

PENERAPAN ASUHAN KEBIDANAN MELALUI STIMULASI MOTORIK KASAR DENGAN METODE PERMAINAN PADA BALITA “Q” USIA 48 BULAN DI PUSKESMAS NANGGALO TAHUN 2022

IMPLEMENTATION OF MIDWIFE CARE THROUGH GROSS MOTOR STIMULATION USING THE GAME METHOD IN TODDLER “Q” AGED 48 MONTHS AT NANGGALO HEALTH CENTER, 2022

Nilia Eza Fitria¹, Gyta Maida Vilosta²

Prodi D III Kebidanan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang,
Jalan Jamal jamil Pondok Kopi Siteba Padang
email : nila.ezafitria@gmail.com
email: gytavilosta@gmail.com

ABSTRAK : Permasalahan tumbuh kembang yang terjadi pada balita disebabkan karena kurangnya stimulasi yang diberikan kepada balita. Data permasalahan anak yang mengalami gangguan perkembangan di Indonesia sebanyak 13-18%. Kondisi ini terjadi karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki orang tua tentang stimulasi yang adekuat sesuai dengan usia balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan stimulasi perkembangan motorik kasar pada An. Q usia 48 bulan di Puskesmas Nanggalo Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah balita Q berusia 48 bulan. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan pemberian asuhan kebidanan pada balita dengan menggunakan KPSP, timbangan, pita ukur dan alat stimulasi. Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Nanggalo pada tanggal 02 April s/d 23 April Tahun 2022 selama 3 kali kunjungan. Analisa data menggunakan reduksi data, penyajian data dan penarikan. Asuhan kebidanan yang dilakukan berupa pemberian stimulasi perkembangan motorik kasar selama 3 kali pertemuan dengan menggunakan alat bantu stimulasi. Sebelum diberikan stimulasi skor perkembangan anak bernilai 7 yang artinya meragukan. Setelah diberikan stimulasi sebanyak 3 kali pertemuan, skor perkembangan anak bernilai 9 yang artinya perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya. Kesimpulan setelah dilakukan penerapan stimulasi perkembangan motorik kasar pada An. Q menjadi normal dan perkembangan anak menjadi sesuai. Saran untuk orang tua dan keluarga agar selalu memberi stimulasi yang terarah dan terus menerus kepada balitanya supaya balita bisa berkembang secara optimal.

Kata Kunci : Balita, Motorik Kasar, Stimulasi

ABSTRACT : Growth and development problems that occur in toddlers are caused by the lack of stimulation given to toddlers. Data on the problems of children with developmental disorders in Indonesia as many as 13-18%. This condition occurs because of the lack of knowledge that parents have about adequate stimulation according to the age of the toddler. This study aims to determine the application of gross motor development stimulation in An. Q is 48 months old at the Nanggalo Health Center in 2022. This study uses a descriptive observational research design with a case study approach. The subject in this study was toddler Q, aged 48 months. Data collection techniques used interviews and the provision of midwifery care to toddlers using KPSP, scales, measuring tape and stimulation tools. This research was conducted at the Nanggalo Health Center on April 2 to April 23, 2022 for 3 visits. Data analysis uses data reduction, data presentation and withdrawal. Midwifery care carried out in the form of stimulation of gross motor development for 3 meetings using stimulation aids. Before being given stimulation, the child's development score was worth 7, which means that it is doubtful. After being given stimulation for 3 meetings, the child's

development score is worth 9 which means that the child's development is in accordance with the stage of development. The conclusion after applying the stimulation of gross motor development to An. Q becomes normal and the child's development becomes appropriate. Advice for parents and families to always provide directed and continuous stimulation to their toddlers so that toddlers can develop optimally.

