

Deteksi Perkembangan Anak Usia 3-72 Bulan dengan Menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) di Desa Oelnasi Kabupaten Kupang**Matje Meriaty Huru**

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang, Kupang, Indonesia; atiaureliapaul@gmail.com (koresponden)

Jane Leo Mangi

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang, Kupang, Indonesia; janeagustina29@gmail.com

Bringiwatty Batbual

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang, Kupang, Indonesia; bringiwattybatbual155@gmail.com

Kamilus Mamoh

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang, Kupang, Indonesia; kamilusmamoh60@gmail.com

ABSTRACT

Detection of child development is an important thing that must be given to children during their growth and development period. Through developmental detection, deviations or developmental disorders in children can be found, so that early intervention can be carried out. In this way, it is hoped that there will be no severe and permanent impacts. Therefore, research is needed that aims to determine the development of children aged 3-72 months. This type of research was quantitative descriptive which was carried out in Oelnasi Village, Kupang Regency in 2021. The research sample was 70 children aged 3-72 months who were selected using the total population sampling technique. Data about child development was collected through filling out a pre-screening child development questionnaire. The collected data was analyzed using descriptive statistical methods in the form of frequencies and proportions. The results of this study show that the majority of children (90%) had development according to their age. For child development in the appropriate category, it was dominated by boys (95.5%), aged 3-72 months (96.1%), and children who live with both parents (98.4%). It was concluded that in general children aged 3-72 months in Oelnasi Village, Kupang Regency have an appropriate development category.

Keywords: children aged 3-72 months; development; gender; age; parent

ABSTRAK

Deteksi perkembangan anak merupakan hal penting yang wajib diberikan kepada anak pada masa pertumbuhan dan perkembangan. Melalui deteksi perkembangan dapat ditemukan adanya penyimpangan atau gangguan perkembangan pada anak, sehingga dapat dilakukan intervensi secara dini. Dengan demikian, diharapkan tidak terjadi dampak yang berat dan menetap. Oleh karena itu diperlukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui perkembangan anak usia 3-72 bulan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif yang dilakukan di Desa Oelnasi, Kabupaten Kupang pada tahun 2021. Sampel penelitian adalah 70 anak usia 3-72 bulan yang dipilih dengan teknik *total population sampling*. Data tentang perkembangan anak dikumpulkan melalui pengisian kuesioner pra skrining perkembangan anak. Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan metode statistika deskriptif berupa frekuensi dan proporsi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak (90%) memiliki perkembangan sesuai umurnya. Untuk perkembangan anak dalam kategori sesuai, lebih didominasi oleh laki-laki (95,5%), usia 3-72 bulan (96,1%), dan anak yang tinggal bersama dengan kedua orangtua (98,4%). Disimpulkan bahwa pada umumnya anak berusia 3-72 bulan di Desa Oelnasi, Kabupaten Kupang memiliki kategori perkembangan yang sesuai.

Kata kunci: anak usia 3-72 bulan; perkembangan; jenis kelamin; usia; orangtua

PENDAHULUAN

Perkembangan merupakan penambahan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar gerak halus, berbicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian serta merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya⁽¹⁾. Pola perkembangan anak pada umumnya normal yang merupakan interaksi dari beberapa faktor. Faktor yang mempengaruhi perkembangan anak diantaranya umur, jenis kelamin, gizi, sosial ekonomi, stimulasi dan lingkungan pengasuhan. Pemenuhan asupan gizi seimbang sejak dalam kandungan, pemberian ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan, pemberian makanan pendamping ASI, stimulasi perkembangan dan deteksi dini perkembangan wajib diberikan kepada anak pada masa

pertumbuhan dan perkembangan. Deteksi perkembangan yang dilakukan secara teratur sesuai dengan usia anak dapat menemukan adanya penyimpangan atau gangguan perkembangan lebih awal sehingga dapat dilakukan intervensi dini.

