BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Definisi

Mengutip dari buku (Swarjana, 2022) mengenai pengetahuan dapat dijelaskan melalui uraian di bawah ini :

1) Menurut Cambridge. Pengetahuan merupakan informasi atau pemahaman mengenai suatu objek yang diperoleh melalui pengalaman maupun proses pembelajaran, baik yang dimiliki oleh individu maupun masyarakat secara umum.
2) Menurut Oxford. Pengetahuan merupakan informasi, pemahaman, serta keterampilan yang diperoleh melalui proses pendidikan maupun pengalaman.
3) Menurut Colins. Pengetahuan dapat dimaknai sebagai informasi dan pemahaman mengenai suatu objek yang dimiliki oleh seseorang atau masyarakat secara luas.

b. Taksonomi Bloom’s

Salah satu yang paling dikenal dalam dunia pendidikan adalah Bloom's Taxonomy. Menurut Bloom, tujuan pendidikan sebenarnya dapat digolongkan menjadi 3 domain, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor (Swarjana, 2022).

Dalam ranah kognitif, Bloom mengidentifikasi enam tingkatan, yang meliputi pengetahuan, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi.

1) Pengetahuan

   Tingkat pengetahuan mengacu pada tingkat pada kemampuan intelektual yang paling dasar. Pada umumnya, manfaat dari pengetahuan ini berkaitan melalui kapasitas yang dimiliki individu dalam memperhatikan berbagai hal yang telah dipelajari sebelumnya dikenal dengan *recall.*

2) Pemahaman

Pemahaman merupakan kemampuan individu dalam menginterpretasikan makna suatu informasi yang diterima secara menyeluruh sehingga mengenali fakta, keadaan, maupun konsep yang dipelajari. Kemampuan memahami juga mencakup berbagai proses kognitif, seperti menafsirkan, memberikan contoh, mengelompokkan, merangkum, membandingkan, serta menjelaskan suatu informasi.

3) Aplikasi

Aplikasi merupakan kemampuan individu dalam menerapkan pengetahuan atau konsep yang telah dipahami ke dalam situasi nyata untuk memecahkan suatu permasalahan. Kemampuan ini mencerminkan proses penggunaan pengetahuan secara praktis melalui pelaksanaan (eksekusi) maupun penerapan (implementasi) sesuai dengan kondisi yang dihadapi.

4) Analisis

Analisis merupakan salah satu kemampuan dalam ranah kognitif yang melibatkan proses menguraikan suatu materi ke dalam beberapa bagian sehingga hubungan antarbagian tersebut dapat dipahami secara menyeluruh. Kemampuan analisis mencakup berbagai aktivitas, seperti membedakan, mengorganisasikan, serta mengatribusikan informasi berdasarkan keterkaitannya.

5) Sintesis

Sintesis merupakan kemampuan untuk menggabungkan berbagai unsur yang telah ada menjadi suatu struktur atau konsep yang baru. Proses ini melibatkan penyusunan serta pengintegrasian berbagai komponen sehingga menghasilkan suatu formulasi yang utuh dan berbeda dari sebelumnya. Kemampuan sintesis, yang didukung oleh kemampuan analisis, memegang peranan penting dalam mendorong lahirnya ide-ide kreatif serta inovasi.

6) Evaluasi

Dalam Taksonomi Bloom, evaluasi merupakan tingkat tertinggi pada ranah kognitif. Kemampuan ini mengacu pada proses memberikan penilaian terhadap suatu objek, gagasan, atau informasi berdasarkan kriteria maupun standar yang telah ditetapkan.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo mengutip dari buku (Wawan and Dewi, 2017) terdapat 8 Faktor yang berkontribusi terhadap pembentukan pengetahuan meliputi :

1) Pendidikan

Taraf pengetahuan individu menunjang mereka sehingga dapat efisien dalam menafsirkan informasi. Bertambahnya tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang, semakin baik pula penguasaan mereka serta ketepatan terkait mengambil keputusan.

2) Pekerjaan

Lingkungan kerja dapat memberikan wawasan serta pengalaman kepada seseorang, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Pengalaman

Pengalaman adalah peristiwa yang pernah terjadi oleh individu saat berhubungan dengan lingkungan mereka.

4) Usia

Pertambahan usia seseorang berkesempatan untuk membawa perubahan fisik dan mental. Dari aspek psikologis, cara berpikir individu menjadi lebih matang dan dewasa. Seiring bertambahnya usia, kemampuan tangkap dan cara berpikir juga berkembang, sehingga mereka memiliki kapasitas dalam menyerap informasi maupun pemahaman yang positif.

5) Kebudayaan

Budaya dari lingkungan sekitar menjadi tempat seseorang tumbuh dan berkembang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap terbentuknya pola pikir serta perilaku individu.

6) Minat

Minat merupakan dorongan dalam diri individu yang ditandai dengan adanya rasa ingin tahu dan ketertarikan terhadap suatu objek atau topik tertentu. Ketertarikan tersebut memotivasi seseorang untuk mempelajari, mengeksplorasi, dan memahami suatu hal secara lebih mendalam sehingga proses penerimaan informasi menjadi lebih optimal. Semakin tinggi minat yang dimiliki seseorang terhadap suatu topik, semakin besar pula kecenderungannya untuk mencari dan mempelajari informasi, sehingga meningkatkan tingkat pengetahuan yang dimiliki..

7) Sumber Informasi

Pemahaman seseorang turut dipengaruhi oleh ketersediaan sumber informasi atau referensi yang relevan. Berbagai sumber tersebut berperan dalam memperluas wawasan dan sudut pandang, memperkaya pengetahuan, serta menjadi sarana untuk memperoleh jawaban atau informasi mengenai berbagai hal guna mencapai tujuan yang diharapkan.