Keywords : Toddler, Gross Motor, Stimulation

A. PENDAHULUAN

Permasalahan gangguan perkembangan balita di tengah masyarakat dari tahun ke tahun masih belum teratasi. Masalah perkembangan anak di dunia sekitar 12-16%, sedangkan di Indonesia pada tahun 2015 anak yang mengalami gangguan perkembangan sebanyak 13-18%. Data jumlah balita kabupaten Madiun pada tahun 2015 berjumlah 2.449 balita, dan yang mengalami keterlambatan perkembangan motorik sebanyak 906 atau 36,9 % balita (Ruauw et al., 2019).

Permasalahan tumbuh kembang yang terjadi pada balita disebabkan karena kurangnya stimulasi yang diberikan kepada balita. Kondisi ini terjadi karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua tentang stimulasi yang adekuat sesuai dengan usia balita (Zukhra, 2017).

Tujuan penelitian ini yaitu untuk memberikan dan melaksanakan Asuhan Kebidanan pada An. Q usia 48 bulan di Puskesmas Nanggalo tahun 2022 melalui pendekatan pola pikir manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP.

Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun dan di bawah lima tahun, yang lebih sering atau lebih populer disebut bawah lima tahun. Menurut kementerian kesehatan, anak balita adalah anak usia mulai dari usia 12 bulan sampai usia 59 bulan (Nurriszka, 2019).

Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dan struktur serta fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang lebih teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensiasi sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ, sistem organ dan juga termasuk perkembangan emosi, intelektual, sosial sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (E. N. Sari & Khotimah, 2020).

Berdasarkan Permenkes No 25 tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak dan Permenkes No 88 tahun 2014 yang menyatakan bahwa pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dilakukan melalui SDIDTK, yang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang dilakukan terhadap bayi, anak balita dan anak prasekolah yang ditujukan untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup anak.

Perkembangan balita mengacu pada indikator yang tercantum dalam KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan). KPSP merupakan suatu daftar pertanyaan singkat yang ditujukan pada orang tua dan dipergunakan sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan untuk perkembangan anak usia 3 bulan sampai 6 tahun. Daftar pertanyaan tersebut berjumlah 10 pertanyaan yang harus dijawab oleh orang tua atau pengasuh yang mengetahui keadaan perkembangan anak (Marmi & Rahardjo, 2012).

Tujuan dilakukan KPSP yaitu untuk mengetahui apakah perkembangan anak normal atau tidak atau ada penyimpangan. Adapun jadwal pemeriksaan KPSP rutin adalah setiap 3 bulan pada anak <24 bulan dan

setiap 6 bulan pada anak yang berusia 24-72 bulan (umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66 dan 72 bulan).

Stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak umur 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sejak dini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan. Stimulasi tumbuh kembang anak bisa dilakukan oleh ibu dan ayah yang merupakan orang terdekat dengan anak, atau anggota keluarga lain dan juga bisa kelompok masyarakat di lingkungan rumah tangga masing-masing. Kurangnya stimulasi akan dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap (Sunarsih, 2018).

Tujuan dilakukan stimulasi yaitu untuk meningkatkan keterampilan anak, khususnya motorik kasar dan halus pada anak. Manfaatnya adalah balita dapat terampil memegang benda-benda kecil, memindahkan benda dari suatu tempat ke tempat yang lain, dan juga dapat meningkatkan kemampuan intelektual pada balita. Semakin sering balita melakukan latihan atau semakin sering di stimulasi maka balita juga akan semakin terampil (H. puspa Sari et al., 2015).

Melakukan stimulasi bisa dilakukan menggunakan alat permainan, alat permainan merupakan salah satu alat untuk menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak. Bermain merupakan suatu aktivitas yang dilakukan secara suka rela untuk memperoleh kesenangan atau kepuasan. Bermain merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional, sosial serta merupakan media yang baik untuk belajar karena dengan bermain anak-anak bisa berkomunikasi, belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukannya dan mengenal waktu dan suara (E. N. Sari & Khotimah, 2020).

