

**HUBUNGAN ANTARA USIA KEHAMILAN DAN POLA ASUH
DENGAN PERKEMBANGAN ANAK PADA BALITA
DI DESA PAGERWOJO SIDOARJO**

PROPOSAL



Oleh:

LUWES KUSRIYADI
P27824420168

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2024**

**HUBUNGAN ANTARA USIA KEHAMILAN DAN POLA ASUH
DENGAN PERKEMBANGAN ANAK PADA BALITA
DI DESA PAGERWOJO SIDOARJO**

PROPOSAL

**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Pada
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes
Kemenkes Surabaya**



Oleh:

**LUWES KUSRIYADI
P27824420168**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal Ini Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Pada Sidang

Tanggal 22 Januari 2024

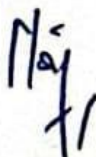
Disahkan Oleh:

Pembimbing I



Sukesi, A. Per. Pen., S. Kep. Ns., M. Kes.
NIP 16404021988032001

Pembimbing II



Novita Eka Kusuma Wardani, SST, M. Keb
NIP 19841130200912200

LEMBAR PENGESAHAN

Proposal Ini Telah Dipertahankan Di Depan Tim Penguji Sidang

Tanggal 23 Januari 2024

Disusun Oleh:

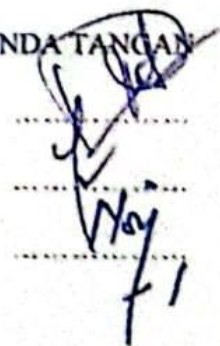
Luwes Kusriyadi
P27824420168

Mengesahkan

TIM PENGUJI

Ketua : Rekawati S., A. Per. Pen., M. Kes.
Anggota I : Sukesi, A. Per. Pen., S. Kep. Ns., M. Kes
Anggota II : Novita Eka Kusuma Wardani, SST, M. Keb

TANDA TANGAN



Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan,


Dwi Purwardi, SST, M. Kes
NIP 196202081990032003

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul “Hubungan Usia Kehamilan dan Pola Asuh dengan Perkembangan Anak pada Balita di Desa Pagerwojo Sidoarjo” dengan tepat waktu.

Penulis menyadari bahwa proposal ini tidak dapat terselesaikan dengan baik tanpa adanya doa, bantuan, dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Luthfi Rusyadi, SKM., M. Sc, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya.
2. Dwi Wahyu Wulan Sulistyowati, S.ST., M. Keb., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya.
3. Dwi Purwanti, S.Kp., SST., M. Kes., selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya.
4. Rekawati S., A. Per. Pen., M. Kes. selaku ketua penguji yang telah memberikan arahan dan saran sehingga Proposal ini dapat terselesaikan
5. Sukesi, A.Per. Pend., S. Kep., Ns., M. Kes selaku pembimbing I dan penguji I yang telah memberikan bimbingan dan saran sehingga Proposal ini dapat terselesaikan
6. Novita Eka Kusuma Wardani, S.ST., M. Keb., selaku pembimbing II dan penguji II yang telah memberikan bimbingan dan saran sehingga Proposal ini dapat terselesaikan

7. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait banyak membantu dalam pembuatan skripsi ini.
8. Seluruh pihak yang turut membantu terselesainya proposal penelitian ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahalla atas segala amal baik yang diberikan dan semoga Skripsi ini bergina bagi semua pihak yang memaanfaatkan.

Surabaya, 23 September 2023

Penulis

DAFTAR ISI

COVER DEPAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN DAN ARTI LAMBANG	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pembatasan Masalah	4
1.3 Rumusan Masalah	4
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.4.1 Tujuan Umum	4
1.4.2 Tujuan Khusus	4
1.5 Manfaat penelitian.....	5
1.5.1 Manfaat teoritis	5
1.5.2 Manfaat praktis.....	5
1. Bagi Bidan.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Usia Kehamilan.....	6
2.1.1 Pengertian Usia Kehamilan.....	6
2.1.2 Klasifikasi Usia Kehamilan.....	6
2.2 Pola Asuh	6
2.2.1 Pengertian Pola Asuh	6
2.2.2 Peran Pola Asuh	7
2.2.3 Jenis-Jenis Pola Asuh	8
2.2.4 Ciri- Ciri Pola Asuh	10
2.2.5 Faktor yang Mempegaruhi Pola Asuh.....	11

2.3 Perkembangan.....	13
2.3.1 Pengertian Perkembangan.....	13
2.3.2 Faktor-faktor yang Mempegaruhi Perkembangan	14
2.3.3 Aspek Perkembangan.....	19
2.3.4 Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan.....	22
2.4 Hubungan Usia Kehamilan dengan Perkembangan.....	23
2.5 Hubungan Pola Asuh dengan Perkembangan	27
2.6 Kerangka Konsep.....	28
2.7 Hipotesis Penelitian.....	29
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	30
3.1 Jenis Penelitian	30
3.2 Rancangan Penelitian	30
3.3 Kerangka Operasional	32
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	33
3.4.1 Lokasi Penelitian.....	33
3.4.2 Waktu Penelitian	33
3.5 Populasi	33
3.6 Sampel, Besar Sampel dan Cara Pengambilan.....	33
3.6.1 Sampel.....	33
3.6.2 Besar Sampel.....	34
3.6.3 Cara Pengambilan Sampel	35
3.7 Variabel Penelitian	35
3.8 Definisi Operasional.....	36
3.9 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	37
3.9.1 Teknik Pengumpulan Data.....	37
3.9.2 Instrumen Pengumpulan Data.....	38
3.10 Teknik Pengolahan dan Analisis Data	40
3.10.1 Teknik Pengolahan data	40
3.10.2 Analisa data.....	42
3.11 Etik Penelitian.....	44
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN.....	49

DAFTAR TABEL

Table 2. 1 Tabel tonggak penting perkembangan motorik halus	19
Table 2. 2 Tabel tnggak penting perkembangan motorik halus	20
Table 2. 3 Tabel tonggak penitng perkembangan bicara dan bahasa.....	21
Table 2. 4 Tabel tonggak penitng perkembangan sosialisasi dan kemandirian	21
Table 2. 5 Definisi operasional hubungan usia kehamilan dan pola asuh terhadap perkembangan anak.....	36
Tabel 2. 6 Tabel coding hubungan usia kehamilan dan pola asuh terhadap perkembangan anak.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 3 Kerangka konsep hubungan usia kehamilan dan pola asuh terhadap perkembangan bicara dan bahasa.....	28
Gambar 2. 4 Rancangan penelitian hubungan usia kehamilan dan pola asuh terhadap perkembangan bicara dan bahasa	31
Gambar 2. 5 Kerangka operasional hubungan usia kehamilan dan pola asuh terhadap perkembangan bicara dan bahasa	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisiener Parenting Styles and Dimensions Questionnaire-Short Version (PSDQ)	49
Lampiran 2 Parenting Styles and Dimensions Questionnaire-Short Version (PSDQ).....	54
Lampiran 3 Kuesiener Perkembangan Balita 24 Bulan (KPSP).....	60
Lampiran 4 Kuesiener Perkembangan Balita 30 Bulan (KPSP).....	62
Lampiran 5 Kuesiener Perkembangan Balita 36 Bulan (KPSP).....	64
Lampiran 6 Kuesiener Perkembangan Balita 42 Bulan (KPSP).....	66
Lampiran 7 Kuesiener Perkembangan Balita 48 Bulan (KPSP).....	67
Lampiran 8 Kuesiener Perkembangan Balita 54 Bulan (KPSP).....	68
Lampiran 9 Kuesiener Perkembangan Balita 60 Bulan (KPSP).....	69
Lampiran 10 Surat pernyataan persetujuan menjadi responden.....	71

DAFTAR SINGKATAN DAN ARTI LAMBANG

WHO	: <i>World Health Organisation</i>
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
SDIDTK Tumbuh Kembang	: Stimulus Deteksi dan Intervensi Dini penyimpangan
DDST	: <i>Denver Development Screening Test</i>
TORCH simpleks	: Toksoplasma, Rubella, Sitomegalo virus, Herpes
ASI	: Air Susu Ibu
EQ	: <i>Emotional Quotient</i>
SQ	: <i>Spiritual Quotient</i>
KPSP	: Kuisioner Pra Skrining Perkembangan
NICU	: <i>Neonatal Intensive Care Unit</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lima tahun pertama kehidupan merupakan masa “masa keemasan” (*golden period*), “jendela kesempatan” (*window opportunity*) dan “masa kritis” (*critical period*). Masa yang penting dilakukan pencegahan dan pengoptimalan perkembangan¹. Menurut Kemenkes (2022) perkembangan ini dapat ditandai dengan anak mulai untuk belajar berlari, menaiki tangga, meniru orang lain, menunjukkan perilaku menentang sehingga sangat diperlukan peran dari orangtua untuk dapat memberikan kualitas hidup anak dalam mencapai tumbuh kembang optimal baik secara fisik, mental, emosional dan sosial.

