

BAB II

TINJAUAN TEORI DAN KONSEP

A. Konsep Dasar Motorik Kasar dan Motorik Halus

1. Pengertian

Motorik kasar adalah kemampuan gerak tubuh yang menggunakan otot-otot besar, sebagian besar atau seluruh anggota tubuh motorik kasar diperlukan agar anak dapat duduk, menendang, berlari, naik turun tangga dan sebagainya (Sunardi dan Sunaryo, 2010). Perkembangan motorik kasar anak lebih dulu dari pada motorik halus, misalnya anak akan lebih dulu memegang benda-benda yang ukuran besar dari pada ukuran yang kecil. Anak belum mampu mengontrol gerakan jari-jari tangannya untuk kemampuan motorik halusnya, seperti meronce, menggunting dan lain-lain.

Motorik kasar adalah kemampuan yang membutuhkan koordinasi bagian tubuh anak seperti mata, tangan dan aktivitas otot kaki, dalam menyeimbangkan badan dan kekuatan kaki pada saat berjalan di atas papan titian. Gerakan motorik kasar adalah kemampuan yang membutuhkan koordinasi sebagian besar bagian tubuh anak. Gerakan motorik kasar melibatkan aktivitas otot-otot besar seperti otot tangan, otot kaki dan seluruh tubuh anak. (Sujiono,2009) Motorik kasar sangat penting dikuasai oleh seseorang karena bisa melakukan aktivitas sehari-hari, tanpa mempunyai gerak yang bagus akan ketinggalan dari orang lain, seperti: berlari, melompat, mendorong, melempar, menangkap, menendang dan lain sebagainya, kegiatan itu memerlukan dan menggunakan otot-otot besar pada tubuh seseorang.

Motorik halus adalah aktivitas motorik yang melibatkan aktivitas otot-otot kecil atau halus gerakan ini menuntut koordinasi mata dan tangan serta pengendalian gerak yang baik yang memungkinkannya melakukan ketepatan dan kecermatan dalam gerak. (Dini dan Sari, 2009). Motorik halus adalah kemampuan anak dalam beraktivitas dengan menggunakan otot-otot halus (kecil) seperti menulis, meremas, menggenggam, menggambar, menyusun balok dan memasukkan kelereng. Motorik halus adalah ketangkasan, keterampilan, jari tangan dan pergelangan tangan serta penugasan terhadap otot-otot urat pada wajah. (Kartono, 2008)

Motorik halus adalah gerak yang hanya menggunakan otot-otot tertentu saja dan dilakukan oleh otot-otot kecil yang membutuhkan koordinasi gerak dan daya konsentrasi yang baik. Gerakan motorik halus mempunyai peranan yang sangat penting, motorik halus adalah gerakan yang hanya melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu yang dilakukan oleh otot-otot kecil saja. Oleh karena itu gerakan didalam motorik halus tidak membutuhkan tenaga akan tetapi membutuhkan koordinhasi yang cermat serta teliti (Kemenkes RI 2012)

2. Faktor yang mempengaruhi motorik kasar dan motorik halus

Faktor-faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya kualitas perkembangan anak ditentukan oleh Faktor intern yaitu faktor yang berasal dari individu itu sendiri yang meliputi pembawaan, potensi, psikologis, semangat belajar serta kemampuan khusus dan faktor eksternal yaitu faktor yang berasal dari lingkungan luar diri anak baik yang berupa pengalaman teman sebaya, kesehatan dan lingkungan.

a. Motorik Kasar

Faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar yaitu:

1) Gizi ibu pada saat hamil

Gizi ibu yang jelek sebelum terjadi kehamilan maupun pada waktu sedang hamil lebih sering menghasilkan bayi berat badan rendah (BBLR), disamping itu dapat pula menyebabkan hambatan otak janin yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan dan emosi.