Perkembangan anak harus dideteksi secara rutin, salah satunya dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan Anak (KPSP). Perkembangan anak yang dipantau dengan KPSP yaitu motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian. KPSP merupakan salah satu instrument yang berisi pertanyaan singkat yang dipergunakan untuk skrining pendahuluan perkembangan anak usia 3 bulan sampai dengan 72 bulan. Setiap KPSP sesuai usia anak memiliki 10 pertanyaan yang akan ditanyakan kepada orangtua. Tujuan deteksi perkembangan dengan KPSP yaitu untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Adapun jadwal skrining perkembangan rutin dengan KPSP adalah untuk anak usia <24 bulan setiap 3 bulan sekali dan pada anak usia 24-72 bulan setiap 6 bulan sekali⁽¹⁾. Hasil skrining perkembangan dengan menggunakan KPSP yang dilakukan oleh Entoh et al., (2020) diperoleh perkembangan anak yang sesuai sebanyak 134 anak (95,7%), perkembangan meragukan sebanyak 6 orang (4,3%)⁽²⁾. Hasil deteksi perkembangan anak yang dilakukan oleh Mudlikah & Putri (2021) didapatkan bahwa 65 orang (83%) memiliki perkembangan sesuai, 12 orang (15,4%) perkembangan meragukan dan perkembangan menyimpang berjumlah 1 orang (1,3%)⁽³⁾.

Anak-anak Indonesia perlu mendapatkan perhatian yang serius dalam perkembangannya. Di Indonesia sekitar 5-10% anak yang mengalami keterlambatan perkembangan umum, 2 dari 1.000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik, gangguan pendengaran 3-6 orang dan dari 100 anak terdapat 1 anak memiliki kecerdasan yang kurang serta mengalami keterlambatan bicara. Di Indonesia sekitar 30,8 persen balita mengalami stunting yang terdiri dari balita sangat pendek sebesar 11,5 persen dan balita pendek sebesar 19,3 persen⁽⁴⁾. Menurut hasil Riskesdas (2018) di Provinsi NTT dari 633.000 balita, sebanyak 269.658 balita mengalami *stunting* dan *wasting* sebanyak 75.960 balita. Faktor gizi yang sangat kurang merupakan penyebab tingginya kejadian balita stunting di NTT⁽⁵⁾. Anak-anak yang stunting memiliki resiko tinggi mengalami gangguan perkembangan, oleh karena itu pentingnya deteksi perkembangan anak untuk mengetahui secara dini adanya gangguan atau penyimpangan perkembangan anak salah satunya dengan menggunakan KPSP. Menurut penelitian Wulandari (2021) menunjukkan bahwa dari seluruh anak stunting yang menjadi populasi dalam penelitian sebesar 72,2% memiliki status perkembangan yang mencurigakan. Jenis perkembangan kategori mencurigakan paling banyak terjadi sektor perkembangan personal sosial sebesar 87,5%, bahasa sebesar 75%, motorik kasar sebesar 25%, dan sebesar 12,5% motorik halus mengalami perkembangan yang mencurigakan⁽⁶⁾.

Deteksi perkembangan rutin sesuai jadwal bagi anak usia 3-72 bulan di Desa Oelnasi Kabupaten Kupang tidak dilakukan hal ini menyebabkan perkembangan anak tidak pernah diketahui apakah anak mengalami gangguan perkembangan atau tidak. Tidak terdeteksinya perkembangan anak menyebabkan anak-anak dengan keterlambatan perkembangan atau gangguan perkembangan terlambat mendapatkan penanganan bahkan tidak mendapatkan intervensi yang baik. Keterlambatan intervensi perkembangan anak dapat menyebabkan anak mengalami gangguan perkembangan yang menetap.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perkembangan anak usia 3-72 bulan dengan menggunakan KPSP di Desa Oelnasi, Kabupaten Kupang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah studi deskriptif kuantitatif. Lokasi penelitian adalah Desa Oelnasi, Kabupaten Kupang. Waktu penelitian adalah bulan Maret 2021 sampai dengan Maret 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 3-72 bulan, dengan ukuran populasi 70 responden. Pemilihan sampel penelitian ini menggunakan teknik *total population sampling* yaitu mengambil semua populasi yang ada.