Menurut World Health Organisation (WHO) (2017), Secara global sekitar 20 % – 40% bayi usia 0 – 2 tahun mengalami masalah keterlambatan dalam proses perkembangan². Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2019 melaporkan bahwa 16% balita di Indonesia mengalami gangguan perkembangan³. Pada penelitian Rislaputri (2019), menunjukan bahwa terdapat 12,7% gangguan perkembangan di puskesmas wilayah Sidoarjo.⁴ Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Buduran bidan koordinator memberikan informasi tepatnya di desa Pagerwojo telah dilakukan skrining KPSP dan didapatkan 8 balita mengalami gangguan perkembangan bicara⁵

Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan menurut Kemenkes (2022) dan Ghai et. al. (2013) yaitu: umur, jenis kelamin, genetik, premature, gizi, infeksi, lingkungan fisik, psikososial, pendapatan keluarga, jumlah saudara, dan pola pengasuhan⁵. Pada penelitian Hochstedler dkk (2021) mengatakan usia kehamilan mungkin berdampak pada perkembangan melalui gangguan pertumbuhan otak karena paparan lingkungan lebih awal melalui penurunan konektivitas saraf dan gangguan pembentukan sinaps. Sehingga pematangan ini dapat bermanifestasi dalam keterlambatan perkembangan⁶. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mariyana (2018) terdapat perbedaan keterlambatan perkembangan pada anak prematur, perkembangan otak pada anak lahir prematur sering kali tidak stabil karena pada usia kehamilan 34-36 minggu di intrauterin tidak terjadi pertumbuhan pada sistem saraf yaitu akson dan dendrit sehingga menyebabkan gangguan secara fungsional⁷. Risiko terjadinya kelainan akan meningkat pada bayi yang lahir pada usia kehamilan lebih muda.^{8,9}

Pola asuh merupakan cara dari orang tua dalam memperlakukan anak, mendidik, membimbing, mendisiplinkan, melindungi anak, membentuk watak kepribadian, kecerdasan emosional, serta pembentukan konsep diri agar anak dapat bertumbuh dan berkembang secara holistik¹⁰. Gaya pengasuhan orang tua mencerminkan hubungan interaksi dan komunikasi dalam melakukan aktivitas pengasuhan bersama anak. Sedangkan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh

agen sosialnya. Hal ini berarti interaksi dan komunikasi antara orang tua atau dengan lingkungan sekitarnya mampu menstimulasi perkembangan anak¹¹. Namun seringkali ditemukan dalam memberikan pola pengasuhan orangtua masih sering melarang anaknya untuk menjelajah aktivitas sehingga anak menunjukkan kekakuan dan penurunan komunikasi yang dapat berakibat pada perkembangan yang terlambat dengan dampak panjang bagi kehidupan anak kelak seperti prestasi akademik yang buruk, sulit bersosialisasi, rentan mengalami masalah kejiwaan dan masih banyak dampak buruk lainnya.

Upaya yang diperlukan untuk menangani gangguan perkembangan adalah yaitu menurut Kemenkes RI, (2022) dengan cara stimulas deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang (SDIDTK) dan test skrining dengan *denver development screening test* (DDST) balita yang diselenggarakan dalam bentuk antara keluarga masyarakat dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial), akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal¹².

Berdasarkan uraian latar belakang, perlu dilakukan sebuah penelitian untuk melakukan penelitian mengenai hubungan usia kehamilan dan pola asuh dengan perkembangan anak pada balita di Desa Pagerwojo Sidoarjo.

1.2 Pembatasan Masalah

Perkembangan berhubungan dengan banyak faktor karena keterbatasan peneliti maka peneliti hanya membatasi hubungan usia kehamilan dan pola asuh orang tua terhadap perkembangan anak pada balita.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan usia kehamilan dan pola asuh dengan perkembangan anak pada balita?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan usia kehamilan dan pola asuh dengan perkembangan anak pada balita di desa Pagerwojo Kecamatan Buduran - Sidoarjo

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi usia kehamilan pada balita di desa Pagerwojo Kecamatan Buduran - Sidoarjo
2. Mengidentifikasi pola asuh pada balita di desa Pagerwojo Kecamatan Buduran - Sidoarjo
3. Mengidentifikasi perkembangan anak pada balita di desa Pagerwojo Kecamatan Buduran - Sidoarjo
4. Menganalisis hubungan usia kehamilan dengan perkembangan anak pada balita di desa Pagerwojo Kecamatan Buduran - Sidoarjo

5. Menganalisis hubungan pola asuh dengan perkembangan anak pada balita di desa Pagerwojo Kecamatan Buduran - Sidoarjo

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan dan mengembangkan ilmu kebidanan secara empiris khususnya pada pelayanan ibu dan anak mempengaruhi perkembangan anak pada balita bagi tenaga kesehatan secara umum maupun mahasiswa kebidanan pada khususnya.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan gambaran dan informasi untuk mencegah serta mendeteksi dini terjadinya gangguan perkembangan anak.

2. Bagi Orangtua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi dan pengetahuan mengenai hubungan usia kehamilan dan pola asuh dengan gangguan perkembangan anak balita.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi sarana mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama mengikuti perkuliahan serta menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman langsung dalam penelitian di lingkungan masyarakat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Usia Kehamilan

2.1.1 Pengertian Usia Kehamilan

Usia kehamilan merupakan fenomena dimana seorang sudah dinyatakan hamil dimulai dari proses fertilisasi hingga saat kelahiran. Usia kehamilan dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan menurut penanggalan luar atau 9 bulan menurut kalender internasional⁸.

2.1.2 Klasifikasi Usia Kehamilan

1. Kehamilan kurang bulan (*preterm*) <37 minggu (259 hari)
2. Kehamilan cukup bulan (*term/aterm*) 37-42 minggu (259-294 hari)
3. Kehamilan lebih bulan (*postterm*) lebih dari >42 minggu (294 hari) ¹³

2.2 Pola Asuh

2.2.1 Pengertian Pola Asuh

Pola asuh merupakan metode atau langkah-langkah yang diambil oleh orangtua untuk mendidik anak mereka agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Cara ini bertujuan untuk membentuk kepribadian anak yang baik sehingga dapat mengemban tanggung jawab ketika dewasa. Pola asuh yang diterapkan oleh orangtua memiliki pengaruh signifikan terhadap perkembangan anak, karena pengasuhan yang baik akan memberikan pijakan dasar bagi anak dalam mengembangkan dirinya. ¹⁴

Orang tua mengombinasikan perilaku dan sikap mereka untuk mengekspresikannya kepada anak, membentuk pola pengasuhan.¹⁵ Sebuah cara dari orang tua dalam memperlakukan anak, mendidik, membimbing, mendisiplinkan, melindungi anak, membentuk watak kepribadian, kecerdasan emosional, serta pembentukan konsep diri agar anak dapat bertumbuh dan berkembang secara holistik.¹⁰ Dalam mengasuh anak, orang tua memberikan perhatian, membentuk aturan, memberlakukan disiplin, memberikan penghargaan dan hukuman, serta merespons keinginan anak.¹¹

Gaya pengasuhan orang tua mencerminkan hubungan interaksi dan komunikasi dalam melakukan aktivitas pengasuhan bersama anak. Sikap, perilaku, dan kebiasaan orang tua selalu diamati, dievaluasi, dan ditiru anak-anak mereka, dan pada akhirnya akan menjadi kebiasaan anak. Hal ini akan berpengaruh pada perkembangan anak.¹¹

2.2.2 Peran Pola Asuh

Begitu pentingnya peran keluarga dalam memberikan stimulasi yang tepat bagi balita melalui pola asuh mereka. Keluarga merupakan lingkungan sosial utama bagi balita, dimana mereka berinteraksi sehari-hari. Stimulasi yang tepat, seperti bermain, berbicara, membaca, dan berinteraksi dengan balita, sangat penting karena dapat merangsang perkembangan bicara dan bahasa. Balita akan belajar berkomunikasi, mengembangkan kemampuan motoriknya, memahami emosi, dan mengenal lingkungan sekitarnya.

Semakin baik stimulasi yang diberikan oleh keluarga, semakin optimal pula perkembangan bicara bahasa balita. Ketika balita mendapatkan stimulus yang memadai, seperti permainan yang mendukung perkembangan bicara bahasa, kehadiran orangtua yang memberikan perhatian dan kasih sayang, serta memperkenalkannya pada berbagai pengalaman baru, hal ini akan membantu memperkaya kemampuan dan pengetahuan balita. Sebaliknya, jika stimulasi yang diberikan kurang atau tidak memadai, maka hal ini dapat menghambat atau mempengaruhi perkembangan bicara bahasa balita secara negatif.

Oleh karena itu, penting bagi keluarga untuk memahami pentingnya memberikan stimulasi yang tepat dan memadai bagi balita. Hal ini dapat dilakukan dengan cara-bicara dengan balita, menyediakan mainan yang mendukung perkembangan, membacakan buku, dan memberikan pengalaman baru yang aman. Melalui pola asuh yang tepat, keluarga dapat memberikan kontribusi yang besar dalam memastikan perkembangan yang optimal bagi balita.¹⁴

2.2.3 Jenis-Jenis Pola Asuh

Menurut Baumrind pelopor penelitian gaya pengasuhan anak. Ia memperkenalkan tipologi dengan tiga gaya pengasuhan untuk menggambarkan perbedaan perilaku pengasuhan normal: gaya pengasuhan demokratis, otoriter, dan permisif¹⁶.

1. Pola asuh demokratis

Pola asuh demokratis adalah jenis pendekatan yang memberikan perhatian terhadap kebutuhan anak. Dalam hal ini, prinsip-prinsip ini mengakui hak anak untuk memahami alasan dibalik pembuatan aturan dan memberikan kesempatan kepada mereka untuk menyampaikan pendapat mereka sendiri jika mereka merasa perlu menyuarakan ketidakpuasan terhadap aturan yang dianggap tidak adil¹⁴

2. Pola asuh permissive

Pola asuh permisif adalah jenis pendekatan dengan cara memanjakan anak sehingga dapat mengakibatkan perilaku anak yang lebih agresif dan kurang patuh terhadap orang tua. Orang tua cenderung memiliki sikap *acceptance* yang tinggi tetapi kontrol terhadap anak rendah, kebebasan diberikan kepada anak agar dapat menyatakan dorongan dan keinginan

14

3. Pola asuh otoriter

Pola asuh otoriter adalah pendekatan dalam mendidik yang menekankan kedisiplinan, di mana orang tua menetapkan aturan-aturan yang harus diikuti oleh anak mereka. Orang tua telah menetapkan standar perilaku sehingga anak harus mematuhi dan akan memberikan hukuman tegas jika anak melanggar¹⁴.