Kualitas masa depan ditentukan oleh perkembangan dan pertumbuhan anak yang optimal. Sehingga deteksi dan stimulasi serta intervensi berbagai penyimpangan pertumbuhan atau perkembangan harus dilakukan sejak dini. Kemampuan dan kecerdasan motorik setiap anak tentu berbeda. Terdapat dua kelompok dengan kemampuan motorik halus lebih dominan dan kemampuan motorik kasar lebih dominan. Tetapi meski jarang terdapat kelompok anak dengan ke dua hal tersebut sangat baik atau bisa sebaliknya yaitu ke dua hal tersebut buruk.

B. METODE PELAKSANAAN

Asuhan penelitian ini menggunakan desain *observasional deskriptif* dengan pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk mempelajari tentang penerapan asuhan kebidanan pada balita usia 48 bulan. Masalah penelitian deskriptif adalah permasalahan di mana terdiri dari hanya satu variabel atau lebih dan berdiri sendiri (Adiputra & Dkk, 2021).

Asuhan kebidanan pada balita ini dilakukan di Puskesmas Nanggalo pada tanggal 02 April sampai 23 April 2022.

Subjek dalam penelitian ini adalah anak balita yang usia 48 bulan dengan kriteria: Ibu bersedia menjadi responden dan bersedia anaknya di jadikan subjek dalam penelitian, anak balita yang sehat (tidak memiliki penyakit tertentu), telah diidentifikasi memiliki gangguan perkembangan, ibu yang kooperatif dan bisa bekerja sama, anak balita yang tidak mengalami cacat mental.

Data yang digunakan data primer dan data sekunder, alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah format askeb balita, lembar KPSP usia 48 bulan, buku KIA, timbangan, pita ukur, microtoise, termometer, dan alat permainan sesuai KPSP usia 48

bulan yaitu (kubus, pensil, kertas dan sepeda roda tiga). Metode pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi meliputi pemeriksaan fisik dan penilaian perkembangan.

KASUS

Balita Q yang berusia 48 bulan dengan jenis kelamin laki-laki merupakan anak anak pertama. Pada saat kunjungan pertama dilakukan skrining perkembangan menggunakan format KPSP usia 48 bulan di dapatkan hasil anak tidak bisa mengayuh sepeda roda tiga ke arah depan sejauh sedikitnya 3 meter anak hanya mengayuh ke belakang dan menyebut nama lengkapnya juga belum bisa. Kemudian asuhan yang dilakukan yaitu menganjurkan ibu untuk memberikan stimulasi sesering mungkin yaitu dilakukan setiap hari dan mengajarkan ibu cara melakukan stimulasi dengan bermain yaitu dengan menggunakan sepeda roda tiga dengan cara menuntun kaki anak kemudian di biarkan anak sendiri mencoba, dan melatih bicara anak dengan cara mengajak anak bercerita, kemudian menyuruh anak untuk menceritakan apa yang dirasakannya. Karena anak yang mendapat stimulasi terarah akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang mendapatkan stimulasi.

Pada kunjungan kedua didapatkan hasil evaluasi perkembangan selama 2 minggu, balita sudah bisa mengayuh sepeda roda tiga ke arah depan namun masih belum lancar, dan untuk menyebut nama lengkapnya balita sudah bisa. Pada saat kunjungan kedua ini ibu mengatakan untuk stimulasi bermain sepeda tidak dilakukan setiap hari yaitu hanya sekali 2 hari, karena ini membutuhkan waktu, dan stimulasi menyebut nama lengkapnya bisa dilakukan setiap hari sambil berbicara sama anak. Asuhan yang dilakukan yaitu menganjurkan ibu untuk melakukan stimulasi lebih sering lagi yaitu dilakukan setiap hari selama 2-3 jam, dan sabar saat melakukan stimulasi pada anak, agar lebih intensif, terutama dibagian anak yang belum lancar, seperti mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter. Kemudian mengajarkan ibu cara menstimulasi anak dengan bermain, yaitu dengan mengajak anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh 3 meter kapan perlu jika anak sampai sejauh 3 meter beri hadiah, agar anak lebih giat.