2) Status gizi

Makanan memegang peran penting dalam tumbuh kembang anak, dimana kebutuhan anak berbeda dengan kebutuhan orang dewasa, status gizi yang kurang akan mempengaruhi perkembangan kekuatan dan kemampuan motorik kasar anak.

3) Stimulus

Stimulus merupakan hal yang penting dalam tumbuh kembang anak. Anak yang mendapat stimulus yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang terutama dalam perkembangan motorik kasar seperti berjalan, berlari, melompat, dan naik turun tangga.

4) Pengetahuan Ibu

Faktor pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam tumbuh kembang anak, dengan terbatasnya kemampuan ibu dalam pengetahuan sehingga memungkinkan terhambatnya perkembangan anak. Pengetahuan ibu mempunyai pengaruh terhadap perkembangan motorik kasar anak pada periode tertentu (Nelson, 2008)

b. Motorik Halus

Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik anak sebagai berikut:

- 1) Faktor hereditas (warisan sejak lahir atau bawaan)
- 2) Faktor lingkungan yang menguntungkan atau merugikan kematangan fungsifungsi organis dan fungsi psikis
- 3) Aktivitas anak sebagai subyek bebas yang berkemauan, kemampuan, punya emosi serta mempunyai usaha untuk membangun diri sendiri. (Kartono,2010)

3. Perkembangan motorik kasar dan motorik halus

Tahap-tahap perkembangan balita dapat didefinisikan sebagai tahap perkembangan fisik dan mental balita dalam berhubungan dengan lembaga-lembaga sosial, adat istiadat, dan hukum yang membentuk masyarakat. Makna lain dari tahapan perkembangan balita adalah periode anak usia dini dari lahir sampai usia delapan tahun, namun di Amerika Serikat perkembangan balita dianggap hanya sampai di usia 5 tahun. Karena selepas usia 5 tahun anak akan memasuki lingkungan sekolah yang lebih formal.

Ada tiga tahap dalam perkembangan anak, yaitu: anak usia dini, masa kanak-kanak menengah, dan remaja. Peranan orang tua sangat penting dalam perkembangan anak ini. Pada setiap tahapan tentu berbeda-beda trik yang dapat digunakan oleh orang tua. Usia 4-5 tahun adalah usia dimana anak memasuki waktu pra sekolah.

Perkembangan fisik bayi usia 4 tahun ditandai dengan kepala mulai membesar, ketajaman penggunaan panca indra meningkat, kebutuhan energi meningkat menjadi 1700 kalori perhari. Perkembangan motorik anak usia 4 tahun ditandai dengan mulai dapat berjalan di garis lurus, dapat berdiri dengan satu kaki, sudah mahir naik tangga,

dapat melompat setinggi 15cm, mampu melempar bola dengan baik, sudah mampu menulis beberapa bentuk dan huruf, sudah bisa memegang pensil dengan baik, dan dapat berjalan membentuk lingkaran.

Perkembangan kognitif pada anak usia 4 tahun dapat ditandai dengan kemampuan untuk mengenali kata-kata dan suara yang serupa, sudah bisa berhitung minimal sampai 20, memahami konsep ukuran, dapat memahami urutan kejadian sehari-hari, dan sudah dapat menyusun puzzle.

Anak usia 4 tahun sudah mulai mahir dalam hal bahasa. Mereka sudah bisa mengucapkan preposisi, posesif konsisten, membentuk kalimat dengan struktur rumit, mulai menggunakan keterangan waktu dalam kalimatnya, paham intonasi kalimat sesuai konteksnya, dan sudah dapat menyanyikan lagu dengan syair yang singkat.

Perkembangan sosial anak usia 4 tahun ditandai dengan: senang bermain ke luar rumah, perasaan yang berubah-ubah, sudah mulai berteman, bisa bekerjasama dan berpartisipasi dalam kelompok, sudah bisa menelpon, dan mulai mengenal sahabat.