8) Media

Contoh media yang dirancang secara khusus untuk menjangkau masyarakat luas mencakup televisi, radio, surat kabar, majalah, dan internet (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan memiliki peran penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Dalam konteks kebidanan komunitas, pengetahuan ibu menjadi faktor kognitif yang menentukan bagaimana seorang ibu bersikap dan bertindak dalam merawat, menstimulasi, dan memantau tumbuh kembang anaknya.

d. Cara Mengukur Pengetahuan

Variabel pengetahuan dapat diukur menggunakan skala numerik maupun skala kategorik. Berikut disajikan beberapa contoh bentuk pengukuran variabel pengetahuan berdasarkan jenis skalanya (Swarjana, 2022) :

1) Pengetahuan dengan skala numerik

   Skala numerik pada pengukuran pengetahuan menghasilkan data berupa nilai atau skor yang dapat dianalisis secara kuantitatif yang dapat dianalisis secara kuantitatif. Hasil pengukurannya dapat berupa skor total dengan nilai absolut maupun nilai yang dinyatakan dalam bentuk persentase, misalnya berkisar antara (1-100%).

2) Pengetahuan dengan skala kategorial

   Pengetahuan yang diukur menggunakan skala kategorik berasal dari nilai hasil pengukuran yang awalnya disajikan dalam bentuk jumlah skor, kemudian diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori atau klasifikasi tertentu. Berikut disajikan beberapa contoh pengelompokan tingkat pengetahuan :

   (1) Pengetahuan dengan skala ordinal

      Pengetahuan dapat disajikan dalam skala ordinal melalui proses konversi dari skor total atau nilai persentase ke dalam kategori yang memiliki tingkatan tertentu. Kemudian hasil pengukuran dikelompokkan berdasarkan tingkat pengetahuan yang telah ditetapkan menggunakan *Bloom's cut off point.*

      a) Pengetahuan baik/tinggi 80-100%.
      b) Pengetahuan sedang/cukup 60-79%.
      c) Pengetahuan kurang/rendah <60%.

3) Pengetahuan dengan skala nominal

   Variabel pengetahuan dapat pula dikategorikan kembali melalui proses *recoding*. Pengelompokan ini umumnya dikelompokkan ke dalam dua kategori menggunakan nilai *mean* untuk data yang berdistribusi normal, sedangkan data yang tidak berdistribusi normal menggunakan nilai *median.*

      a) Pengetahuan pada kategori tinggi/baik.
      b) Pengetahuan pada kategori rendah/kurang/buruk.

Alternatif lainnya adalah dengan melakukan proses konversi sebagai berikut :

a) Pengetahuan pada kategori tinggi.
b) Pengetahuan pada kategori rendah/sedang.

2. Teori Precede-Proceed oleh Lawrence Green

Teori PRECEDE *Predisposing, Reinforcing & Enabling Construct in Ecosystem Educational Diagnosis and Evaluation* - PROCEED *Policy, Regulatory, Organizational, Construct, in Educational and Environmental Development* sering digunakan dalam bidang kesehatan. Model PRECEDE-PROCEED berperan sebagai kerangka kerja yang mendukung penyusunan kebijakan, analisis situasi, serta perancangan program kesehatan secara sistematis dan tepat sasaran. Model ini merupakan pendekatan perubahan perilaku yang digunakan pada tahap perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian intervensi promosi kesehatan di tingkat komunitas maupun masyarakat. Dalam penerapannya, promosi kesehatan diawali dengan penyusunan perencanaan yang matang agar tujuan yang telah ditetapkan dapat dicapai secara optimal. Model PRECEDE-PROCEED dapat diterapkan secara parsial, menyeluruh, maupun melalui kombinasi beberapa tahapan sesuai dengan kebutuhan. Selain itu, setiap tahap dalam model ini disusun secara berurutan, namun tetap bersifat fleksibel dan dapat disesuaikan dengan kondisi serta kebutuhan yang dihadapi (Gasper *et al.*, 2025).

a. Konsep Teori Precede-Proceed

Teori PRECEDE-PROCEED dikembangkan oleh Lawrence Green sebagai model yang menjelaskan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan. Konsep awal PRECEDE diperkenalkan pada tahun 1974 untuk menganalisis perilaku manusia dalam kaitannya dengan kesehatan. Green menyatakan bahwa status kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor perilaku (*behavioral causes)* dan faktor di luar perilaku (*non-behavioral causes*). Selanjutnya, perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yang dirumuskan dalam model PRECEDE. Pada tahun 1992, Green bersama Kreuter

menyempurnakan model tersebut menjadi PRECEDE-PROCEED. Dalam model ini, PRECEDE berfungsi sebagai tahap identifikasi dan diagnosis masalah, sedangkan PROCEED berfokus pada perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi program promosi kesehatan (Gasper *et al.*, 2025).

Menurut DR. Dra. R. Sitti Nur Djamah di dalam buku (Gasper *et al.*, 2025) PRECEDE-PROCEED perlu dilaksanakan secara terpadu. Berdasarkan teori Green dan Kreuter pemanfaatan pelayanan kesehatan ditentukan oleh tiga faktor utama, meliputi :

1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*) : meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai, kondisi sosial ekonomi, usia, dan jenis kelamin dan presepsi yang berhubungan dengan motivasi individu. Dalam penelitian ini, pengetahuan ibu tentang stimulasi dini termasuk faktor predisposisi yang menjadi dasar perilaku pengasuhan.
2) Faktor pemungkin (*enabling factor*) yaitu kemampuan serta ketersediaan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan suatu tindakan bertujuan memfasilitasi terbentuknya perilaku seseorang. Faktor-faktor tersebut meliputi biaya, kemudahan menjangkau fasilitas kesehatan, ketersediaan moda transportasi, jadwal pelayanan, serta kemampuan tenaga kesehatan. Misalnya, ketersediaan alat permainan edukatif, layanan posyandu, dan penyuluhan SDIDTK.
3) Faktor penguat (*reinforcing factor*) yaitu faktor yang mendukung terjadinya perilaku tertentu berupa dukungan dari keluarga, suami, kader, dan tenaga kesehatan yang memperkuat tindakan ibu dalam memberikan stimulasi.