Pada kunjungan ketiga dilakukan kembali evaluasi perkembangan menggunakan KPSP usia 48 bulan, hasilnya balita sudah bisa lancar mengayuh sepeda roda tiga ke arah depan sejauh sedikitnya 3 meter dan menyebut nama lengkapnya. Ibu mengatakan sudah melakukan stimulasi setiap hari dengan rutin dan penuh kesabaran, waktu durasi selama 2-3 jam, stimulasi yang dilakukan ibu sambil bermain seperti contoh yang sudah diajarkan agar anak tidak cepat merasa bosan. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan edukasi tentang perkembangan balita dan memuji keberhasilan ibu karena sudah berhasil melakukan stimulasi pada balitanya, sehingga balita sudah bisa mengejar ketertinggalan perkembangannya, dikarenakan stimulasi yang diberikan ibu sungguh-sungguh dan intensif. Kemudian menganjurkan ibu untuk tetap memberikan stimulasi secara dini kepada balitanya pada perkembangan selanjutnya yaitu pada tahap umur berikutnya. Anak yang mendapatkan stimulasi terarah akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang mendapatkan stimulasi. Serta menganjurkan ibu juga untuk menjaga pola makan, pola istirahat dan kebersihan balita sehari-hari supaya balita tumbuh menjadi anak yang sehat dan cerdas.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data subjektif dan hasil pemeriksaan pada kunjungan pertama anak tidak bisa mengayuh sepeda roda tiga ke arah depan, hanya kebelakang di kayuh dan anak belum bisa menyebut nama lengkapnya, dan ibu mengatakan jarang memberikan stimulasi kepada anaknya, dikarenakan kondisi keluarga, yaitu ibu masih mempunyai bayi sedangkan ayahnya bekerja diluar daerah dan jarang dirumah, sehingga ibu mempunyai keterbatasan waktu, waktu dan akifitas ibu banyak terbagi untuk pekerjaan yang lain.

Menurut (Marmi & Rahardjo, 2012) tahapan perkembangan pada balita khususnya pada umur 36-48 bulan yaitu berdasarkan data subjektif dari ibu harusnya anak sudah bisa mengayuh sepeda roda tiga ke arah depan dan menyebut nama lengkapnya juga harus sudah bisa. Ini berbeda dengan hasil yang di dapatkan, sehingga balita dikatakan mengalami keterlambatan perkembangan.

Menurut (Ruauw et al., 2019) banyak faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan anak. Salah satunya yaitu faktor keturunan yaitu gen dari orang tua serta pemberian stimulasi yang diberikan oleh orang tua juga berpengaruh terhadap perkembangan anak, sehingga ada kesamaan antara teori dengan hasil yang didapatkan. Berdasarkan hasil yang didapatkan, faktor penyebab anak mengalami keterlambatan perkembangan yaitu kurangnya stimulasi yang diberikan orang tua yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan orang tua mengenai stimulasi, keterbatasan waktu orang tua sehingga orang tua tidak mengajak anak bermain sepeda roda tiga. Selain kurangnya pengetahuan, keterbatasan alat untuk stimulasi berupa sepeda roda tiga dan keterbatasan waktu orang tua dalam berbagi peran dalam perkembangan anak juga menjadi penyebab keterlambatan perkembangan anak.