Perkembangan fisik bayi lima tahun ditandai dengan ukuran kepala sudah menyerupai kepala orang dewasa, gigi mulai bertukar, tubuh sudah proporsional, dan membutuhkan energi sebanyak 1800 kalori per hari. Motorik bayi lima tahun ditandai oleh: bisa berjalan ke belakang, sudah bisa turun-naik tangga tanpa bantuan, sudah bisa jungkir balik, bisa berjalan di balok keseimbangan, sudah hapal beberapa huruf, dan mulai memanfaatkan tangannya untuk berbagai aktivitas.

Perkembangan kemampuan kognitif bayi lima tahun ditandai oleh bisa membentuk bangun datar, memahami konsep bentuk dan ukuran, sudah bisa menghitung sampai 50, paham bentuk angka, sudah bisa membaca jarum jam, dan menunjukkan

semangat belajar hal baru. Bayi lima tahun sudah mulai bisa bercerita tentang kejadian yang dialami. Selain itu mereka juga mulai bisa paham tentang lelucon, dan hafal nama orang-orang terdekatnya.

Perkembangan sosial anak usia 5 tahun ditandai dengansudah bisa bersahabat, menunjukkan partisipasinya dalam kelompok, kebutuhan akan kepastian dan kenyamanan dari orang tua, suka menghibur orang lain, dan ingin menorehkan prestasi.

Kebutuhan-kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang anak terutama dicukupi oleh ibu, upaya mencukupi kebutuhan-kebutuhan dasar tersebut dilakukan melalui interaksi yang adekuat, terus menerus, sesuai dengan tahapan umur. Semakin erat dan semakin sering faktor di lingkungan tersebut berinteraksi dengan anak, maka faktor tersebut semakin besar peranannya dalam menentukan kualitas tumbuh kembang anak . Pendidikan dan pengetahuan ibu sangat mempengaruhi guna memberikan stimulasi motorik kasar dan halus anak usia prasekolah (usia 4-6 tahun).

B. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Dari pengalaman penelitian tertulis bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmojo, 2008).

Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini

terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu (Mubarok,2009)

Pengetahuan merupakan *justified true believe*. Seorang individu membenarkan (justifies) kebenaran atas kepercayaannya berdasarkan observasinya mengenai dunia. Jadi bila seseorang menciptakan pengetahuan, ia menciptakan pemahaman atas suatu situasi baru dengan cara berpegang pada kepercayaan yang telah dibenarkan. Pengetahuan merupakan konstruksi dari kenyataan, dibandingkan sesuatu yang benar secara abstrak. Penciptaan pengetahuan tidak hanya merupakan kompilasi dari fakta-fakta, namun suatu proses yang unik pada manusia yang sulit disederhanakan atau ditiru. Penciptaan pengetahuan melibatkan perasaan dan sistem kepercayaan (*belief systems*) dimana perasaan atau system kepercayaan itu bias tidak disadari.

Pengetahuan dipengaruhi oleh dua faktor yakni faktor internal dan eksternal. Adapun faktor internal terdiri dari pendidikan, minat, pengalaman, dan usia. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari ekonomi, kebudayaan, dan kebudayaan., sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan dan agama, serta faktor emosi dalam diri individu (Notoadmojo,2009)

Pengetahuan ibu sangat penting guna menunjang tumbuh kembang anak kualitas perkembangan anak harus ditingkatkan sejak dini sehingga jika ada penyimpangan bisa terdeteksi dan tertangani secara baik agar tidak mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak. Pada masa anak-anak merupakan masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat. Cara terbaik untuk mencegah kelambatan pertumbuhan dan perkembangan adanya masalah dan ibu harus mempunyai pengetahuan untuk

memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anaknya misalnya dalam Faktor internal kecerdasan, pengaruh Hormonal, pengaruh emosi. Faktor lingkungan misalnya pada pra natal, lingkungan, nutrisi. Adapun pengetahuan pertumbuhan dan perkembangan harus selalu diperhatikan sama ibu untuk anaknya sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak tidak terhambat dan tidak dengan sesuai umurnya (Narendra, 2012)