Aplikasi teori ini dalam penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu (predisposisi) mendorong perilaku stimulasi (tindakan kesehatan),

yang kemudian berpengaruh terhadap hasil kesehatan anak, yaitu perkembangan motorik.

b. Tujuan Precede-Proceed

Analisis kebutuhan (need assessment) merupakan tahap penting dalam perencanaan program karena menjadi dasar penyusunan intervensi. Keberhasilan promosi kesehatan bergantung pada data yang diperoleh mengenai sasaran program. Model PRECEDE-PROCEED mendukung proses perencanaan dengan membantu mengkaji berbagai faktor yang memengaruhi masalah kesehatan, perilaku masyarakat, serta implementasi program (Gasper *et al.*, 2025).

3. Perkembangan

a. Pengertian Perkembangan

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian. Perkembangan merupakan hasil interaksi dengan pertumbuhan, yaitu hasil dari keterkaitan kematangan sistem saraf pusat dengan berbagai organ menghasilkan perkembangan neuromuskular, keterampilan berbahasa, emosi serta kemampuan sosial. Perkembangan tersebut berlangsung melalui proses belajar dan menjadi dasar bagi fungsi kehidupan manusia secara menyeluruh (SDIDTK, 2022).

b. Ciri-Ciri dan Prinsip-Prinsip Perkembangan

Tumbuh kembang anak ditandai oleh sejumlah karakteristik yang saling berhubungan, antara lain sebagai berikut :

1) Perkembangan menimbulkan perubahan

Perkembangan terjadi bersamaan dengan proses pertumbuhan, sehingga setiap peningkatan pertumbuhan diikuti oleh perubahan fungsi. Sebagai contoh, berkembangnya kemampuan intelektual pada anak sejalan dengan pertumbuhan otak dan jaringan saraf.

2) Pertumbuhan dan perkembangan

Perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan pada tahap berikutnya. Setiap anak harus menyelesaikan tahapan perkembangan sebelumnya sebelum memasuki tahap perkembangan yang lebih lanjut.

3) Pertumbuhan dan perkembangan berlangsung dengan kecepatan yang berbeda pada setiap anak. Perbedaan tersebut tampak pada laju pertumbuhan fisik, perkembangan fungsi organ, maupun kemampuan perkembangannya.

4) Perkembangan berkaitan erat dengan pertumbuhan.

Peningkatan pertumbuhan umumnya diikuti oleh perkembangan berbagai fungsi, termasuk kemampuan mental, daya ingat, penalaran, dan proses berpikir anak.

5) Perkembangan memiliki pola tetap.

Perkembangan fungsi organ berlangsung mengikuti dua prinsip dasar yang bersifat tetap, yaitu sebagai berikut :

a) Pola *cephalocaudal*. Perkembangan diawali pada daerah kepala dan selanjutnya berlangsung ke arah tubuh bagian bawah serta ekstremitas.

b) Pola *proximodistal*. Perkembangan dimulai dari bagian tubuh yang dekat dengan pusat tubuh (proksimal), kemudian berlanjut ke bagian yang lebih jauh (distal), sehingga gerakan kasar berkembang lebih dahulu sebelum kemampuan motorik halus.

6) Perkembangan memiliki tahap yang berurutan.

Tahapan perkembangan pada anak berlangsung secara berurutan mengikuti pola yang konsisten.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan

Pada umumnya, menurut (SDIDTK, 2022) anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan normal yang merupakan hasil

interaksi banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Adapun faktor- faktor tersebut antara lain:

1) **Faktor Internal**

(1) Ras, etnik, atau bangsa

Anak yang dilahirkan dari ras atau bangsa Amerika, maka ia tidak memiliki faktor herediter ras atau bangsa Indonesia atau sebaliknya.

(2) Keluarga

Karakteristik postur tubuh, seperti tinggi, pendek, cenderung memiliki pola yang serupa di dalam suatu keluarga.

(3) Umur

Pertumbuhan berlangsung paling cepat pada masa prenatal, tahun pertama setelah kelahiran, dan periode remaja.

(4) Jenis kelamin

Secara umum, pematangan sistem reproduksi pada anak perempuan berlangsung lebih awal daripada anak laki-laki. Meskipun demikian, setelah memasuki masa pubertas, kecepatan pertumbuhan pada anak laki-laki umumnya melampaui pertumbuhan pada anak perempuan.

(5) Genetik

Faktor genetik merupakan karakteristik yang menentukan kompetensi dasar serta ciri khas setiap anak. Adanya kelainan genetik tertentu dapat berdampak pada proses pertumbuhan dan perkembangan, misalnya menyebabkan perawakan pendek (kerdil).

2) **Faktor Eksternal**

a) Faktor Prenatal

(1) Gizi

Kecukupan gizi ibu, bahkan sejak periode prakonsepsi, memiliki pengaruh yang besar terhadap pertumbuhan janin.

(2) Mekanis

Kelainan posisi janin di dalam rahim berpotensi menyebabkan terjadinya kelainan bawaan, seperti *clubfoot*.

(3) Toksin atau zat kimia

Beberapa jenis obat, termasuk *aminopterin* dan *thalidomide*, diketahui berpotensi menyebabkan kelainan bawaan pada janin, seperti *palatoskisis*.

(4) Endokrin

Kondisi *diabetes melitus* dapat meningkatkan risiko terjadinya *makrosomia*, *kardiomegali*, serta *hiperplasia adrenal*.

(5) Radiasi

Radiasi dari radium maupun sinar rontgen diketahui dapat menghambat perkembangan janin dan berpotensi menimbulkan berbagai kelainan kongenital.

(6) Infeksi

Paparan infeksi TORCH selama trimester pertama dan kedua kehamilan.