2.2.4 Ciri- Ciri Pola Asuh

1. Pola asuh demokratis

Pola asuh demokratis memiliki ciri-ciri memberikan anak kebebasan untuk mengungkapkan pendapatnya. Dalam pola asuh ini, anak didorong untuk berpartisipasi aktif dalam pengambilan keputusan yang mengenai dirinya, sehingga memberikan rasa memiliki dan meningkatkan kepercayaan diri anak. Orang tua mendengarkan dengan serius dan menghargai pendapat anak, sehingga anak merasa didengar dan dihormati.

Meskipun memberikan kebebasan kepada anak, orang tua tetap memiliki peran dalam mengontrol dan memberikan batasan yang wajar. Secara bertahap, anak diajari untuk memahami dan menghormati aturan-aturan yang ada. Orang tua memberikan penjelasan dan alasan di balik keputusan yang diambil, sambil membantu anak memahami konsekuensi dari setiap tindakan yang diambil¹⁷.

2. Pola asuh permisif

Ciri-ciri pada pola asuh ini adalah orang tua cenderung memiliki sifat memberikan kebebasan penuh untuk anak, tidak memberikan pembelajaran tanggung jawab, suka memberikan fasilitas, dan jarang melakukan komunikasi serta interaksi dengan anak. Orang tua menerapkan pola asuh untuk menyerah jika anak sedang menangis dan merengek, segala tingkah laku pada anak orang tua menerima, dan memanjakan anak.

Orang tua memiliki rasa belas kasihan sehingga kebebasan diberikan tanpa ada arahan yang pasti. Dampak dari pola asuh ini terlihat anak cenderung pemberontak, tidak adanya sikap kemandirian, egois, rasa empati simpati yang rendah, dan sulit untuk bisa bersosialisasi dengan lingkungan.

3. Pola asuh otoriter

Orang tua yang menerapkan pola asuh otoriter menunjukkan sifat-sifat keras, tuntutan, kaku, perfeksionis, sulit untuk bernegosiasi, sering kali mengatur, dan cenderung menggunakan hukuman fisik sebagai bentuk teguran ketika anak melakukan kesalahan. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa orang tua yang menerapkan pola asuh otoritatif cenderung memberlakukan pembatasan dan memberikan hukuman saat anak melakukan kesalahan, serta selalu menuntut anak untuk patuh terhadap perintah mereka.

Dampak dari pendekatan ini menyebabkan anak cenderung kesulitan untuk mengungkapkan pendapatnya, mengalami kesulitan dalam bersosialisasi, dan menghadapi kendala dalam berkomunikasi dengan orang lain.¹⁷

2.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh

1. Kepribadian orang tua dan keyakinan

Setiap individu memiliki perbedaan dalam hal tingkat energi, kesabaran, kecerdasan, sikap, dan kematangan pribadi. Variasi dalam karakteristik ini dapat memberikan dampak signifikan pada

kemampuan orang tua untuk memenuhi tuntutan peran mereka sebagai orang tua, serta bagaimana mereka menunjukkan tingkat kepekaan terhadap kebutuhan anak-anak mereka. Keyakinan yang dimiliki oleh orang tua terkait dengan pendekatan pengasuhan juga akan membentuk nilai-nilai yang mendasari pola asuh mereka dan memengaruhi perilaku mereka dalam merawat dan mendidik anak-anak¹⁸

2. Pendidikan orang tua

Pendidikan orang tua dalam hal merawat anak adalah suatu hal yang cukup penting yang akan memengaruhi kesiapan mereka dalam menjalankan peran pengasuhan. Orang tua yang berpendidikan tinggi lebih berpengetahuan dan berwawasan luas sehingga mudah menerima informasi dan dianggap lebih bijak dalam menyampaikan dan menerapkan informasi¹⁸.

3. Status sosial ekonomi

Keluarga yang memiliki status sosial yang berbeda juga menerapkan pola asuh yang berbeda. Keluarga dengan status sosial ekonomi yang tinggi mungkin memiliki lebih banyak akses ke sumber daya ekonomi, seperti pendidikan yang lebih baik, layanan kesehatan, dan lingkungan yang mendukung. Hal ini dapat memungkinkan mereka menerapkan pola asuh yang lebih mendukung pengembangan anak. Keluarga dengan status sosial ekonomi yang rendah mungkin menghadapi keterbatasan sumber daya, yang dapat memengaruhi pola asuh mereka. Mereka mungkin menghadapi tekanan finansial, yang dapat

mempengaruhi pilihan mereka dalam hal pendidikan, kesehatan, dan stimulasi lingkungan untuk anak-anak¹⁸.

4. Usia orang tua

Usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kesiapan, kedewasaan dan kematangan orang tua dalam menjalankan peran pengasuhan terhadap anaknya.¹⁸

2.3 Perkembangan

2.3.1 Pengertian Perkembangan

Perkembangan merupakan proses global yang tercermin dalam kemampuan motorik baru, keterampilan berbahasa, sosial, dan kognitif¹⁹. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan. Hal tersebut berkaitan dengan adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya²⁰.

Perkembangan mengacu pada pematangan fungsi dan perolehan berbagai keterampilan untuk berfungsinya individu secara optimal. Pematangan dan mielinisasi sistem saraf tercermin dalam pencapaian tahapan perkembangan secara berurutan. Tonggak perkembangan adalah peristiwa penting yang mudah dikenali selama proses perkembangan yang kontinu, misalnya membalikkan badan, duduk, meraih objek, dan menunjuk objek.

Keterampilan yang semakin kompleks dipelajari, sejalan dengan pembentukan sinkatan baru di otak¹⁹

2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perkembangan

Menurut Kemenkes (2020) dan Ghai et al. (2013), pada umumnya anak memiliki pola perkembangan normal yang merupakan hasil interaksi banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan anak. Adapun faktor-faktor tersebut antara lain:

1. Faktor Internal

1) Umur

Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja. Di samping itu, masa balita merupakan dasar pembentukan kepribadian anak. Karena itu pada masa ini, diperlukan perhatian khusus.

2) Jenis kelamin

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada laki laki tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan fisik dan motorik berbeda antara anak laki-laki dan perempuan. Anak laki-laki lebih aktif dibandingkan anak perempuan.

3) Genetik

Faktor keturunan merupakan karakteristik yang diturunkan, mempunyai pengaruh besar pada perkembangan. Potensi genetik

yang baik, bila berinteraksi dengan lingkungan yang positif, akan membuahkan hasil akhir yang optimal. sebagainya.

4) Usia kehamilan (premature)

Bayi yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu adalah lebih mungkin mengalami gangguan perkembangan dibandingkan untuk bayi cukup bulan yang lahir sebelum 32 minggu kehamilan berada pada risiko tertinggi. Bayi prematur adalah berisiko karena komplikasi, termasuk perdarahan intrakranial, cedera white matter, hipoksia, hiperbilirubinemia dan hipoglikemia.

2. Faktor Eksternal

1) Gizi

Nutrisi ibu hamil terutama dalam trimester akhir kehamilan akan memengaruhi pertumbuhan janin.

2) Infeksi

Infeksi pada trimester pertama dan kedua oleh TORCH (Toksoplasma, Rubella, Sitomegalo virus, Herpes simpleks) dapat menyebabkan kelainan pada janin: katarak, bisu tuli, mikro sefali, retardasi mental dan kelainan jantung kongenital.

3) Faktor lingkungan fisik

(1) Cuaca, musim, keadaan geografis

Musim kemarau yang panjang, banjir, gempa bumi, atau bencana alam lainnya dapat berdampak pada tumbuh kembang anak, sebagai akibat dari kurangnya persediaan pangan dan

meningkatnya wabah penyakit, sehingga banyak anak yang terganggu tumbuh kembangnya

(2) Sanitasi

Kebersihan, baik kebersihan perorangan maupun lingkungan, memegang peranan yang penting dalam menimbulkan penyakit.

(3) Keadaan rumah: struktur bangunan, ventilasi, cahaya dan kepadatan hunian

Keadaan perumahan yang layak dengan konstruksi bangunan yang tidak membahayakan penghuninya, serta tidak sesak, akan menjamin kesehatan penghuninya.

(4) Radiasi

Paparan radium dan sinar Roontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti mikrosefali, spina bifida, retardasi mental dan deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata, kelainan jantung.

4) Faktor psikososial

(1) Stimulasi

Perkembangan memerlukan rangsangan/ stimulasi khususnya dalam keluarga, misalnya penyediaan alat mainan, sosialisasi anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak. Stimulasi dari lingkungan merupakan hal yang penting untuk tumbuh

kembang anak. Anak yang mendapatkan stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang/tidak mendapat stimulasi. Stimulasi juga akan mengoptimalkan potensi genetik yang dipunyai anak.

(2) Motivasi belajar

Motivasi belajar dapat ditimbulkan sejak dini dengan memberikan lingkungan yang kondusif untuk belajar, misalnya perpustakaan, buku-buku yang menarik minat baca anak dan bermutu, suasana tempat belajar yang tenang, sekolah yang tidak terlalu jauh, serta sarana lainnya.

(3) Ganjaran ataupun Hukuman yang Wajar

Jika anak berbuat benar, kita wajib memberi ganjaran, misalnya pujian, ciuman, belaian, tepuk tangan dan sebagainya. Ganjaran tersebut akan menimbulkan motivasi yang kuat bagi anak untuk mengulangi tingkah laku yang baik tersebut. Hukuman harus diberikan secara objektif dengan disertai penjelasan pengertian dan maksud hukuman tersebut.

(4) Cinta dan kasih sayang

Anak memerlukan kasih sayang dan perlakuan yang adil dari orangtuanya, agar kelak ia menjadi anak yang tidak sombong dan bisa memberikan kasih sayangnya pula. Sebaliknya,

kasih sayang yang diberikan secara berlebihan, yang menjurus ke arah memanjakan, akan menghambat bahkan mematikan perkembangan kepribadian anak.

(5) Kualitas interaksi anak-orangtua

Interaksi timbal balik antara anak dan orangtua akan menimbulkan keakraban dalam keluarga. Interaksi tidak ditentukan oleh lama waktu bersama anak, tetapi lebih ditentukan oleh kualitas interaksi tersebut. Kualitas interaksi adalah pemahaman terhadap kebutuhan masing-masing dan upaya optimal untuk memenuhi kebutuhan tersebut yang dilandasi oleh rasa saling menyayangi.