Variabel penelitian ini adalah perkembangan anak usia 3-72 bulan. Instrumen yang digunakan untuk pengukuran variabel adalah formulir KPSP sesuai usia anak. Data dikumpulkan melalui pengujian langsung terhadap anak dan melakukan wawancara dengan orang tua atau pengasuh anak, lalu diisikan ke dalam formulir KPSP. Data yang telah terkumpul dianalisis secara deskriptif berupa frekuensi dan proporsi.

Penelitian ini dilakukan dengan menaati semua prinsip-prinsip etika penelitian kesehatan, termasuk di antaranya adalah menjaga kerahasiaan dan *informed consent*.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah anak perempuan sebesar 65,7%, sebagian besar responden berada pada rentang usia 37-72 bulan sebesar 72,9% dan sebagian besar responden tinggal bersama kedua orangtua sebesar 87,1%.

Tabel 2 menunjukkan sebesar 90% anak memiliki capaian perkembangan sesuai. Untuk perkembangan anak dalam kategori sesuai, lebih didominasi oleh laki-laki yaitu 95,5% (tabel 3), usia 3-72 bulan yaitu 96,1% (tabel 4), anak yang tinggal bersama dengan kedua orangtua yakni 98,4% (tabel 5).

Tabel 1. Karakteristik demografi anak usia 3-72 bulan

Karakteristik demografi	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
Perempuan	24	34,3
Laki-laki	46	65,7
Usia		
3-36 bulan	19	27,1
37-72 bulan	51	72,9
Status keluarga		
Tinggal bersama kedua orangtua	61	87,1
Tinggal bersama salah satu orangtua	4	5,7
Tinggal bersama selain orangtua	5	7,1

Tabel 2. Distribusi capaian perkembangan berdasarkan KPSP

Perkembangan anak	Frekuensi	Persentase
Sesuai (S)	63	90,0
Meragukan (M)	7	10,0

Tabel 3. Perkembangan anak ditinjau dari karakteristik jenis kelamin anak

Perkembangan anak	Jenis kelamin			
	Perempuan		Laki-laki	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Sesuai (S)	21	87,5	42	95,5
Meragukan (M)	3	12,5	4	4,5

Tabel 4. Perkembangan anak ditinjau dari karakteristik umur anak

Perkembangan anak	Umur			
	3-36 bulan		3-36 bulan	
	Frekuensi	Frekuensi	Frekuensi	Frekuensi
Sesuai (S)	14	73,7	49	96,1
Meragukan (M)	5	26,3	2	3,9

Tabel 5. Perkembangan anak ditinjau dari karakteristik status keluarga anak

Perkembangan anak	Status keluarga					
	Tinggal bersama kedua orangtua		Tinggal bersama salah satu orangtua		Tinggal bersama selain orangtua	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Sesuai (S)	60	98,4	2	50	1	20
Meragukan (M)	1	1,6	2	50	4	80

PEMBAHASAN

Deteksi perkembangan sesuai jadwal dan sesuai usia anak merupakan hal penting yang wajib dilakukan bagi setiap anak pada masa pertumbuhan dan perkembangan karena melalui deteksi perkembangan dapat menemukan adanya penyimpangan. Dengan menemukan secara dini adanya penyimpangan perkembangan maka dengan segera dapat dilakukan intervensi dini dengan demikian tidak memberikan dampak yang berat dan