(7) Kelainan imunologi

Eritroblastosis fetalis disebabkan oleh inkompatibilitas golongan darah antara ibu dan janin, yang mengakibatkan terbentuknya antibodi maternal terhadap eritrosit janin. Akibatnya, kadar bilirubin meningkat *hiperbilirubinemia* dan berisiko berkembang menjadi kernikterus yang dapat menimbulkan gangguan neurologis pada bayi kerusakan jaringanotak.

(8) Anoksia embrio

Gangguan fungsi plasenta dapat menyebabkan anoksia pada embrio sehingga proses pertumbuhannya menjadi tidak optimal.

(9) Psikologi ibu

Faktor psikososial, seperti kehamilan yang tidak direncanakan, perlakuan yang kurang baik, serta kekerasan psikologis

terhadap ibu hamil, dapat memberikan dampak terhadap kondisi kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin selama masa kehamilan.

b) Faktor Postnatal

(1) Gizi

Terpenuhinya kebutuhan zat gizi makro maupun mikro sesuai yang memenuhi kebutuhan ibu serta bayi memiliki peranan penting dalam menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan secara optimal.

(2) Penyakit kronis

Adanya kelainan kongenital, tuberkulosis, anemia, maupun penyakit jantung bawaan berpotensi memberikan dampak negatif terhadap proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

(3) Lingkungan fisik dan kimia

Lingkungan tempat anak menjalani kehidupan sehari-hari berperan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Oleh karena itu, kualitas lingkungan, termasuk sanitasi yang tidak memadai, minimnya paparan sinar matahari, paparan radiasi, serta bahan kimia tertentu, dapat memengaruhi pertumbuhan anak secara negatif.

(4) Psikologis

Hubungan sosial yang terjalin antara anak dan lingkungan sekitarnya berperan dalam mendukung tumbuh kembang anak.

(5) Endokrin

Kelainan pada sistem hormonal, termasuk hipotiroidisme, berpotensi mengganggu proses pertumbuhan anak.

(6) Status sosial ekonomi

Keterbatasan ekonomi yang menyebabkan kurangnya asupan makanan, kondisi kesehatan lingkungan yang kurang baik, serta rendahnya tingkat pengetahuan orang tua merupakan faktor yang dapat mengganggu proses pertumbuhan anak.

(7) Lingkungan fisik

Proses tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh kualitas interaksi yang terjalin antara ibu dan anak selama pengasuhan.

(8) Stimulasi

Stimulasi perkembangan merupakan serangkaian rangsangan yang diberikan kepada anak untuk mendukung tercapainya perkembangan yang optimal. Pemberian stimulasi terutama menjadi tanggung jawab khususnya orang tua dan pengasuh utama, yang melakukan perawatan sehari-hari terhadap anak di rumah.

(9) Obat-obatan

erapi kortikosteroid yang digunakan dalam waktu lama diketahui dapat memperlambat pertumbuhan. Efek serupa juga dapat terjadi pada penggunaan obat-obatan yang menstimulasi sistem saraf karena dapat menghambat sekresi hormon pertumbuhan.

d. Gangguan Perkembangan

Menurut (SDIDTK, 2022) :

1) Gangguan bicara dan Bahasa

Kemampuan berbahasa mencerminkan perkembangan anak secara menyeluruh karena berkaitan erat dengan fungsi kognitif, motorik, psikologis, emosional, serta lingkungan tempat anak tumbuh. Oleh karena itu, kurangnya stimulasi dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa yang berpotensi menetap apabila tidak ditangani secara tepat.

2) *Cerebral Palsy*

Gangguan ini merupakan kelainan gerak dan postur yang tidak mengalami perburukan seiring waktu, yang disebabkan oleh kerusakan pada sel-sel motorik di sistem saraf pusat ketika proses perkembangannya belum sempurna.

3) *Syndrom Down*

Kelebihan jumlah kromosom 21 merupakan penyebab terjadinya gangguan ini, yang ditandai dengan perkembangan anak yang lebih lambat dibandingkan anak normal.

4) Autisme

Gangguan perkembangan pervasif merupakan kondisi yang memengaruhi kemampuan interaksi sosial, komunikasi, serta pola perilaku individu.

5) Retardasi mental

Gangguan ini ditandai oleh fungsi intelektual di bawah rata-rata (IQ < 70), yang menyebabkan keterbatasan dalam kemampuan belajar maupun beradaptasi secara normal.

6) Hiperaktivitas

Gangguan ini ditandai dengan kesulitan anak dalam memusatkan perhatian yang disertai perilaku hiperaktif.

e. Perkembangan Batita Usia 12–36 Bulan

Menurut (SDIDTK, 2022) perkembangan anak 1-3 tahun di bagi menjadi beberapa bulan, yaitu :

Tabel 2. 1 Perkembangan Batita 1-3 tahun

Usia	Motorik Kasar	Motorik Halus	Bicara & Bahasa	Sosial & Kemandirian	Tanda Bahaya
1 Tahun	Berdiri berpegangan, mulai merambat, duduk stabil.	Menumpuk 2 kubus dan memasukkan benda ke dalam wadah dan mengeluarkannya	Mengucapkan mamama/papapa, merespons nama.	Bermain cilukba, meniru suara, mencari perhatian lebih.	Tidak dapat berdiri menopang kaki, tidak merespons nama, tidak ada rasa ingin tahu.
2 Tahun	Berjalan stabil, naik	Memegang pensil,	Mengucapkan beberapa kata	Makan sendiri, melepas	Tidak menunjuk

	tangga dengan bantuan.	menggelindingkan bola ke arah sasaran, menunjuk benda, menyusun 2–3 benda.	bermakna, mengatakan tidak dan menggelengkan kepala	pakaian, meniru aktivitas rumah, belajar makan dan minum sendiri.	benda, tidak mengikuti perintah sederhana, interaksi minim.
3 Tahun	Jalan naik tangga sendiri dan berlari.	Mampu menggambar garis lurus dan menyusun 4 kubus menjadi satu tumpukan	Mengulangi kata-kata yang didengarnya dari percakapan.	Makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah, menunjukkan kemandirian yang lebih.	Tidak bicara 2 kata, tidak meniru, kontak mata minimal.