Sehingga dapat di tegakkan diagnosa balita tersebut dengan perkembangan meragukan, yang mengacu pada teori (Marmi & Rahardjo, 2012) bahwa KPSP merupakan suatu daftar pertanyaan singkat yang ditujukan pada orang tua dan dipergunakan sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan untuk perkembangan anak usia 3 bulan sampai 6 tahun. Daftar pertanyaan tersebut berjumlah 9-10 pertanyaan yang harus dijawab oleh orang tua atau pengasuh yang mengetahui keadaan perkembangan anak. Jumlah jawaban 'Ya' = 9 atau 10, perkembangan anak sesuai dengan tahapan perkembangan (S), Jumlah jawaban 'Ya' = 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M), Jumlah jawaban 'Ya' = 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P). Untuk jawaban 'Tidak', perlu dirinci jumlah jawaban 'Tidak' menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian), pada kasus ini keterlambatan perkembangan anak yaitu pada aspek motorik kasar serta bicara dan bahasa.

Menurut pendapat penulis ada kesamaan antara teori dengan hasil yang didapatkan, sesuai dengan format KPSP yang terdiri dari 9 pertanyaan, dan pada kunjungan pertama balita mendapat jumlah jawaban "Ya"= 7 sehingga di tegakkan diagnosa balita dengan perkembangan meragukan.

Kemudian berdasarkan hasil tersebut, maka asuhan yang dilakukan yaitu melakukan stimulasi motorik kasar serta bicara dan bahasa dengan metode bermain kepada balita, terutama dibagian pertanyaan yang tidak bisa dilakukan anak, seperti mengayuh sepeda roda tiga ke arah depan sejauh sedikitnya 3 meter serta menyebut nama lengkapnya, dilakukan sambil bermain. Serta menganjurkan ibu cara untuk melakukan stimulasi seperti yang sudah di contohkan. Dan dilakukan sesering mungkin setiap hari, mungkin sambil bermain dengan penuh kesabaran, agar anak tidak cepat merasa bosan dan stimulasi yang diberikan intensif.

Bermain merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional, sosial serta merupakan media yang baik untuk belajar. Fungsi bermain pada anak dapat dikembangkan dengan melakukan rangsangan pada sensorik dan motorik. Pada usia 3-6 tahun anak sudah mulai mampu mengembangkan kreativitas dan sosialisasinya sehingga diperlukan permainan yang dapat mengembangkan kemampuan berbahasa, mengembangkan koordinasi motorik misalnya dengan bermain sepeda (E. N. Sari & Khotimah, 2020).

Berdasarkan penelitian (Zukhra, 2017) pemberian stimulasi pada balita harus diberikan secara terus-menerus dan setiap kali ada kesempatan. Stimulus yang diberikan kepada balita meliputi 4 aspek, yaitu motorik kasar, motorik halus, bahasa, sosialisasi dan kemandirian. Sehingga keberadaan orang tua khususnya ibu disamping balita sangatlah penting dalam memberikan stimulasi agar perkembangan balita dapat optimal sesuai umurnya.

Menurut pendapat penulis, untuk pelaksanaan asuhan pada balita Q yaitu dengan memberikan stimulasi pada balita itu harus dilakukan sesering mungkin agar mendapat hasil yang optimal dan bisa dilakukan sambil bermain, agar anak tidak cepat merasa bosan sehingga sambil bermain juga bisa langsung memberikan stimulus terhadap anak. Ini terdapat kesamaan antara teori dengan hasil yang peroleh.

Kemudian setelah dilakukan asuhan, maka hasil evaluasi didapatkan balita sudah bisa lancar mengayuh sepeda roda tiga ke arah depan sejauh sedikitnya 3 meter dan menyebut nama lengkapnya secara bertahap selama 3 kali kunjungan yaitu lebih kurang 3 minggu. Balita sudah bisa mengejar ketertinggalan perkembangannya karena stimulasi yang diberikan orang tua dilakukan sambil bermain seperti yang sudah diajarkan dan rutin dilakukan setiap hari selama 2-3 jam dengan penuh kesabaran.

