. (2008) *Peran Stimulasi Orangtua Terhadap Perkembangan Anak Balita Keluarga Miskin*. J Ilmu Kel dan Konsum.1(1):63–76.
- Nugrahaningtyas, DL. (2020). *Hubungan pengetahuan orangtua dengan Pelaksanaan stimulasi perkembangan anak pra sekolah usia 2 tahun di PAUD Kecamatan Ngaglik*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta..
- Rifai, A.(2019). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik halus pada Balita usia 9-48 bulan di Posyandu*, Available from: <http://repository.um.palembang.ac.id/id/ep rint/4706>.
- Adelia, DD. (2018). *Perkembangan Motorik kasar dan halus pada anak usia 4-5 tahun di TK Istiqomah Lowokwaru Kota Malang*. 31-9.
- Handayani, A.(2019) *How to Rise Great family : Mengasuh Anak Penuh Kesadaran*. Untari CK, editor. Jakarta: Grasindo Jakarta.
- Notoatmodjo S. (2020) *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Jakarta: Rineka Cipta.
- Puspitasari S, Rifa'i, Syarifah AS. (2018) *Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Keaktifan Ibu Membawa Balita ke Posyandu dahlia II Di Dusun Pulo Lapangan Desa Pulo Lor Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang*. Stikes Pemkab Jombang .
- Kepmenkes. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/Sk/Iii/2007 Tentang Standar

- Profesi Bidan. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Kemenkes RI. 2007. p. 3.
- Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Jakarta; 2017.
- Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Tehnis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta; 2019.
- Usman BN. (2019) *Studi Fenomenologi faktor-faktor yang mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Stimulasi Deeksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Di Puskesmas Oebobo*. Universitas Citra Bangsa Kupang.
- Desmita. *Psikologi Perkembangan*. (2017). cet. 11. Muchlis, editor. Bandung: Bandung; PT Remaja Rosdakarya.
- Rahayu S. *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai bagiannya*. (2014) cet. 17. Jakarta: Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Wawan A, M D. (2019) *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. cet. 3. Yogyakarta: Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Suslia A, editor. Jakarta: Salemba Medika.
- Refniati. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PERINTIS.
- Sutini. (2018). *Hubungan Dukungan keluarga dengan Kualitas Hidup pasien gagal Ginjal Kronik Yang mengalami Hemodialisa*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Bara FT, Tandipasang F. (2020). *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Hasil Pemeriksaan KPSP di Indonesia* J Midwifery [Internet]. 3(September):137–42. Available from: <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/ijm>
- Nurliza M, Rahayuningsih SI, Program M, Ilmu S, Fakultas K, Universitas K, et al. (2016) *Peran ayah dalam stimulasi dengan perkembangan anak usia prasekolah di paud*.1–6.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. cet. 27. bandung: bandung: Alfabeta.
- Arikunto S. (2019). *Prosedur Penelitian, Suatu pendekatan Praktik*. cet. 15. Jakarta: Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Setiyawami, editor. Bandung: Bandung: Penerbit Alfabeta;
- Widoyoko EP. (2020) *Tehnik Penyusunan Instrumen Peneitian*. cet. 8. Yogyakarta: Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Riduwan. (2018). *Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian*. cet. 12. Husdarta J, Rusyana A, Enas, editors. Bandung: Bandung: Alfabeta;.
- Bahar MR. (2018). *Hubungan antara dukungan suami dan penerimaan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus* (abk) skripsi.
- Sugeng HM, Tarigan R, Sari NM. *Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor*. Jsk. (2019). 4(3):96–101.
- Instituto Nacional de Estadística. Available on-line at: (2021) ;48(2):39–62. Available from: www.ine.es
- Kosegeran H, Ismanto A, Babakal A. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Stimulasi Dini Dengan Perkembangan Anak Usia 4-5 Tahun Di Desa Ranoketang Atas*. J Keperawatan UNSRAT. 1(1):112269.
- Ariani, Yosoprawoto M. (2010) *Usia Anak dan Pendidikan Ibu sebagai Faktor Risiko Gangguan Perkembangan Anak Children Age and Mother Literacy as the Risk Factors for Children Development Disorder*. J Kedokt Brawijaya.27(2):118–21.
- Hestiani Windari Br Ginting DG. *Pendahuluan Metode Hasil*. 2003;(2):1–9.
- Ilmiah J, Medis R, Kesehatan I. Anik_Hub. (2013);3(2):1–11.
- Destiana R, Yani ER, Yanuarini TA. (2017) *Kemampuan Ibu melakukan Stimulasi untuk perkembangan bayi usia 3-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Puhjarak Kabupaten kediri*. J Ilmu Kesehat. 56–65.
- Sertiya Putri KD. (2017). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri*. Indones J Occup Saf Heal. 2018;6(3):311.

- Rambe NL, Sebayang WB. *Pengaruh Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) terhadap peningkatan kepatuhan ibu dalam pemantauan perkembangan anak*. JHeS (Journal Heal Stud. 2020;4(1):79–86.
- Nahar B, Hossain MI, Hamadani JD, Ahmed T, Grantham-Mcgregor S, Persson LA. (2012). *Effects of psychosocial stimulation on improving home environment and child-rearing practices: Results from a community-based trial among severely malnourished children in Bangladesh*. BMC Public Health. 12(1).
- Schady N. (2011). *Parents' education, mothers' vocabulary, and cognitive development in early childhood: Longitudinal evidence from Ecuador*. Am J Public Health. 101(12):2299–307.
- Richard SD. Jurnal STIKES Volume 6, No. 1, Juli (2013). 6(1):63–73.
- Tesfay K, Girma E, Negash A, Tesfaye M, Dehning S. (2013) *Medication non-adherence among adult psychiatric out patients in Jimma University Specialized Hospital, Southwest Ethiopia*. Ethiop J Health Sci. 23(3):227–36.
- Diit K, Hipertensi P. *Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi*. J Kesehatan Masy.(2013) ;9(1):100–5.