4. Stimulasi Dini Tumbuh Kembang

a. Pengertian Stimulasi Dini

Stimulasi merupakan rangsangan yang diberikan kepada anak melalui lingkungan sekitarnya untuk mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan. Pemberian stimulasi memiliki peranan yang sangat penting karena dapat membantu mengoptimalkan perkembangan anak. Anak yang memperoleh stimulasi secara terarah, konsisten, dan sesuai dengan tahap perkembangannya cenderung mengalami perkembangan yang lebih baik dibandingkan anak yang memperoleh stimulasi secara terbatas atau tidak mendapatkannya sama sekali. Selain itu, stimulasi juga berfungsi sebagai penguat yang mendukung pencapaian berbagai aspek perkembangan anak. Bentuk stimulasi dapat berupa stimulasi visual, verbal, auditif, taktil, maupun bentuk rangsangan lainnya yang disesuaikan dengan kebutuhan anak. Di samping itu, perhatian dan kasih sayang dari orang tua atau pengasuh merupakan bentuk stimulasi yang sangat penting pada masa awal kehidupan, misalnya melalui kegiatan mengajak anak berbicara, membelai, memeluk, mencium,

bermain bersama, serta memberikan respons yang hangat terhadap anak (Saadah, *et.al*., 2023).

Selanjutnya perangsangan tidak akan berhasil dengan baik bila tidak ditandai dengan suatu keterkaitan yang bermakna dikalangan anak dengan individu dewasa yang berusaha merangsangnya. Kaitan teraebut merupakan emosional yang dalam sehari-hari termasuk kasih sayang. Tujuan pemberian stimulasi perkembangan pada batita adalah untuk mendorong batita agar dapat berkembang optimal (Saadah, *et.al.*, 2023).

b. Tujuan dan Manfaat Stimulasi Dini

Tujuan pemberian stimulasi perkembangan pada batita adalah untuk mendorong (merangsang) batita agar dapat berkembang optimal (Saadah, *et.al*, 2023). Secara rinci, manfaat stimulasi dini adalah:

1) Membantu anak mencapai tingkat perkembangan optimal
2) Menghindari keterlambatan perkembangan, sehingga tidak terjadi gangguan perkembangan lebih lanjut
3) Meningkatkan kemampuan orang tua/keluarga dalam menciptakan kondisi yang menguntungkan bagi perkembangan anak.

c. Pemberian Stimulasi

Stimulasi perkembangan batita sebaiknya dilakukan sejak bayi lahir. Kegiatan ini dilakukan tanpa memerlukan waktu khusus dan dapat dikaitkan dengan kegiatan sehari-hari seperti pada saat memandikan anak, makan bersama-sama dan lain-lain.

d. Prinsip Pelaksanaan Stimulasi Dini

Pelaksanaan stimulasi perkembangan pada batita perlu mengacu pada beberapa prinsip dasar sebagai pedoman dalam pelaksanaannya :

1) Diterapkan dengan sikap penuh kasih dan perhatian, sembari bermain dalam suasana yang menyenangkan.

2) Diterapkan dengan cara bertahap dan berkelanjutan, selaras dengan tahapan tumbuh kembang anak dan mencakup seluruh unsur perkembangan.

3) Diterapkan pada anak mulai dari tahap hasil perkembangan yang telah diperoleh oleh anak tersebut.

4) Kegiatan stimulasi dianjurkan menggunakan media atau alat bantu yang mudah diperoleh, sederhana, sesuai dengan situasi yang ada, dan tidak memerlukan biaya yang tinggi.

5) Dalam memberikan stimulasi, orang tua atau pengasuh dianjurkan untuk tidak menggunakan paksaan, kemarahan, ataupun hukuman terhadap anak.

6) Memberikan apresiasi terhadap keberhasilan yang dicapai anak.

7) Mengupayakan agar anak tidak merasa bosan dengan menciptakan suasana stimulasi yang menyenangkan, bervariasi, dan menarik.

Pemberian stimulasi untuk anak usia 1-3 Tahun :

1) Cara Stimulasi Anak Usia 1 Tahun
   a) Stimulasi Motorik Kasar: Memberi ruang aman untuk anak bergerak, melatih berjalan mundur atau naik-turun tangga sederhana.
   b) Stimulasi Motorik Halus: Mengajak anak mencoret di kertas, memungut mainan lalu berdiri kembali.
   c) Stimulasi Sosial & Bahasa: Membacakan cerita, mengajak bernyanyi, serta menyebutkan bagian tubuh.

2) Cara Stimulasi Anak Usia 2 Tahun
   a) Motorik Kasar: Mendorong anak berlari, melompat, menendang atau melempar bola.
   b) Motorik Halus: Bermain puzzle sederhana, menggambar bentuk atau wajah.
   c) Bahasa & Kognitif: Mengajak anak bercerita, mengenalkan ukuran/bentuk, dan memberi tugas sederhana.

3) Cara Stimulasi Anak Usia 3 Tahun
   a) Motorik Kasar: Melatih anak melompat lebih tinggi, memanjat, serta menyeimbangkan badan melalui permainan rintangan.
   b) Motorik Halus: Menyusun balok, puzzle lebih rumit, dan membuat karya seni sederhana.
   c) Bahasa & Kognitif: Mengelompokkan benda, memperkenalkan konsep jumlah, dan membacakan cerita.

e. Faktor yang Mempengaruhi Stimulasi

Beberapa faktor yang memengaruhi pelaksanaan stimulasi dini sesuai dengan (Kemenkes RI, 2022) antara lain:

1) Tingkat pengetahuan ibu semakin tinggi pengetahuan, semakin baik kualitas stimulasi yang diberikan.
2) Pendidikan dan pekerjaan ibu memengaruhi akses terhadap informasi dan waktu interaksi dengan anak.
3) Dukungan keluarga dan lingkungan penguatan dari suami, kader, dan tenaga kesehatan meningkatkan frekuensi stimulasi.
4) Status gizi dan kesehatan anak-anak yang sehat lebih responsif terhadap stimulasi.
5) Ketersediaan sarana dan media permainan edukatif memudahkan pelaksanaan kegiatan di rumah.