C. Konsep dasar asuhan keperawatan

1. Pengkajian

a. Data Umum

- 1) Meliputi nama keluarga, umum, alamat, dan telepon jika ada, pekerjaan dan pendidikan kepala keluarga, komposisi keluarga, yang terdiri atas nama atau inisial, jenis kelamin, tanggal lahir atau umur, hubungan dengan kepala keluarga, status imunisasi dari masing-masing anggota keluarga, dan genogram (genogram keluarga dalam tiga generasi).
- 2) Tipe keluarga, menjelaskan jenis tipe keluarga beserta kendala atau masalah yang terjadi dengan jenis tipe keluarga tersebut.
- 3) Suku bangsa atau latar belakang budaya (etnik), mengkaji asal suku bangsa keluarga tersebut, serta mengidentifikasi budaya suku bangsa terkait dengan kesehatan.
- 4) Agama mengkaji agama yang dianut oleh keluarga serta kepercayaan yang dapat mempengaruhi kesehatan seperti.
- 5) Status sosial ekonomi keluarga, status sosial ekonomi keluarga ditentukan oleh pendapatan, baik dari kepala keluarga maupun anggota keluarga lainnya. Slain itu, status sosial ekonomi keluarga ditentukan pula oleh kebutuhan- kebutuhan

yang dikeluarkan oleh keluarga serta barang-barang yang dimiliki oleh keluarga seperti jumlah pendapatan perbulan, sumber pendapatan perbulan, jumlah pengeluaran perbulan, bagaimana keluarga mengatur pendapatan dan pengeluarannya.

- 6) Aktifitas rekreasi keluarga, rekreasi keluarga tidak hanya dilihat kapan keluarga pergi bersama-sama untuk mengunjungi tempat rekreasi, namun dengan menonton TV dan mendengarkan radio juga merupakan aktivitas rekreasi, selain itu perlu dikaji pula penggunaan waktu luang atau senggang keluarga.

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini, ditentukan oleh anak tertua dari keluarga inti.
- 2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi, menjelaskan bagaimana tugas perkembangan yang belum terpenuhi oleh keluarga serta kendalanya.
- 3) Riwayat keluarga inti, menjelaskan riwayat kesehatan pada keluarga inti meliputi riwayat penyakit keturunan.
- 4) Riwayat keluarga sebelumnya, keluarga asal keluarga orang tua (seperti apa kehidupan keluarga asalnya) hubungan masa silam dan saat dengan orang tua dari kedua orang tua.

c. Pengkajian Lingkungan

- 1) Karakteristik rumah

Gambaran tipe tempat tinggal, apakah keluarga memiliki sendiri atau menyewa rumah untuk tempat tinggal. Gambaran kondisi rumah meliputi tata ruang dan penggunaan ruang tersebut. Kebersihan dan sanitasi rumah

2) Karakteristik lingkungan dan komunitas tempat tinggal

Karakteristik demografi di lingkungan komunitas dan lembaga pelayanan kesehatan, pendidikan dan sosial yang terdapat dalam lingkungan dan komunitas tersebut. Serta transportasi umum yang dapat di akses oleh komunitas dan lingkungan tersebut.

3) Mobilitas geografis keluarga

Mobilitas geografis keluarga yang ditentukan, apakah keluarga tinggal di daerah ini, atau apakah sering mempunyai kebiasaan berpindah- pindah tempat tinggal.

4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Menjelaskan waktu yang digunakan keluarga yang ada

5) Sistem pelindung keluarga

6) Meliputi jumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas yang dimiliki keluarga, sumber dukungan dari anggota keluarga, jaminan pemeliharaan kesehatan yang dimiliki keluarga.

d. Struktur Keluarga

1) Pola- pola komunikasi keluarga

Menjelaskan cara berkomunikasi antar anggota keluarga.

2) Struktur kekuatan keluarga

Keputusan dalam keluarga, model dan kekuasaan yang digunakan keluarga dalam membuat keputusan.