5) Faktor keluarga dan adat istiadat

(1) Pekerjaan/ pendapatan keluarga

Riset menunjukkan bahwa tingkat sosio ekonomi keluarga anak mempunyai dampak signifikan pada pertumbuhan dan perkembangan.

(2) Jumlah saudara

Jumlah anak yang banyak, pada keluarga yang mampu, dapat menyebabkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang yang diterima anak, lebih-lebih kalau jarak anak terlalu dekat.

(3) Pola pengasuhan

Stimulasi kognitif, sensitivitas pengasuh, dan kasih sayang (kehangatan emosional atau penolakan terhadap anak) serta

responsifitas pengasuh terhadap anak dalam konteks faktor lain seperti kemiskinan, nilai budaya, dan praktik memiliki pengaruh penting terhadap perkembangan anak. Selain itu, sikap orang tua, keterlibatan, pendidikan, dan keinginan terhadap anak juga berdampak pada perkembangan anak. Tingkat kehangatan dan responsifitas ibu yang lebih tinggi berhubungan dengan kemampuan kognitif yang lebih tinggi dan tingkat masalah perilaku yang lebih rendah pada anak-anak usia dini.

2.3.3 Aspek Perkembangan

Menurut Kemenkes RI (2020) aspek-aspek perkembangan yang perlu dipantau, antara lain:

1. Gerak kasar atau motorik kasar

Adalah aspek perkembangan yang berhubungan dengan kemampuan anak dalam melakukan berbagai gerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar: seperti duduk, berdiri, berjalan ke depan, berjalan mundur, melompat, naik tangga, menendang bola dan lainnya.

Table 2. 1 Tabel tonggak penting perkembangan motorik halus

Usia (Bulan)	Tonggak penting perkembangan motorik kasar
4	Menangkap benda dengan kedua tangan
6	Menjangkau benda dengan satu tangan dan memindahkan objek
9	Genggaman jari yang belum matang
12	Genggaman sudah matang
15	Meniru mencoret-coret, menyusun balok 2 blok
18	Menyusun balok 3 blok,
24	Menyusun balok 6 blok, coretan vertikal dan melingkar
36	Menyusun balok 9 blok, mencontoh membuat lingkaran
48	Mencontoh membuat silang, membuat jembatan dengan balok
60	Mencontoh membuat segitiga, membuat gerbang dengan balok

2. Gerak halus atau motorik halus

Adalah aspek perkembangan yang berhubungan dengan kemampuan anak dalam melakukan gerakan yang hanya melibatkan bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat untuk bisa melakukannya; seperti mengamati sesuatu, memegang pensil, menjimpit, menulis, menggambar, menumpuk kubus dan sebagainya.

Table 2. 2 Tabel tonggak penting perkembangan motorik halus

Usia (Bulan)	Tonggak penting perkembangan motorik halus
3	Menyanggah leher
5	Berguling
6	Duduk dengan dibantu
8	Duduk tanpa bantuan
9	Berdiri berpegangan (dengan bantuan)
12	Merayap dengan baik, berjalan tapi jatuh, berdiri tanpa bantuan
15	Berjalan sendiri, merayap ke atas
18	Berjalan, menjelajahi laci-laci
24	Berjalan 1 kaki/ langkah dan melompat
36	Mengendarai sepeda roda 3, kaki bergantian naik ke atas
48	Melompat satu jaju, kaki bergantian naik ke bawah

3. Kemampuan bicara dan bahasa

Adalah aspek perkembangan yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk memberikan respon terhadap suara yang didengar, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah yang diberikan, dan sebagainya.

Table 2. 3 Tabel tonggak penitng perkembangan bicara dan bahasa

Usia (Bulan)	Tonggak penting perkembangan bicara dan bahasa
2	Tanda-tanda vokal yang menunjukkan perasaan senang senyum sosial
3	Tersenyum sebagai jawaban terhadap pembicara
4	Tertawa keras
6	Mengucapkan satu suku kata ba, da, pa, ah
9	Mengucapkan beberapa suku kata ma-ma, pa-pa
12	1-2 kata dengan makna
18	Kosakata 8-10 kata
24	Kalimat 2-3 kata, menggunakan kata ganti "saya", "saya", " Anda "
36	Mengajukan pertanyaan; mengetahui nama lengkap dan jenis kelamin
48	Mengucapkan lagu atau puisi; bercerita

4. Sosialisasi dan kemandirian

Adalah aspek perkembangan yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak; seperti makan sendiri, membereskan mainan setelah selesai bermain, mencuci tangan setelah makan, dan berpakaian sendiri. Selain itu anak tidak menangis atau merengek ketika berpisah dengan orang tua dan/ atau pengasuh anak, mampu bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya, dan sebagainya.

Table 2. 4 Tabel tonggak penitng perkembangan sosialisasi dan kemandirian

Usia (Bulan)	Tonggak penting perkembangan sosialisasi dan kemandirian
2	Tersenyum setelah diajak berbicara
4	Mengenali ibu
6	Mengenali orang asing, cemas jika ada orang asing
9	Melambatkan "da-da"
12	Datang saat dipanggil, bermain bola sederhana
15	Memainkan jargon
18	Mengikuti orang tua yang sedang beraktivitas (misalnya menyapu)
24	Meminta makanan, minuman, toilet; menarik orang untuk menunjukkan mainan
36	Berbagi mainan; mengetahui nama lengkap dan jenis kelamin
48	Bermain kooperatif dalam kelompok; pergi ke toilet sendiri
60	Membantu dalam tugas rumah tangga, berpakaian dan membuka pakaian

2.3.4 Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan

Menurut Kemenkes RI (2016) instrumen skrining dan diagnosis perkembangan pada anak, adalah sebagai berikut:

1. Skala perkembangan menurut Gessel (*Gessel Infant Scale*)

Mampu menentukan tahap kematangan dan kelengkapan kegiatan suatu sistem sedang berkembang. Perilaku yang dapat dinilai yaitu perilaku motorik, perilaku adaptif, perilaku bahasa, dan perilaku sosial. Skala Gessek mampu menunjukkan ciri-ciri perilaku yang bersifat menyeluruh dan mempergunakan kriteria somatik dan fisiologis, menggambarkan taraf kematangan dari bidang-bidang terpenting dari perilaku seorang anak. Tidak hanya meninjau dari aspek diagnostik, tetapi juga meninjau dari aspek prognosis dan kemungkinan pengobatannya. Instrumen ini digunakan pada umur mulai 4 minggu sampai 6 tahun. Dalam tahun pertama tiap 4 minggu, tahun kedua tiap 3 bulan, dan selanjutnya tiap 6 bulan

2. Skala bayley (*Bayley infant scale of development*)

Menilai perkembangan mental, motorik, dan rekaman perilaku anak untuk menentukan dan mencari penyimpangan dari perkembangan yang normal. Untuk bagian perilaku anak, dipakai sebuah tabel yang menunjukkan persentase angka-angka dari tiap penggolongan perilaku anak sehingga diketahui apakah seorang anak menunjukkan perilaku yang sesuai atau tidak dengan standar. Hasil

skala Bayley hanya memberi petunjuk, apakah bayi atau anak yang diperiksa itu perkembangannya lebih atau kurang dari normal, Hasil tersebut tidak memberikan pegangan nyata untuk dimulainya suatu terapi menurut bidang fungsi tertentu.

3. DDST II (*The Denver Development Screening Test II*)

Metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak (personal sosial motorik halus, bahasa dan motorik kasar). Tes ini mudah dan cepat (15-20 menit), dapat diandalkan dan menunjukkan validitas yang tinggi. Dapat digunakan mulai usia 1 bulan sampai 72 bulan. Memerlukan perhitungan usia yang tepat, pemeriksaan hanya boleh dilakukan oleh ahli.

4. KPSP (Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan)

Skrining perkembangan yang dilakukan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Dapat digunakan untuk menilai beberapa aspek perkembangan, yaitu motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian.

2.4 Hubungan Usia Kehamilan dengan Perkembangan

Penelitian yang dilakukan oleh Mariyana pada tahun 2018 mengindikasikan adanya hubungan antara kejadian prematuritas dan perkembangan anak. Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa anak yang lahir prematur mengalami keterlambatan dalam perkembangan dibandingkan

dengan anak yang lahir pada usia kehamilan yang cukup bulan.²¹ Hasil ini sejalan dengan temuan penelitian lain yang dilakukan oleh Soubasiet al pada tahun 2014, yang menunjukkan bahwa anak yang lahir prematur memiliki kemampuan neurologis yang tertunda dan tingkat kognitif yang lebih rendah dibandingkan anak yang lahir pada waktu yang tepat.⁵

Usia kehamilan mungkin berdampak pada perkembangan melalui gangguan pertumbuhan otak meskipun etiologi yang mendasari kelahiran prematur mungkin juga berkontribusi. Telah terbukti bahwa berat otak jangka penuh meningkat kira-kira secara linier seiring dengan usia kehamilan. Paparan lingkungan eksternal yang lebih awal dari perkiraan dapat merugikan perkembangan otak melalui penurunan konektivitas saraf dan gangguan pembentukan sinapsis pada bayi. Mengingat sejumlah besar perkembangan otak harus terjadi di luar rahim pada usia kehamilan awal, dampak ini mungkin sangat akut.⁵

Beberapa risiko gangguan tumbuh kembang pada bayi prematur, yaitu: pendengaran dan penglihatan, kemampuan berbahasa, psikomotorik dan perilaku, kemampuan kognitif, dan perkembangan emosi. Kemampuan unik manusia untuk memperoleh bahasa adalah hasil dari berfungsinya sistem saraf. Ketidaktepatan pada sistem saraf akan mempengaruhi kemampuan berbahasa seseorang. Gangguan ini sangat kompleks dari segi kognitif, komunikasi, interaksi sosial, ketertarikan, dan aktivitas imajinasi anak, serta emosi anak^{8,9}.