5. Perkembangan Motorik Batita

a. Pengertian Perkembangan Motorik

Motorik berasal dari istilah bahasa Inggris *motor ability* yang berarti kemampuan gerak. Motor merupakan aktivitas yang sangat penting bagi manusia karena melalui gerakan seseorang dapat mencapai atau mewujudkan tujuan yang diinginkan. Selain itu, motorik juga diartikan sebagai kemampuan dalam menghasilkan gerakan yang dilakukan oleh tubuh (Khadijah and Amelia, 2020).

Hurlock mengemukakan bahwa perkembangan motorik adalah perkembangan pengendalian tubuh yang dicapai melalui koordinasi saraf dan otot. Lebih spesifik lagi, Hurlock memandang perkembangan motorik sebagai proses kemajuan pengendalian tubuh yang difasilitasi oleh koordinasi saraf.

Perkembangan motorik merupakan proses perubahan kemampuan gerak individu yang berlangsung secara bertahap melalui respons terhadap berbagai rangsangan sehingga menghasilkan gerakan yang terkoordinasi, terorganisasi, dan terpadu. Kemampuan ini menjadi dasar bagi individu dalam menguasai berbagai keterampilan motorik. Secara umum, keterampilan motorik dibedakan menjadi motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar melibatkan penggunaan otot-otot besar serta memerlukan tenaga yang lebih besar, seperti berjalan, berlari, dan melompat. Sementara itu, motorik halus melibatkan penggunaan otot-otot kecil yang membutuhkan koordinasi antara mata dan tangan serta ketelitian dalam melakukan gerakan, misalnya melipat, menggunting, dan meronce (Khadijah and Amelia, 2020).

Perkembangan motorik ialah perkembangan tubuh yang melahirkan suatu gerakan. Gerakan yaitu suatu kegiatan yang dihasilkan oleh tubuh dengan koordinasi antara saraf dan otot. Perkembangan motorik dilihat dari kematangan seseorang dalam mengembangkan tubuhnya. Motorik kasar yaitu suatu gerakan yang melibatkan otot besar dan saraf dan memerlukan latihan dalam pengembangannya, kematangan seseorang diperlukan untuk

pengoptimalan gerak tersebut. Motorik halus yaitu gerak yang menggunakan koordinasi mata dalam melakukan suatu gerakan tersebut, dalam hal ini pengalaman dalam melakukan kegiatan gerakan halus diperlukan agar kemampuan gerak halus menjadi lebih optimal (Khadijah and Amelia, 2020).

b. Prinsip-Prinsip Perkembangan Motorik

Prinsip-prinsip penting dalam perkembangan motorik, sebagai berikut (Khadijah and Amelia, 2020) :

1) Kematangan. Kematangan sistem saraf yang optimal pada anak berperan dalam menghasilkan gerakan yang terkoordinasi dan terlaksana dengan baik.
2) Urutan. Perkembangan motorik berlangsung secara bertahap mengikuti urutan yang teratur, dimulai dari gerakan sederhana yang belum terkoordinasi hingga berkembang menjadi gerakan yang lebih kompleks dan dapat dikendalikan oleh anak.
3) Motivasi. Keberhasilan perkembangan motorik dipengaruhi oleh motivasi intrinsik maupun ekstrinsik. Motivasi yang berasal dari diri anak, serta dukungan dari orang tua dan lingkungan, berperan dalam meningkatkan kepercayaan diri dan mendorong anak untuk melakukan gerakan secara lebih optimal.
4) Pengalaman. Pengalaman yang diperoleh melalui latihan secara berulang berperan dalam mendukung perkembangan kemampuan motorik anak.
5) Praktik. Kemampuan gerak anak perlu diterapkan dan dilatih secara berkelanjutan agar orang tua dapat memberikan bimbingan serta arahan yang sesuai dalam mendukung perkembangan motoriknya.

Berdasarkan jenisnya, keterampilan motorik dibedakan menjadi motorik kasar dan motorik halus. Keterampilan motorik kasar melibatkan gerakan yang membutuhkan banyak energi dan menggunakan kelompok otot besar; pelaksanaan gerakan ini bergantung pada saraf, kematangan otot, dan kendali otak. Keterampilan motorik halus melibatkan gerakan yang bergantung pada

koordinasi mata dan tangan dengan otak sebagai pusat kendali seperti memotong, menggambar, meronce manik-manik, dan aktivitas lain yang umumnya memerlukan koordinasi antara tangan dan mata.

c. Tujuan dan Fungsi Perkembangan Motorik

Perkembangan motorik bertujuan agar individu mampu menguasai keterampilan gerak yang tercermin dari kemampuannya dalam melakukan berbagai tugas motorik secara efektif. Sumantri menyatakan bahwa sasaran program pengembangan keterampilan motorik pada anak usia dini terdiri atas 2 bagian, yaitu (Khadijah and Amelia, 2020):

1) Program pengembangan motorik kasar bertujuan agar anak mampu:
   (1) mengoptimalkan kemampuan gerak;
   (2) mengoptimalkan dan memelihara kebugaran tubuh;
   (3) menumbuhkan rasa percaya diri;
   (4) membina sikap kooperatif; dan
   (5) menumbuhkan perilaku disiplin, kejujuran, dan sportivitas
2) Program pengembangan motorik halus bertujuan agar anak mampu:
   (1) mengoptimalkan fungsi otot-otot kecil, terutama pada gerakan jari tangan;
   (2) meningkatkan koordinasi antara gerakan tangan dan penglihatan
   (3) menguasai emosi

Program pengembangan keterampilan motorik anak usia dini memiliki beberapa fungsi, yaitu :

1) Program stimulasi pengembangan motorik kasar berperan dalam :
   (1) Kemampuan motorik kasar memiliki peran dalam merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak, baik dari aspek jasmani, rohani, maupun kesehatan.
   (2) Keterampilan motorik kasar berperan dalam membantu pembentukan, penguatan, dan perkembangan kemampuan fisik anak usia dini.