3) Struktur peran, menjelaskan peran dari masing- masing anggota keluarga, baik secara formal maupun informal.

4) Struktur nilai atau norma keluarga

Menjelaskan mengenai nilai norma yang dianut keluarga dengan kelompok atau komunitas.

e. Fungsi Keluarga

Meliputi fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi perawatan kesehatan(riwayat kesehatan keluarga dan cara pencegahan penyakit) dan fungsi reproduksi.

- 1) Stres dan coping
- 2) Stresor jangka pendek, yaitu stresor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu \pm 6 bulan.
- 3) Stresor jangka panjang, yaitu stresor yang saat ini dialami yang memerlukan penyelesaian lebih dari 6 bulan.
- 4) Kemampuan dalam keluarga berespons terhadap situasi atau stresor, mengkaji sejauh mana keluarga berespon terhadap situasi stresor.
- 5) Strategi coping yang digunakan, strategi coping apa yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan.
- 6) Strategi adaptasi disfungsional, menjelaskan adaptasi disfungsional yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan.

f. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga. Metode yang digunakan pada pemeriksaan ini tidak berbeda dengan pemeriksaan fisik di klinik.

g. Harapan Keluarga

Pada akhir pengkajian, perawat menanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada.

h. Perumusan Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga dianalisis dari hasil pengkajian terhadap masalah dalam tahap perkembangan keluarga, lingkungan keluarga, struktur keluarga, fungsi-fungsi keluarga, koping keluarga, baik yang bersifat aktual, resiko maupun sejahtera dimana perawat memiliki kewenangan dan tanggung jawab untuk melakukan tindakan keperawatan bersama-sama keluarga, berdasarkan kemampuan dan sumber daya keluarga. Komponen diagnosa keperawatan meliputi problem, etiologi, dan sign atau tanda yang selanjutnya.

i. Tahap Perencanaan Keluarga

Rencana keperawatan keluarga merupakan kumpulan tindakan yang di rencanakan perawat untuk dilaksanakan dalam menyelesaikan atau mengatasi masalah kesehatan atau masalah keperawatan yang telah diidentifikasi. Rencana keperawatan yang berkualitas akan menjamin keberhasilan dalam mencapai tujuan serta menyelesaikan masalah.

j. Tahap Pelaksanaan Keperawatan Keluarga

Pelaksanaan merupakan salah satu tahap dari proses keperawatan keluarga dimana perawat mendapatkan kesempatan untuk membangkitkan minat keluarga dalam mengadakan perbaikan ke arah perilaku hidup sehat.

k. Tahap Evaluasi

Sesuai dengan rencana tindakan yang telah diberikan, tahap penilaian diberikan untuk melihat keberhasilannya.

D. KONSEP EVIDENCE BASED NURSING PRACTICE

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu obyek tertentu. Proses penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran.

Mengingat peranan ibu yang besar, maka pengetahuan ibu tentang stimulasi dan perkembangan motorik kasar dan halus anak sangat diperlukan. Pengetahuan tentang stimulasi dan perkembangan motorik kasar dan halus anak dapat diperoleh melalui pendidikan, pengalaman diri sendiri dan pengalaman orang lain, media massa serta lingkungan. Keterlambatan juga sering disebabkan oleh kurangnya kesempatan anak untuk mempelajari ketrampilan motorik, perlindungan orang tua yang berlebihan atau kurangnya motivasi anak untuk mempelajarinya dan kurangnya stimulasi.