Cattani dkk (2010) menambahkan bahwa anak prematur menunjukkan keterlambatan pada ketiga aspek komunikasi dan bahasa. Secara khusus, usia komunikatif-linguistik cenderung tertinggal sekitar 3 bulan dari usia kronologis ketika anak-anak berusia antara 12 dan 24 bulan.⁸ Dalam sebuah penelitian (Menyuk et al., 1991) yang melibatkan beberapa anak yang masih bayi dalam penelitian ini, ditemukan bahwa beberapa anak yang lahir prematur memang mengalami kesulitan bahasa lisan halus yang tidak terlihat jelas ketika mereka berbicara dan berbicara. Bahwa mereka tidak hanya berbeda secara signifikan dari teman-teman seusianya dalam tes perkembangan membaca awal, namun juga dapat diklasifikasikan sebagai berisiko untuk mengalami kegagalan membaca pada usia 8 tahun.⁸

Pada penelitian (Brown & Bakeman, 1980) menemukan bahwa bahwa prematuritas bayi mempengaruhi interaksi ibu-anak, dan hal ini terjadi dengan cara yang berbeda-beda, tergantung pada kepribadian masing-masing pasangan (pasangan ibu-bayi) serta faktor-faktor yang disebutkan di atas. Beberapa ibu menganggap anak prematur mereka cacat, dan hal ini dapat menimbulkan perbedaan interaksi ibu-anak. Beberapa ibu yang memiliki anak prematur diketahui berusaha lebih keras. Dalam sebuah penelitian pada tahun pertama kehidupan anak-anak prematur, ditemukan bahwa ibu mereka lebih aktif dan memberikan lebih banyak rangsangan dibandingkan ibu yang memiliki bayi cukup bulan, namun bayi itu sendiri kurang memberikan respons. Kurangnya daya tanggap ini mungkin disebabkan oleh rangsangan yang berlebihan

Bayi yang lahir prematur mengalami dampak terhadap perkembangan otaknya. Proses perkembangan otak pada janin terjadi di dalam rahim pada usia kehamilan 34-36 minggu, dimana terjadi pertumbuhan akson dan dendrit. Namun, pada bayi yang lahir prematur, perkembangan otak terjadi di luar rahim. Pada tahap intrauterin, sistem saraf telah matang, namun pada bayi prematur, pematangan ini tidak terjadi secara optimal, sehingga dapat mengganggu fungsi otak. Gangguan yang terjadi pada otak anak akan berdampak pada perkembangan bayi prematur, mengingat pentingnya peran perkembangan otak dalam mendukung perkembangan anak. Anak yang lahir prematur mengalami keterlambatan dalam perkembangan bahasa. Hal ini ditandai dengan anak yang belum mampu menyebutkan kata-kata dengan jelas, termasuk kata "mama".²¹

Dengan mengetahui gangguan tersebut, para orang tua diharapkan mampu melakukan stimulasi dini kepada anak mereka. Stimulasi ini dapat melibatkan interaksi verbal dan kegiatan yang mendorong perkembangan bahasa seperti membacakannya cerita, bernyanyi, dan bermain peran. Pendekatan ini memiliki potensi untuk membantu anak mengatasi keterlambatan bahasa dan mendukung perkembangan otak mereka secara menyeluruh.²¹ Penting bagi ibu hamil untuk memperhatikan usia kehamilan mereka dan melakukan upaya terbaik untuk menjaga agar kehamilan berlangsung hingga mencapai usia yang cukup bulan. Hal ini dapat dilakukan dengan menjaga gaya hidup sehat, menghindari faktor risiko seperti merokok atau minum alkohol, rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, dan mengikuti

nasihat serta saran dari tenaga medis yang bertanggung jawab atas kesehatan ibu dan janin.⁸

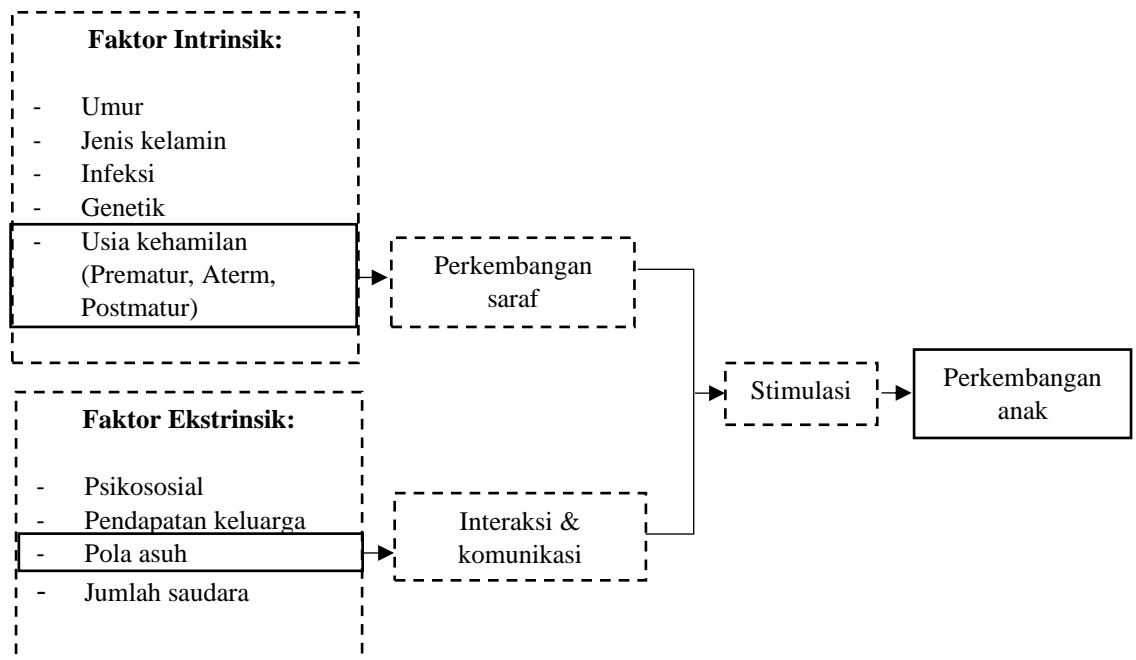
2.5 Hubungan Pola Asuh dengan Perkembangan

Ketika orang tua tidak memberikan kasih sayang yang memadai, seringkali marah atau emosional, dan kurang memberikan rangsangan dan stimulus yang dibutuhkan oleh anak. Ketika anak tidak mendapatkan kasih sayang yang cukup, mereka bisa mengalami kesulitan dalam membentuk hubungan emosional yang sehat dan merasa kurang berharga. Kurangnya rangsangan dan stimulus juga berdampak pada perkembangan anak. Anak membutuhkan lingkungan yang mendukung dan penuh dengan stimulasi untuk mengembangkan keterampilan berbicara dan bahasa, kognitif, pengetahuan, dan keterampilan sosial. Ketika anak tidak mendapatkan rangsangan ini, mereka dapat mengalami keterlambatan perkembangan dalam berbagai aspek kehidupan.

Dengan memberikan kasih sayang yang mencukupi, mengelola emosi dengan baik, dan memberikan lingkungan yang penuh dengan rangsangan, orang tua dapat membantu anak mengembangkan potensi mereka secara optimal dan mencegah terjadinya gangguan perkembangan yang berisiko²²

Pola pengasuhan terhadap anak sangat penting untuk diperhatikan oleh orangtua karena pola asuh yang diterapkan oleh orang tua sangat mempengaruhi anak dalam berbagai aspek pertumbuhan dan perkembangannya¹¹.

2.6 Kerangka Konsep



▭ : Variabel yang di teliti

▤ : Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka konsep hubungan usia kehamilan dan pola asuh terhadap perkembangan bicara dan bahasa

Sumber: (Asrini, 2018), (Suhadi et. Al., 2020), (Muslimat et al., 2020) (Boerman et al., 2023)

- Berdasarkan kerangka konsep diatas dapat kita lihat bahwa keterlambatan bicara dan bahasa pada balita dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Pada faktor intrinsik terdapat umur, jenis kelamin, genetik, premature, gizi, infeksi, usia kehamilan (prematur, aterm, postmatur) sedangkan pada faktor ekstrinsik lingkungan fisik, psikososial, pendapatan keluarga, jumlah saudara, dan pola pengasuhan. Pada penelitian ini faktor intrinsik perkembangan anak pada balita yang akan diteliti adalah usia

kehamilan yang nantinya dapat memengaruhi perkembangan saraf sedangkan faktor ekstrinsik yaitu pola asuh yang akan memengaruhi interaksi dan komunikasi pada balita sehingga membutuhkan stimulasi agar perkembangan anak dapat tercapai secara optimal.

2.7 Hipotesis Penelitian

Menurut Sugiyono (2018) Hipotesis merupakan perkiraan jawaban dari permasalahan penelitian yaitu permasalahan dalam kalimat dan suatu jawaban atau kesimpulan yang memiliki sifat sementara dari suatu penelitian.^{23,24}. Hipotesis pada penelitian ini, yaitu:

- H1 : Ada hubungan antara usia kehamilan dengan anak pada balita.
- H2 : Ada hubungan antara pola asuh dengan perkembangan anak pada balita.