(3) Kemampuan motorik kasar mendukung dalam mengembangkan keterampilan gerak, meningkatkan kelincahan, dan menstimulasi perkembangan kognitif anak usia dini.
(4) Keterampilan motorik kasar mempengaruhi dalam mendukung peningkatan perkembangan emosional anak usia dini.
(5) Keterampilan motorik kasar berperan dalam mendukung perkembangan sosial anak usia dini.
(6) Keterampilan motorik kasar berfungsi dalam meningkatkan rasa senang serta membantu anak memahami pentingnya menjaga kesehatan diri.

2) Fungsi program pengembangan keterampilan motorik halus meliputi:
(1) Keterampilan motorik halus berperan dalam mengembangkan kemampuan koordinasi dan kontrol gerakan kedua tangan anak.
(2) Kemampuan motorik halus berfungsi untuk mengembangkan koordinasi mata dan tangan dalam melakukan berbagai aktivitas yang membutuhkan ketelitian.
(3) Berperan dalam melatih kemampuan anak dalam mengendalikan dan mengatur respons emosional.

Penguasaan keterampilan motorik dapat dilihat melalui kemampuan anak dalam menyelesaikan berbagai aktivitas atau tugas yang melibatkan gerakan tubuh tertentu. Kualitas kemampuan motorik ditunjukkan berdasarkan sejauh mana anak mampu melakukan tugas motorik dengan tingkat keberhasilan yang optimal. Semakin tinggi keberhasilan anak dalam melaksanakan suatu tugas motorik, maka semakin baik pula efektivitas dan efisiensi kemampuan motorik yang dimilikinya.

d. Jenis Motorik dan Kemampuan Motorik Anak

Perkembangan motorik merupakan proses kemampuan anak dalam menggerakkan tubuhnya. Kemampuan motorik pada anak meliputi tiga keterampilan, yaitu sebagai berikut (Khadijah and Amelia, 2020):

1) Gerakan lokomotor: berjalan, melompat, meluncur, dan berlari.
2) Gerakan non-lokomotor: mendorong, mengangkat, melengket, berayun, dan menarik.
3) Kemampuan anak untuk bergerak dalam menangkap maupun melempar suatu benda.

Dalam proses perkembangan motorik, anak juga mengembangkan kemampuan untuk mengamati, mengingat pengalaman yang telah dialaminya, serta memanfaatkan pengalaman tersebut dalam melakukan berbagai aktivitas. Selain itu, anak perlu memiliki keterampilan dasar sebagai landasan untuk mengembangkan kemampuan motorik yang lebih kompleks. Secara umum ada dua gerakan, yang pertama gerakan motorik kasar dan gerakan motorik halus.

6. Status Perkembangan

a. Pengertian KPSP

Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) merupakan alat ukur perkembangan anak yang digunakan untuk menilai apakah perkembangan anak sesuai, meragukan, atau mengalami penyimpangan. KPSP dikembangkan oleh *World Health Organization (WHO)* dari *Denver Developmental Screening Test (DDST)* dan telah diadaptasi untuk digunakan di Indonesia (Kemenkes RI, 2022).

Dalam pedoman resmi disebutkan bahwa KPSP terdiri atas 9–10 pertanyaan dengan pilihan jawaban “ya” atau “tidak” yang digunakan untuk menilai empat aspek perkembangan anak, yaitu motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian (Kemenkes RI, 2022). Instrumen ini ditujukan bagi anak usia 0–72 bulan dan merupakan bagian dari pelaksanaan kegiatan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK).

b. Cara Menggunakan KPSP

Pelaksanaan KPSP dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1) Menentukan umur anak secara tepat dalam bulan, sebab formulir KPSP disesuaikan dengan usia kronologis anak.
2) Memilih formulir KPSP sesuai kelompok usia, yaitu pada umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66, dan 72 bulan.
3) Meminta ibu atau pengasuh menjawab setiap pertanyaan dengan "ya" atau "tidak" sesuai kemampuan anak yang diamati.
4) Pemeriksa memastikan semua pertanyaan dijawab dengan benar dan dicatat pada formulir yang sesuai (Kemenkes RI, 2022).

c. Cara Menginterpretasikan Hasil KPSP

Interpretasi hasil KPSP didasarkan pada jumlah jawaban "ya" dari keseluruhan pertanyaan. Pedoman resmi menyatakan:

1) Skor 9–10 menunjukkan bahwa perkembangan anak sesuai dengan tahapan usianya (kategori S).
2) Skor 7–8 menunjukkan bahwa perkembangan anak meragukan (kategori M).
3) Skor $\leq$ 6 menunjukkan adanya kemungkinan penyimpangan perkembangan (kategori P) (Kemenkes RI, 2022).

Selain menghitung jumlah total jawaban "ya", pemeriksa juga perlu memperhatikan jenis pertanyaan dengan jawaban "tidak" untuk mengetahui area perkembangan mana yang mengalami hambatan, misalnya pada aspek motorik kasar, halus, bahasa, atau sosialisasi.

d. Intervensi Setelah Skrining KPSP

1) Jika Hasil Sesuai (S)

Apabila hasil KPSP menunjukkan skor 9–10, maka perkembangan anak dinilai sesuai dengan usianya. Intervensi yang diberikan antara lain:

(1) Memberikan pujian kepada orang tua atau pengasuh atas keberhasilan dalam mengasuh anak.

(2) Melanjutkan pola asuh dan stimulasi yang telah dilakukan dengan benar.
(3) Menjadwalkan pemeriksaan ulang sesuai jadwal pemantauan SDIDTK berikutnya (Kemenkes RI, 2022).