Pengetahuan dipengaruhi oleh dua faktor yakni faktor internal dan eksternal. Adapun faktor internal terdiri dari pendidikan, minat, pengalaman, dan usia. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari ekonomi, kebudayaan, dan kebudayaan, sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan dan agama, serta faktor emosi dalam diri individu. (Notoadmojo, 2009)

Cara terbaik untuk mencegah kelambatan pertumbuhan dan perkembangan adanya masalah dan ibu harus mempunyai pengetahuan untuk memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anaknya misalnya dalam Faktor internal kecerdasan, pengaruh Hormonal, pengaruh emosi. Faktor lingkungan misalnya pada

pra natal, lingkungan, nutrisi. Adapun pengetahuan pertumbuhan dan perkembangan harus selalu diperhatikan sama ibu untuk anaknya sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak tidak terhambat dan tidak dengan sesuai umurnya (Narendra, 2002)

2. Pelaksanaa

a. Alat yang digunakan dalam penelitian

1) Lembar pemantauan untuk mengetahui tumbuh kembang anak pra sekolah Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Alat atau instrumen yang digunakan adalah:

- a) Formulir KPSP menurut umur. Formulir ini berisi 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak. Sasaran KPSP pada anak 0-72 bulan.
- b) Alat bantu pemeriksaan motorik halus (berupa pensil, kertas, kertas warna warni) dan motorik kasar (baju yang ada kancingnya).

2) Cara menggunakan KPSP

- a) Pada waktu pemerisaan atau skrining, anak harus dibawa.
- b) Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal, bulan dan tahun anak lahir. Bila umur anak lebih dari 16 hari dibulatkan menjadi 1 bulan.
- c) Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak.
- d) Tanyakan pertanyaan tersebut secara berurutan, satu persatu. Setiap pertanyaan hanya ada 1 jawaban Ya atau Tidak, catat jawaban tersebut pada formulir.
- e) Ajukan pertanyaan berikutnya.

f) Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

2. Interpretasi hasil KPSP

a) Hitung berapa jumlah jawaban Ya

1) Jawaban Ya, bila ibu/pengasuh menjawab: anak bisa atau pernah atau sering atau kadang-kadang melakukannya.

2) Jawaban Tidak, bila ibu/pengasuh menjawab: anak belum pernah melakukan atau tidak pernah atau ibu/pengasuh anak tidak tahu

3) Jumlah jawaban Ya = 9 atau 10, perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangan (S).

4) Jumlah jawaban Ya = 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M).

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

6) Untuk jawaban Tidak, perlu dirinci jumlah jawaban Tidak menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan berbahasa dan kemandirian).

3. Intervensi

a) Bila perkembangan anak sesuai umur (S), lakukan tindakan berikut:

(1) Ibu diberikan pujian karena telah mengasuh anak dengan baik.

(2) Ibu disarankan untuk meneruskan pola asuh anak sesuai dengan tahap perkembangan anak.

(3) Ibu disarankan untuk terus memberikan stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai dengan umur dan kesiapan anak.

- (4) Ibu disarankan untuk mengikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di posyandu secara teratur sebulan sekali dan setiap ada kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB). Jika anak sudah memasuki usia prasekolah (36-72 bulan) anak dapat diikuti pada kegiatan di pusat Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), kelompok bermain dan taman kanak-kanak.
- (5) Ibu disarankan untuk melakukan pemeriksaan/skrining rutin menggunakan KPSP setiap 3 bulan pada anak berumur kurang dari 24 bulan dan setiap 6 bulan sekali pada anak umur 24 sampai 72 bulan.
- b) Bila perkembangan anak meragukan (M), lakukan tindakan berikut:
- (1) Ibu diberikan petunjuk agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin.
 - (2) Ibu diajarkan cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan/mengejar ketertinggalannya.
 - (3) Ibu disarankan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangannya.
 - (4) Ibu disarankan untuk melakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.
 - (5) Jika hasil KPSP ulang jawaban Ya tetap atau 8 maka kemungkinan ada penyimpangan (P).
- c) Bila tahapan perkembangan terjadi penyimpangan (P), maka dapat dilakukan tindakan rujukan ke rumah sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah

penyimpangan perkembangan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian)

b. Sampel penelitian

- 1) Siswa ang orang tuanya memiliki status pendidikan terakhir SD atau SMA
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Memilih anak usia pra sekolah