BAB 3

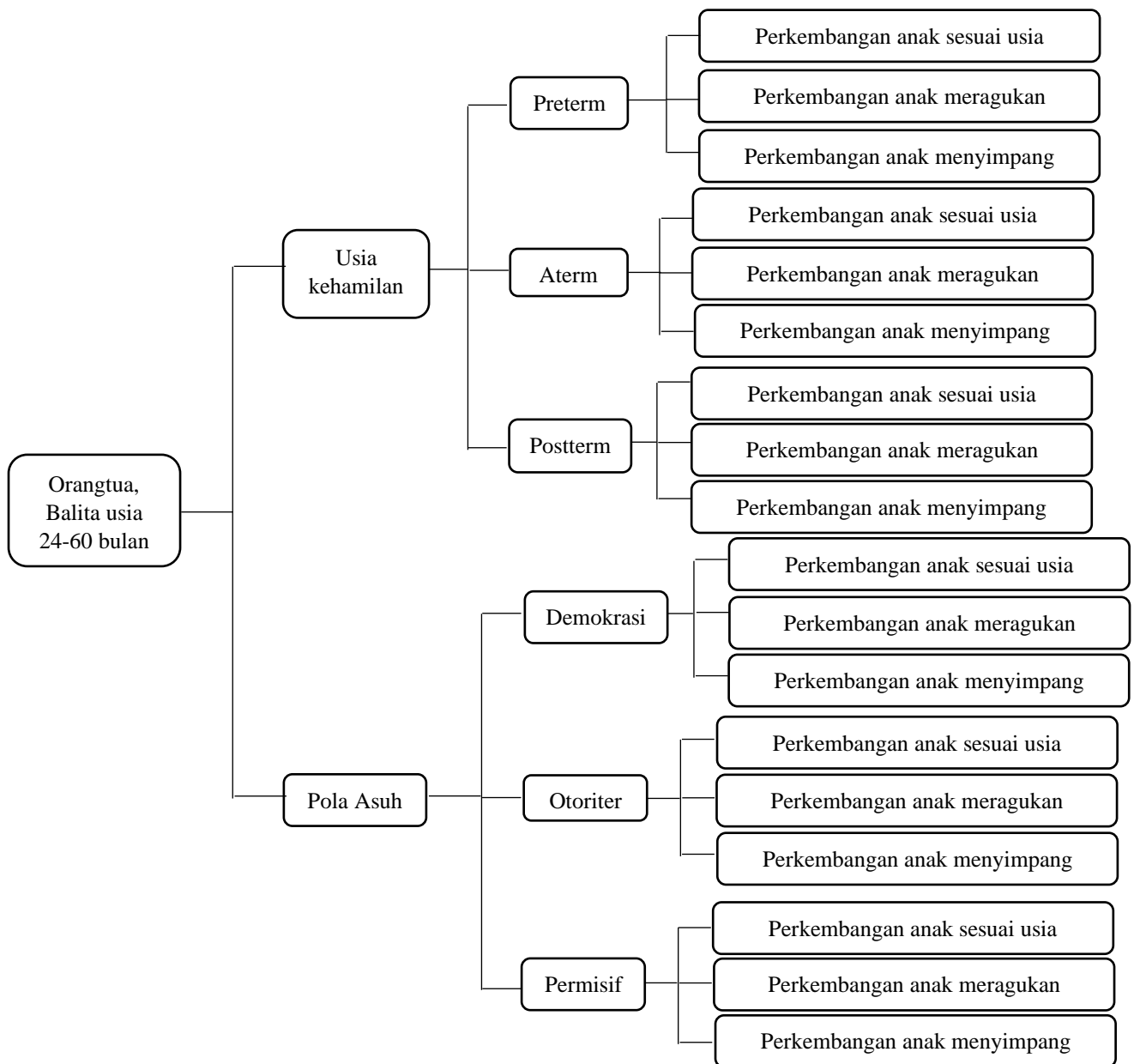
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survey analitik, yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi²⁵. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara faktor risiko dengan faktor efek. Faktor efek adalah suatu akibat dari adanya faktor risiko, sedangkan faktor risiko merupakan fenomena yang menyebabkan terjadinya efek²⁴

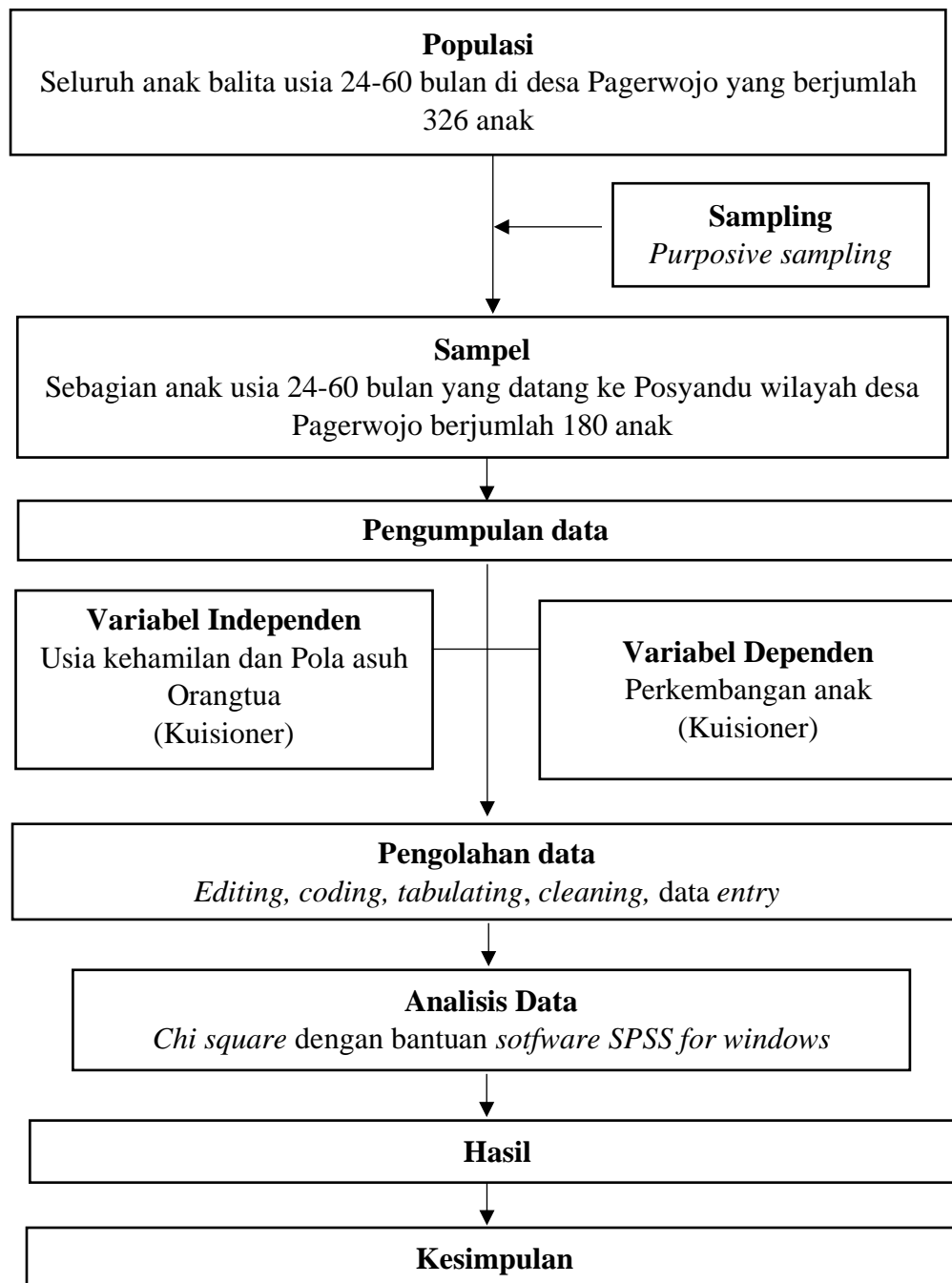
3.2 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan *cross-sectional* karena antara sebab dan akibat diukur pada waktu yang sama dan tidak diketahui sebab mendahului akibat atau sebaliknya. Penelitian *cross-sectional* menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan variabel dependen hanya dilakukan satu kali pada saat itu²⁴



Gambar 2. 2 Rancangan penelitian hubungan usia kehamilan dan pola asuh terhadap perkembangan anak

3.3 Kerangka Operasional



Gambar 2. 3 Kerangka operasional hubungan usia kehamilan dan pola asuh terhadap perkembangan anak

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini direncanakan di desa Pagerwojo Kecamatan Buduran-Sidoarjo

3.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini disusun pada September 2023- Maret 2024. Pengambilan data direncanakan pada Februari 2024.

3.5 Populasi

Menurut Sugiyono (2018) populasi merupakan generalisasi objek dan subjek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang digunakan untuk mempelajari dan ditarik pada kesimpulannya.²⁴

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita usia 24-60 bulan di desa Pagerwojo - Buduran yang berjumlah 326 responden.

3.6 Sampel, Besar Sampel dan Cara Pengambilan

3.6.1 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan mewakili pada bagian populasi yang akan di ambil untuk keperluan analisis.²⁴

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagian anak balita usia 24-60 bulan yang datang ke Posyandu desa Pagerwojo-Buduran dan memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi pada penelitian ini:

- 1) Anak sehat berumur 24-60 bulan
- 2) Anak diantar orangtua ke posyandu
- 3) Orangtua bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

- 1) Anak sedang sakit saat ke posyandu
- 2) Anak dengan kelainan kongenital (sindrom down, palatoschizis, labioschisis, hipotiroid dan kelainan genetik lain)

3.6.2 Besar Sampel

Menurut Adiputra et al. (2021) dalam menentukan besar sampel peneliti menggunakan perhitungan dengan rumus. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan perhitungan dengan menggunakan perhitungan dengan rumus Slovin:

$$\frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n : besar sampel

N : besar populasi

e : persen kelonggaran ketidaktelitian dalam penelitian ini diambil nilai e: 5%. Sehingga ukuran sampel dapat dihitung sebagai berikut:

:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\
 &= \frac{326}{1 + 326(0,05)^2} \\
 &= \frac{326}{1 + 326(0,0025)} \\
 &= \frac{326}{1 + 0.815} \\
 &= \frac{326}{1,815} \\
 &= 179,6 = 180 \text{ responden}
 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan sampel yang dalam penelitian ini berjumlah 180 responden.