Menurut (Nur, 2011) perkembangan anak juga dipengaruhi oleh stimulasi dan psikologis. Rangsangan/stimulasi khususnya dalam keluarga, misalnya dengan penyediaan alat mainan, sosialisasi anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain akan mempengaruhi anak dalam mencapai perkembangan yang optimal. Seorang anak yang keberadaannya tidak dikehendaki oleh orang tua atau yang selalu merasa tertekan akan mengalami hambatan di dalam pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini menunjukkan ada kesamaan antara teori dengan hasil yang didapatkan. Yaitu pada hasil yang didapatkan anak sudah bisa mengayuh sepeda roda tiga ke arah depan dengan lancar sejauh sedikitnya 3 meter dan menyebut nama lengkapnya disebabkan karena faktor pendukung yaitu semangat ibu yang tinggi, adanya dukungan materil dari keluarga sehingga anak dibelikan sepeda roda tiga, dan edukasi yang telah penulis berikan ke pada ibu membuat ibu menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pemberian stimulasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Nur Kholifah et al., 2014) kurangnya stimulasi dikarenakan masih banyak ibu yang belum mengerti tentang perannya dalam memberikan tindakan stimulasi untuk perkembangan motorik kasar anaknya dikarenakan faktor lingkungan dan budayanya. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tindakan stimulasi ibu terhadap perkembangan motorik kasar anak dalam kategori baik, karena semakin baik tindakan stimulasi yang diberikan oleh ibu maka akan berpengaruh pada perkembangan motorik kasar anak yang normal dan sesuai.

Menurut asumsi penulis yaitu adanya pengaruh antara pemberian stimulasi orang tua yang intensif terhadap perkembangan anaknya, sehingga anak dapat mengejar ketertinggalan perkembangannya. Ini menunjukkan bahwa peran ibu dalam memberikan stimulasi sangat mempengaruhi perkembangan motorik kasar serta bicara dan bahasa pada anak.

D. KESIMPULAN

Kesimpulan berdasarkan pengkajian dan penatalaksanaan yang diberikan yaitu setelah dilakukan kunjungan 3 kali kunjungan dan balita mengalami peningkatan perkembangan sesuai dengan format KPSP usia 48 bulan dari jumlah jawaban “Ya” 7 ke 9 namun masih belum lancar, kemudian menjadi 9 dan sudah lancar. Semua pertanyaan KPSP usia 48 bulan sudah bisa dilakukan oleh balita. Ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh penerapan stimulasi perkembangan motorik kasar dengan metode permainan pada balita Q usia 48 bulan terhadap perkembangan balita, sehingga dapat membantu mengejar ketertinggalan perkembangan balita.

E. UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ny R yang telah memberi persetujuan balita Q untuk menjadi subjek dalam penelitian ini, tempat lahan praktek Puskesmas Nanggalo yang telah mengizinkan mengambil pasien pada penelitian ini, Yayasan MERCUBAKTIJAYA yang telah memberikan kesempatan dan bantuan bagi penulis dalam melakukan penelitian studi kasus ini.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., & Dkk. (2021). *Metode Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Agustia, D. R., Setyaningsih, W., & Suharno, B. (2021). Perkembangan Psikososial Anak Usia 3-4 Tahun di Daycare. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 3(3), 149–154. <https://doi.org/10.31004/aulad.v3i3.75>
- Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., & Marhaeni, G. A. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Penerbit ANDI.
- Brantasari, M. (2020). Bermain Sepeda Untuk Melatih Kemampuan Motorik Kasar Anak Usia 5-6 Tahun. *PENDAS MAHAKAM: Jurnal Pendidikan Dasar*, 5(2), 119–125. <https://doi.org/10.24903/pm.v5i2.648>
- Darah Ifalahma, & Nur Hikmah. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Motorik Kasar pada Balita usia 3-4 Tahun. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 20–27. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i2.1028>
- Destiyani, J., Prasetyowati, D., & Purwadi. (2019). Analisis Perkembangan Motorik Anak Pada Usia 3-4 Tahun. *Seminar Nasional PAUD 2019*, 48–53. <http://conference.upgris.ac.id/index.php/Snpaud2019/article/view/440>
- Hayati, N., & Fatimaningrum, A. S. (2017). Pelatihan Kader Posyandu Dalam Deteksi Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, 4(2), 651–658.
- Hidayat, A. A. (2012). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Salemba Medika.
- Kebidanan, P. D. (2022). *Pedoman Penyusunan Tugas Akhir Prodi D III Kebidanan STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang*.
- KIA. (2019). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Marmi, & Rahardjo, K. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Pustaka Pelajar.
- Maryunani, A. (2016). *Manajemen Kebidanan Terlengkap*. CV Trans Info Media.
- Mulyaningsih, S., Djunaid, U., & Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo, K. (2021). Studi Literatur :Pengaruh Stimulasi Ibu Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Bayi Umur 1-3 Tahun. *Pengaruh Stimulasi Ibu Terhadap Perkembangan Motorik Kasar*, 10(2), 9–15. <https://doi.org/10.31314/mjk.10.2.9-15.2021>