menetap. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia 3-72 bulan memiliki pencapaian perkembangan yang sesuai. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar perkembangan anak sesuai dikarenakan orangtua mereka yang selalu memberikan stimulasi perkembangan di rumah. Selain itu sebagian besar anak pada penelitian ini berada pada usia pra-sekolah sehingga selain memperoleh stimulasi dari orangtua, pengasuh dan keluarga di rumah, anak juga memperoleh stimulasi perkembangan oleh guru saat berada di bangku sekolah. Anak membutuhkan berbagai macam stimulasi, baik dari segi kualitas maupun kuantitas stimulasi agar mencapai perkembangan yang optimal. Dalam memberikan stimulasi orangtua atau pengasuh anak wajib memberikan stimulasi dalam suasana menyenangkan, suasana bermain, bebas dari tekanan dan hukuman sehingga anak tidak mengalami stress⁽⁷⁾. Anak yang mendapat stimulasi secara teratur, terarah sesuai dengan usianya memiliki perkembangan yang lebih cepat dibandingkan dengan anak yang kurang ataupun tidak pernah mendapatkan stimulasi. Oleh karena itu stimulasi sangat penting diberikan untuk perkembangan anak. Hasil penelitian Sumiyati (2016) menyatakan bahwa stimulasi memiliki hubungan yang bermakna dengan perkembangan anak usia 4-5 tahun di Desa Karang Tengah, Kecamatan Baturraden, Kabupaten Banyumas⁽⁸⁾. Menurut Santri (2014) bahwa perkembangan anak dipengaruhi oleh stimulasi yang dilakukan orangtua. Dimana anak yang sering mendapatkan stimulasi memiliki perkembangan yang optimal, dibandingkan dengan anak jarang atau tidak mendapatkan stimulasi⁽⁹⁾.

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar anak laki-laki dan anak perempuan memiliki perkembangan yang sesuai. Hasil penelitian didukung oleh penelitian Susanti (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan untuk capaian perkembangan pada anak laki-laki dan anak perempuan di Kelurahan Gumilir, Kecamatan Cilacap Utara Kabupaten Cilacap⁽¹⁰⁾. Hal ini dikarenakan beberapa faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bukan saja faktor jenis kelamin tetapi faktor internal lainnya seperti ras atau etnik atau bangsa, keluarga, umur, genetik dan faktor eksternal seperti gizi, mekanis, zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, kelainan imunologi, anoksia embrio dan psikologi ibu. Selain faktor di atas juga ada faktor persalinan seperti komplikasi persalinan pada bayi misalnya trauma kepala serta faktor pasca persalinan seperti gizi, penyakit kronis, lingkungan fisik dan kimia, psikologis, endokrin, sosial ekonomi, lingkungan pengasuhan, stimulasi dan obat-obatan⁽¹¹⁾. Menurut Santri (2014) bahwa faktor pendidikan dan stimulasi orangtua berpengaruh terhadap perkembangan sedangkan jenis kelamin, status gizi dan status ekonomi tidak memiliki pengaruh yang signifikan⁽⁹⁾. Hasil yang sama juga didapatkan dari penelitian Maharani (2018) yang menyatakan bahwa perkembangan motorik kasar pada anak dipengaruhi oleh pemberian ASI eksklusif dan status gizi, sedangkan jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap capaian perkembangan⁽¹²⁾. Menurut Permana, ditinjau dari jenis kelamin sesuai kelompok usia, anak laki-laki memiliki keseimbangan statis dan dinamis yang lebih baik dibandingkan dengan anak perempuan⁽¹³⁾. Sekartini (2017) melaporkan bahwa perkembangan anak laki-laki pada aspek motorik kasar seperti berlari, melompat dan keseimbangan cenderung memiliki perkembangan lebih cepat dibandingkan dengan anak perempuan. Menurut Soetjningsih & Ranuh (2013) anak laki-laki lebih sering mengalami gangguan pertumbuhan dibandingkan dengan anak perempuan karena dipengaruhi oleh faktor lingkungan biologis yang mempengaruhi tumbuh kembang anak⁽⁷⁾. Untuk perkembangan motorik halus seperti memegang pensil dan menulis anak perempuan justru memiliki perkembangan lebih cepat dibandingkan anak laki-laki. Dari aspek kepribadian anak laki-laki memiliki karakter yang *difficult*, sedangkan anak perempuan memiliki karakter yang lebih dominan yaitu karakter *easy going*. Untuk perkembangan personal sosial antara anak laki-laki dan perempuan sama. Saat anak perempuan merasa tertekan, maka anak perempuan akan menyelesaikannya dengan menjalin hubungan pertemanan, sementara anak laki-laki lebih cenderung segera mencari jalan keluar. Sementara untuk ekspresi emosi, anak perempuan lebih ekspresif menunjukkan emosi sedih atau kecewa, misalnya dengan menangis, sementara anak laki-laki lebih ekspresif dalam mengungkapkan kemarahannya, misalnya dengan menendang mainannya⁽¹⁴⁾.