3.6.3 Cara Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability* secara *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan atau masalah dalam penelitian) sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang dikenal sebelumnya).²⁴ “Maka sampel dalam penelitian ini adalah sebagian responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi”

3.7 Variabel Penelitian

Variabel adalah sifat atau karakteristik objek, orang, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Dalam suatu penelitian variabel dapat berupa variabel independen (variabel terikat) dan variabel dependen (bebas). Variabel dalam suatu penelitian adalah komponen atau faktor yang berkaitan satu sama lainnya dan telah diinventarisasi lebih dulu dalam variabel penelitian²³

1. Variabel independen (bebas)

Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah usia kehamilan dan pola asuh

2. Variabel dependen (terikat)

Pada penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah perkembangan anak

3.8 Definisi Operasional

Table 2. 5 Definisi operasional hubungan usia kehamilan dan pola asuh terhadap perkembangan anak

Variabel	DO	Indikator Variabel	Instrumen	Skala Data	Kriteria
Independen Usia kehamilan	Usia kehamilan dihitung dari HPHT dan berat lahir diketahui dari data buku KIA	Usia kehamilan saat anak dilahirkan	Kuisisioner	Ordinal	a. 1 = Prematur jika sesuai kehamilan <37 minggu b. 2 = Aterm jika usia kehamilan 37-42 minggu c. 3 = Postterm jika usia kehamilan >42 minggu
Pola asuh	Cara yang dilakukan orang tua dalam mendidik, mengasuh, membimbing, dan mencurahkan kasih sayang kepada anak-anaknya	Ada 32 item pertanyaan dengan tiga kategori yaitu: a. Pola asuh demokratis terdiri dari 15 pertanyaan meliputi: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 b. Pola asuh otoriter terdiri dari 12 pertanyaan meliputi nomor: 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 c. Pola asuh permisif terdiri dari 5 pertanyaan meliputi nomor: 28, 29, 30, 31, 32	Kuisisioner PSDQ (<i>Parenting Styles and Dimensions Questionnaire Short Version</i>) pola asuh (dengan 32 (Robinson et al, 2001)	Ordinal	Pola asuh dengan skor rata-rata tertinggi akan dijadikan indikasi pola asuh yang akan diterapkan a. Demokrasi jika memiliki skor maksimal pada item 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 b. Otoriter jika memiliki skor maksimal pada item 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 c. Permisif jika memiliki skor maksimal pada item 28, 29, 30, 31, 32
Variabel dependen Perkembangan anak	Kemampuan untuk gerak kasar, gerak halus, berbicara berbahasa dan sosialisasi kemandirian yang sesuai pada balita usia 24-60 bulan.	a. Perkembangan gerak kasar b. Perkembangan gerak halus c. Perkembangan berbicara dan bahasa d. Perkembangan sosialisasi dan kemandirian	KPSP	Ordinal	a. Sesuai usia jika didapatkan 9-10 jawaban "ya" b. Meragukan jika didapatkan 7-8 jawaban "ya" c. Penyimpangan jika didapatkan 6 atau kurang jawaban "ya"

3.9 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.9.1 Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menggunakan data primer didapatkan dari responden menggunakan dua kuisisioner yaitu kuisisioner pola asuh orang tua dan kuisisioner untuk mengukur perkembangan anak. Kuisisioner pola asuh peneliti diadopsi dari penelitian Novitasari (2019) dan untuk mengukur perkembangan anak menggunakan kuisisioner KPSP.

Pengumpulan data dilakukan sesuai prosedur sebagai berikut:

1. Mendapatkan surat ijin persetujuan dari institusi jurusan kebidanan
2. Mengurus surat izin penelitian ke BAKESBANGPOL provinsi Jawa Timur dan dinas kesehatan Kabupaten Sidoarjo
3. Mengajukan surat permohonan pengambilan data awal ke Puskesmas Buduran.
4. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat izin. Proses pengumpulan data dengan menentukan sampel yang memenuhi kriteria inklusi.
5. Memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian dan jika responden menyetujui untuk menjadi responden maka diberikan *informed consent* untuk menandatangani sebagai tanda persetujuan menjadi responden.
6. Untuk memperoleh data mengenai pola asuh maka memberikan kuisisioner pola asuh kepada responden dan meminta responden untuk membaca petunjuk pengisian kuisisioner, dan bertanya apabila ada kesulitan dalam pengisiannya, selanjutnya responden diberikan waktu

20 menit untuk mengisi jawaban, mengisi sesuai dengan kriteria masing-masing.

7. Selanjutnya untuk memperoleh data mengenai perkembangan anak maka melakukan pemeriksaan kepada balita dengan didampingi orangtua menggunakan kuisisioner KPSP kurang lebih 10 menit.
8. Mengumpulkan kuisisioner dan melaksanakan pengecekan kelengkapan pengisian kuisisioner.

3.9.2 Instrumen Pengumpulan Data

Menurut Jaya (2020) instrumen pengumpulan data pada penelitian ini ada kuisisioner yaitu merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.²⁵

Pada penelitian ini menggunakan dua kuisisioner yaitu kuisisioner pola asuh orangtua dan kuisisioner untuk mengukur perkembangan dan anak pada balita usia 24-60 bulan yaitu KPSP.

1. Kuisisioner pola asuh

Pada kuisisioner pola asuh orang tua ini merupakan kuisisioner *Parenting Style and Dimenestions Questionnaire – Short Version* (PSDQ) yang ditemukan oleh Robinson dkk (2001) dengan menggunakan skala baku yang berasal dari tiga faktor Diana Baumrind (1996) terbagi menjadi 3 kategori pola asuh orangtua yaitu demokratis, ototriter, dan permisif.

Kuisisioner ini sudah pernah dilakukan uji validitas dan reabilitas pada Novitasari, (2019) yang berisi 32 pertanyaan. Pada penelitian ini menggunakan skala likert dengan jumlah pertanyaan pola asuh demokrasi 1 pertanyaan, pola asuh otoriter 12 pertanyaan dan pola asuh permisif 5 pertanyaan. Pada masing-masing skor 1-5 terdiri dari 1= tidak pernah, 2=jarang, 3=kadang-kadang, 4=sering, 5=selalu. Pada masing-masing pertanyaan terdapat urutan pernyataan, antara lain:

- 1) Pola asuh demokratis : 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
- 2) Pola asuh otoriter : 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27
- 3) Pola asuh permisif : 28, 29, 30, 31, 32

Penilaian skoring:

Jumlah nilai pada skor masing-masing domain dibagi menjadi

- 1) Demokrasi Σ skor pada jawaban (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15):15 = hasil
- 2) Otoriter jika Σ skor pada jawaban nomor (16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27) :12 = hasil
- 3) Permisif Σ skor pada jawaban nomor (8, 15, 17, 20, 24) :5 = hasil

Domain pola asuh dengan skor rata-rata tertinggi akan dijadikan indikasi pola asuh yang akan diterapkan

2. Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

KPSP digunakan untuk melakukan skrining terhadap kalainan perkembangan anak terhadap balit. Cara menggunakan KPSP dengan

menanyakan tanggal, bulan, tahun saat anak lahir, bila umur anak lebih dari 16 bulan dibulatkan menjadi 1 bulan. KPSP yang digunakan antara lain:

- 1) KPSP usia 24 bulan untuk anak usia 24 bulan - <30 bulan
- 2) KPSP usia 30 bulan untuk anak usia 30 bulan - <36 bulan
- 3) KPSP usia 36 bulan untuk anak usia 36 bulan - <48 bulan
- 4) KPSP usia 48 bulan untuk anak usia 48 bulan - <54 bulan
- 5) KPSP usia 54 bulan untuk anak usia 54 bulan - <60 bulan
- 6) KPSP usia 60 bulan untuk anak usia 60 bulan

3.10 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.10.1 Teknik Pengolahan data

Teknik pengolahan data merupakan cara yang dilakukan oleh seorang peneliti untuk mengungkapkan atau menjangkau informasi kuantitatif dari responden sesuai lingkup. Jenis data yang dalam penelitian yang digunakan adalah data primer yang diperoleh dari responden melalui kuisioner, kelompok *focus, panel*, atau juga data hasil wawancara peneliti dengan narasumber.

Langkah-langkah yang ditempuh pada proses pengolahan data penelitian, antara lain:

1. Editing

Editing merupakan kegiatan mengecek dan perbaikan isian formulir yang disebut dengan lembar observasi tersebut apakah lengkap.²⁵

Hasil *editing* didapatkan semua data terisi lengkap dan benar, tetapi apabila tidak memungkinkan, maka pertanyaan yang jawabannya

tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan “*data missing*”

2. *Coding*

Coding yaitu salah satu tindakan dari langkah-langkah pemograman dengan menuliskan kode atau skrip dalam pemograman.²⁵

Pada pengolahan data ini peneliti mengolah data yang sudah diedit maka akan dilakukan *coding* yaitu mengubah data awal menjadi bentuk bilangan angka, yaitu:

Tabel 2. 6 Tabel coding hubungan usia kehamilan dan pola asuh terhadap perkembangan anak

No	Variabel	Kategori	Pemberian kode (<i>Coding</i>)
1.	Usia kehamilan	Premature	1
		Aterm	2
		Postmatur	3
2.	Pola asuh orangtua	Demokratis	1
		Otoriter	2
		Permisif	3
3.	Perkembangan anak	Normal	1
		Meragukan	2
		Penyimpangan	3

3. *Tabulating*

Tabulating yaitu dilakukan ketika semua masalah *editing* dan *coding* telah terselesaikan. *Tabulating* dalam penelitian ini menggunakan tabel distribusi frekuensi, setelah data terkumpul melalui kuisisioner, kemudian ditabulasi dan dikumpulkan sesuai dengan variabel.

4. *Data entry*

Data entry adalah kegiatan memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel distribusi frekuensi. Dalam penelitian ini menggunakan “*software*” komputer *SPSS for windows*.

5. *Cleaning*

Cleaning yaitu pembersihan data untuk proses mendeteksi, mengoreksi atau menghapus catatan yang rusak atau tidak akurat dari kumpulan catatan, tabel, atau database. Peneliti mengecek kembali data yang sudah di proses pengolahan data atau tidak. Selain itu mengetahui apakah ada data yang *missing* atau tidak pada setiap variabel.