- Noerbaya, S., Johan, H., & Wati, N. W. K. W. (2020). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Gosyen Publishing.
- Nur, C. A. (2011). Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Atien Nur Chamidah. *Jurnal Pendidikan Khusus*, vol.1 no.3, 1–8.
- Nur Kholifah, S., Fadillah, N., As, H., Hidayat Program Studi III Keperawatan Kampus Sutopo Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surabaya Penulis korespondensi, T. D., & Kemenkes Surabaya Alamat, P. (2014). Perkembangan Motorik Kasar Bayi Melalui Stimulasi Ibu Di Kelurahan Kemayoran Surabaya. *Perkembangan Motorik Kasar Anak Melalui Stimulasi Ibu Di Kelurahan Kemayoran Surabaya*.
- Nurriszka, R. H. (2019). *Kesehatan Ibu dan Anak dalam Upaya Kesehatan Masyarakat*. Rajawali Pers.
- Patiung, D., Ismawati, I., Herawati, H., & Ramadani, S. (2019). Pencapaian Pada Aspek Perkembangan Anak Usia 3-4 Tahun Berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini. *NANAEKE: Indonesian Journal of Early Childhood Education*, 2(1), 25. <https://doi.org/10.24252/nananeke.v2i1.9223>
- RI, K. K. (2016). *Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*.
- Rizkiyah, L., Hendrawijaya, A. T., & Himmah, I. F. (2018). Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 3-4 Tahun Dengan Keterampilan Gerak Dasar Di KB Gita Nusa Kabupaten Jember. *Learning Community: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 2(2), 14–16.
- Ruauw, J., Rompas, S. S. ., & Gannika, L. (2019). Stimulasi Motorik Dengan Perkembangan Fisik Pada Anak Usia 3-5 Tahun. *Keperawatan*, 7, 1–8.
- Rukiah, A. Y., & Yulianti, L. (2013). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. CV Trans Info Media.
- Sari, E. N., & Khotimah, S. (2020). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita*. Penerbit IN MEDIA.
- Sari, H. puspa, Ediatmi, & Wulandari, S. (2015). *Pengaruh Permainan Menara Kubus Terhadap Perkembangan Balita Umur 14-18 Bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Pesantren II Kota Kediri Tahun 2015 Berdasarkan studi pendahuluan di 2015 , di Puskesmas Pesantren II Dampak mikro dari keterambatan confident (ra. October*.
- Sunarsih, T. (2018). *Tumbuh Kembang Anak*. PT Remaja Rosdakarya.
- Syofiah, P. N., Machmud, R., & Yantri, E. (2020). Analisis Pelaksanaan Program Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Balita di Puskesmas Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 151–156. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1133>
- Yatma Adi, Maemunah Neni, A. catur R. (2015). *Hubungan Pola Tidur Dengan Perkembangan Anak*. 2504, 1–9.
- Zukhra. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Stimulasi Tumbuh Kembang Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru. *Jurnal Ners Indonesia*, 8(1), 8–14.