Dari hasil penelitian ini didapatkan sebagaimana besar anak usia 37-72 bulan memiliki perkembangan dalam kategori sesuai dengan usia. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar anak memiliki perkembangan sesuai karena anak mengikuti Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan Taman Kanak-Kanak sehingga telah mendapatkan stimulasi perkembangan di sekolah. Pada usia prasekolah anak telah memperoleh stimulasi tumbuh kembang dari gurunya, salah satunya yaitu melalui kegiatan bermain. Bermain sambil belajar merupakan suatu kesatuan proses yang terus-menerus terjadi dalam kehidupan seorang anak karena bermain sambil belajar bermanfaat untuk perkembangan sensorik, perkembangan motorik, perkembangan intelektual, perkembangan sosial, perkembangan kreativitas, perkembangan kesadaran diri dan perkembangan moral serta sebagai terapi bagi anak yang sakit. Bermain bagi anak usia dini sangatlah penting karena dengan bermain proses belajar akan lebih efektif dan lebih cepat ditangkap⁽¹⁵⁾. Penelitian Pangestika (2015) menyatakan bahwa ada pengaruh bermain plastisin terhadap perkembangan motorik halus anak usia pra sekolah⁽¹⁶⁾. Menurut Muloke (2017) alat permainan edukatif (*puzzle*) memiliki pengaruh terhadap perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun di Desa Linawan, Kecamatan Pinolosian, Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan⁽¹⁷⁾.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak yang tinggal bersama dengan kedua orangtua memiliki perkembangan yang sesuai. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar anak yang tinggal bersama dengan kedua orang tua memiliki perkembangan yang sesuai. Hal ini dikarenakan anak selalu mendapatkan stimulasi perkembangan, mendapatkan kasih sayang dan perhatian yang baik dari ibu, ayah dan keluarga lain yang tinggal serumah dengan anak. Anak yang tinggal bersama kedua orangtua cenderung memperoleh asupan gizi yang baik dan memperoleh pola pengasuhan yang baik dari kedua orang tua sehingga mempengaruhi perkembangan anak. Keluarga memiliki peran yang penting di dalam pertumbuhan dan perkembangan jiwa anak usia dini, dimana masing-masing anggota keluarga dapat memberikan pengaruh yang besar terhadap perkembangan anak. Peran penting seorang ibu bagi anak yaitu sebagai tempat penyalur emosi dan memiliki pengaruh terhadap perkembangan jiwa anak. Peran ayah yaitu mengajak dan memberikan contoh yang baik bagi anak. Anggota keluarga yang tinggal bersama dengan anak (sama-sama berada didalam rumah yang sama) memberikan pengaruh yang besar bagi kematangan perkembangan anak. Anak yang tinggal bersama dengan kedua orangtua mendapatkan peran yang lengkap dari kedua orang tuanya. Hal itulah yang membuat posisi keluarga sangatlah penting bagi seorang anak⁽¹⁹⁾. Menurut penelitian Prayoga (2013), orang tua tunggal yang tidak mempunyai pasangan untuk tempat berbagi mengasuh anak akan berpengaruh pada perkembangan psikologi anak⁽¹⁸⁾.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa perkembangan anak usia 3-72 bulan di Desa Oelnasi Kabupaten Kupang secara umum sesuai dengan umur.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi tumbuh kembang anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
2. Entoh C, Noya F, Ramadhan K. Deteksi Perkembangan Anak Usia 3 Bulan–72 Bulan Menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). *Poltekita J Pengabd Masy*. 2020;1(1):8–14.