2) Jika Hasil Meragukan (M)

Apabila hasil menunjukkan skor 7–8, maka anak dikategorikan memiliki perkembangan yang meragukan. Pedoman menjelaskan bahwa anak perlu distimulasi lebih sering dan dilakukan pemeriksaan ulang dua minggu kemudian. Apabila hasil pemeriksaan ulang masih sama (7–8), maka anak dianggap mengalami penyimpangan perkembangan dan perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan tumbuh kembang (Kemenkes RI, 2022). Langkah-langkah yang perlu dilakukan meliputi:

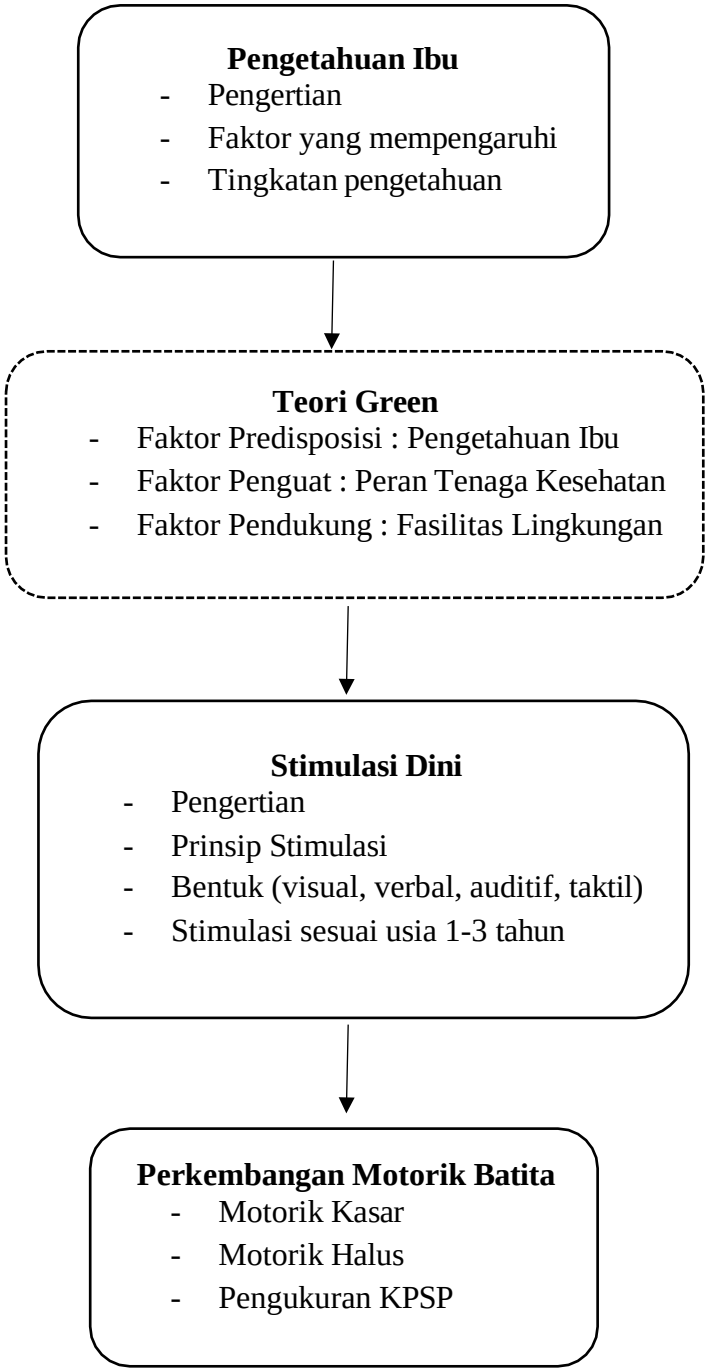
(1) Memberikan stimulasi tambahan pada aspek perkembangan yang tertinggal.
(2) Melatih orang tua melakukan stimulasi di rumah secara rutin dan penuh kasih sayang.
(3) Melakukan pemeriksaan ulang dua minggu setelah intervensi awal.

3) Jika Hasil Penyimpangan (P)

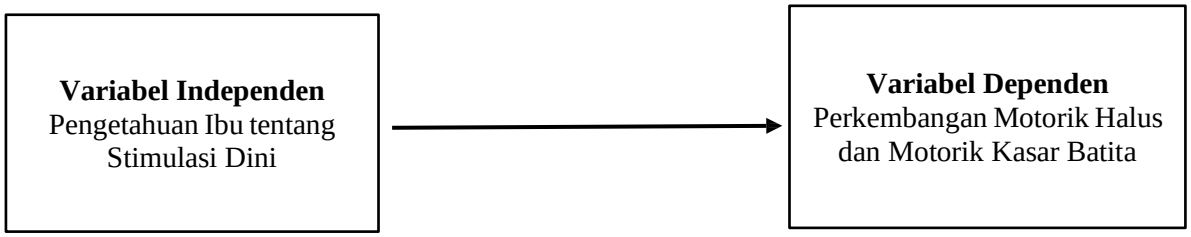
Apabila hasil KPSP menunjukkan skor ≤ 6, maka anak dikategorikan mengalami kemungkinan penyimpangan perkembangan. Anak memerlukan rujukan ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan rujukan tumbuh kembang tingkat 1 untuk mendapatkan evaluasi lebih lanjut oleh tenaga professional (Kemenkes RI , 2022).

B. Kerangka Teori

Gambar 2. 1 Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

1. Hipotesis H_α

   Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang stimulasi dini dengan perkembangan motorik halus dan motorik kasar pada batita usia 1-3 tahun di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sei Semayang Kabupaten Deli Serdang.

2. Hipotesis H_0

   Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang stimulasi dini dengan perkembangan motorik halus dan motorik kasar pada batita usia 1-3 tahun di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sei Semayang Kabupaten Deli Serdang.