3. Mudlikah S, Putri LA. Pre-Toddler Development Examination Screening (KPSP) at Posyandu Jatikalang Village, Prambon District, Sidoarjo Regency. *J Kebidanan Midwiferia*. 2021;7(1):9–15.
4. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA). Profil Kesehatan Anak Indonesia. Jakarta; 2019.
5. Kemenkes RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018 [Internet]. Vol. 4247608, Kementerian Kesehatan RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019. 613–614 p. Available from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19031800003/cegah-penyalahgunaan-narkoba-kemenkes-ajak-terapkan-germas.html%0Ahttps://www.depkes.go.id/article/view/18030500005/waspada-peningkatan-penyakit-menular.html%0Ahttp://www.depkes.go.id/article/view/1707070>
6. Wulansari M, Mastuti NLPH, Indahwati L. Pengaruh Stunting Terhadap Perkembangan Motorik Halus, Motorik Kasar, Bahasa Dan Personal Sosial Pada Anak Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Madiredo Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *J Issues Midwifery*. 2021;5(3):111–20.
7. Soetjningsih INGR. Tumbuh kembang anak. Jakarta: EGC; 2013.
8. Sumiyati, Yuliani DR. Hubungan Stimulasi Dengan Perkembangan Anak Usia 4-5 Tahun Di Desa Karangtengah Kecamatan Baturraden Kabupaten Banyumas. *J LINK [Internet]*. 2016;12(1):34–8. Available from: <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/link>
9. Santri A, Idriansari A, Girsang BM. Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak usia toddler (1-3 tahun) dengan riwayat bayi berat lahir rendah. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2014;5(1).
10. Susanti EM, Aksari ST. Perbedaan Perkembangan Anak Pra Sekolah Laki-Laki dan Perempuan di Kelurahan Gumilir Kecamatan Cilacap Utara Kabupaten Cilacap. *Media Berbagi Keperawatan*. 2019;2(1):28–32.
11. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi tumbuh kembang anak. Jakarta; 2016.
12. Maharani SA, Setiawan I. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif, Jenis Kelamin dan Status Gizi terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 3-5 tahun di Kelurahan Makam Haji. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.
13. Permana DFW. Perkembangan Keseimbangan pada Anak Usia 7 s/d 12 Tahun Ditinjau dari Jenis Kelamin. *Media Ilmu Keolahragaan Indones*. 2013;3(1).
14. Sukartini. Perbedaan Pertumbuhan anak laki-laki dan perempuan. [www. Parenting.com](http://www.parenting.com). 2017;
15. Fadlillah. M dkk. Pendidikan Anak Usia Dini. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group; 2014.
16. Pangestika RA, Setiyorini E. Pengaruh bermain plastisin terhadap perkembangan motorik halus pada anak

- pra sekolah. *J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)*. 2015;2(2):169–75.
17. Muloke IC, Ismanto AY, Bataha Y. Pengaruh alat permainan edukatif (puzzle) terhadap perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun di desa linawan kecamatan pinolosian kabupaten bolaang mongondow selatan. *J Keperawatan*. 2017;5(1).
 18. Prayoga SA. Pola Pengasuhan Anak Pada Keluarga Orangtua Tunggal (Studi Pada 4 Orangtua Tunggal di Bandar Lampung). Univ Lampung. 2013;
 19. Mohammadyari G. Relationship between Parent's Spiritual Intelligence, Level of Education and Children's Mental Health. *Procedia-Social Behav Sci*. 2012;69:2114–8.