3.10.2 Analisa data

1. Analisis Univariat

Pada Analisa univariat merupakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Setelah dilakukan pengumpulan data kemudian data dianalisis menggunakan statistik deskriptif, data yang berjenis ordinal dan nominal.²⁵ Pada penelitian ini, analisis data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi variabel independen usia kehamilan dan pola asuh dan variabel dependen perkembangan anak.

Menurut Notoadmojo (2018) hasil penelitian akan diinterpretasikan sebagai berikut:

0% : tidak satupun responden

1-25%	: sebagian kecil responden
26-49%	: hampir setengah dari responden yang ada
50%	: setengah dari responden
51-75%	: sebagian besar responden
76-99%	: hampir seluruh responden
100%	: seluruh responden

2. Analisis Bivariat

Menurut Notoadmojo (2018) pada penelitian Analisa bivariat merupakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Dalam penelitian ini variabel independen usia kehamilan dan pola asuh dan variabel dependen perkembangan bicara dan bahasa.

Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji statistik non-parametrik yaitu Uji *Chi Square* dengan analisis hubungan yang membandingkan frekuensi yang terjadi (observasi) dengan frekuensi harapan, maka dikatakan tidak ada perbedaan yang bermakna (signifikan), sebaiknya bila nilai frekuensi yang terjadi (observasi) berbeda dengan frekuensi harapan, maka dikatakan ada perbedaan yang bermakna (signifikan)

Nilai kepercayaan yang dipakai dalam uji statistika adalah 95% dan berdasarkan atas kesalahan 5%.

Jika $p \text{ value} < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan, H1 dan H2 diterima yang berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Jika $p \text{ value} > 0,05$ maka terdapat hubungan yang tidak signifikan, H1 dan H2 tidak diterima yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen²⁵

3.11 Etik Penelitian

Menurut Notoadmojo (2018) Etik penelitian merupakan eddoman etika yang berlaku bagi setiap kegiatan penelitian, baik penelitian, subjek penelitian, maupun masyarakat yang juga terkena dampak hasil penelitian. Dalam mengambil data sampel, peneliti memiliki beberapa aturan mengenai masalah etika, antara lain:

1. *Informed consent* (menghormati harkat dan martabat manusia)

Peneliti melakukan persetujuan dengan responden pada saat sebelum dilakukan penelitian, dan responden akan diberikan kuisioner yang berisi persetujuan untuk mengetahui tujuan dari penelitian dan responden bersedia dimintai data, apabila responden setuju maka responden akan menandatangani lembar persetujuan dan apabila responden tidak menyetujui maka peneliti akan menghormati hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Peneliti sudah bersepakat untuk menjaga rahasia dan semua informasi dari jawaban yang telah responden berikan. Pada penelitian ini peneliti juga merahasiakan identitas responden dengan cara mengisi kuisioner

dengan inisial huruf saja dan apabila kuisioner sudah terisi maka akan diberikan kode berupa nomor urut oleh peneliti.

3. *Confidentiality*

Peneliti berbuat sebaik mungkin dan menjaga kerahasiaan atas informasi yang dimana terdapat masalah etik yaitu dengan memberikan kerahasiaan hasil penelitian tersebut baik secara informasi maupun lainnya.²⁵

DAFTAR PUSTAKA

1. Norhadewi, I., Syarah, M. & Putri, S. Hubungan Pengetahuan, Stimulasi dan Status Gizi dengan Perkembangan Bicara dan Bahasa pada Balita di Posyandu Atsiri Permai Kabupaten Bogor. *Indonesia Journal of Midwifery Sciences* **02**, 231–237 (2022).
2. Haryanti, I. & Wulan, R. Hubungan Pijat Bayi Dan Riwayat Kelahiran Prematur Dengan Kemampuan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 3 – 6 Bulan. *Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja* **8**, (2023).
3. Farras Oktavidya Duwandani & Iskandar, W. Hubungan Prematuritas dengan Keterlambatan Bicara pada Anak Usia Dua sampai Lima Tahun. *Jurnal Riset Kedokteran* 15–20 (2022) doi:10.29313/jrk.vi.774.
4. Rislaputri, A. Upaya Peningkatan Capaian Program Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) melalui Teamwork Quality. (2019).
5. Boerma, T. *et al.* What risk factors for Developmental Language Disorder Can Tell Us About the Neurobiological Mechanisms of Language Development. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* vol. 154 Preprint at <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2023.105398> (2023).
6. Hochstedler, K. A. *et al.* Gestational Age at Birth and Risk of Developmental Delay: The Upstate KIDS Study. *Am J Perinatol* **38**, 1088–1095 (2021).
7. Mariyana, R. & Fort De Kock, S. *HUBUNGAN RIWAYAT PREMATUR DENGAN TUMBUH KEMBANG ANAK USIA SATU TAHUN*. vol. 3 (2018).
8. Sutanto, A. V., Tamtomo, G. & Murti, B. The Effect of Premature Births on Language Delay in Children: A Meta-Analysis. *Journal of Maternal and Child Health* 67–76 (2021) doi:10.26911/thejmch.2021.06.01.07.
9. Wehby, G. L. Gestational Age, Newborn Metabolic Markers and Academic Achievement. *Int J Environ Res Public Health* **19**, (2022).
10. Rosaria Moniz, M. *Pola Asuh Orangtua Berhubungan Dengan Perkembangan Bicara Dan Bahasa Balita Di Puskesmas Ambarawa*. *Isfaizah Journal of Holistics and Health Sciences* vol. 5 (2023).

11. Anthony, C. P., Setiawan, A., Surjono, E. & Wijaya, E. Hubungan Pola Asuh Orangtua terhadap Perkembangan Bahasa dan Bicara pada Anak Usia 18-72 Bulan di Era Pandemi dengan Denver secara Daring: Sebuah Studi Pendahuluan. *SARI PEDIATRI* **25**, (2023).
12. Deteksi Dini Perkembangan Anak Berdasarkan Pengetahuan Orang tua Armina, U. *et al.* Upaya Deteksi Dini Perkembangan Anak Berdasarkan Pengetahuan Orang Tua. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Ilmu* **1**, 55–064 (2022).
13. Cunningham, G. *et al.* *Williams Obstetric*. (Mc Graw Hil Education, Texas, 2014).
14. Rohmah, M., Dwi Astikasari, N. & Weto Prodi DIII Kebidanan STIKES Strada Kediri, I. Analisis Pola Asuh Orang Tua Dengan Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia 3-5 Tahun. *FEBRUARI* **32–42** (2018).
15. Bi, X. *et al.* Parenting Styles and Parent–Adolescent Relationships: The Mediating Roles of Behavioral Autonomy and Parental Authority. *Front Psychol* **9**, (2018).
16. Kuppens, S. & Ceulemans, E. Parenting Styles: A Closer Look at a Well-Known Concept. *J Child Fam Stud* **28**, 168–181 (2019).
17. Hasanah, N. & Sugito, S. Analisis Pola Asuh Orang Tua terhadap Keterlambatan Bicara pada Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* **4**, 913 (2020).
18. Dzakia, S. Pola Asuh Terhadap Keterlambatan Bicara anak Usia Dini di KB Arif Rahman Hakim Maguwohardjo. (Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 2022).
19. Ghai, O., Piyush, G. & Paul, V. *Ghai Essential Paediatrics*. (CBS Publishers, New Delhi, 2013).
20. Kartika Putri, A., Mawarni, H., Yanmas Yara, N. & Sumarlam, dan. Kemampuan Berbahasa Anak Lahir Prematur Usia Dua Tahun: *Kajian Psikolinguistik*. vol. 09 (2018).
21. Mariyana, R. & Fort De Kock, Stik. Hubungan Riwayat Prematur dengan Tumbuh Kembang Anak Usia Satu Tahun. **3**, 183–188 (2018).
22. Ilmu Kebidanan, J. *et al.* Faktor-Faktor yang Mempegaruhi Keterlambatan Bicara dan Bahasa Pada Anak Balita. *Jurnal Ilmu Kebidanan* **11**, (2022).

23. Setiawan, D. & Prasetyo, H. *Metodologi Penelitian Kesehatan Untuk Mahasiswa Kesehatan*. (Graha Ilmu, Yogyakarta, 2015).
24. Sugiyono. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. (2018).
25. Rachim, J. Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Perkembangan Psikososial pada Anak Penderita Cerebral Palsy di Komunitas Semarang Penyandang Cacat Kepedulian. (2023).

Parenting Styles and Dimensions Questionnaire-Short Version (PSDQ)

Kuesioner PSDQ ini akan mengukur pola asuh orang tua. Kuesioner ini terdiri dari 32 pernyataan. Tidak ada jawaban salah, semua jawaban adalah benar.

1) Petunjuk Pengisian Kuisisioner:

- (1) Mohon kuisisioner ini diisi dengan menjawab seluruh pertanyaan yang ada
- (2) Berilah tanda (√) pada kotak yang telah disediakan dan pilihlah sesuai keadaan yang sebenarnya.
- (3) Tidak ada jawaban yang benar atau salah untuk setiap pertanyaan, seluruh jawaban adalah benar selama itu sesuai dengan bapak
- (4) Setelah selesai menjawab mohon kuisisioner ini dikembalikan kembali.

2) Kuisisioner

Kuisisioner ini terdiri dari beberapa pertanyaan. Terdapat 5 pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan yaitu:

Selalu (SL) : setiap saat selalu melakukan kegiatan tersebut

Sering (SR) : pada sebagiann waktu melakukan kegiatan tersebut

Kadang-kadang (KD): frekuensi melakukan dan tidak melakukan sama

Jarang (JR) : hanya beberapa kali melakukannya

Tidak Pernah (TP): tidak pernah melakukan kegiatan tersebut

No	Pertanyaan	TP	JR	KD	SR	SL
1.	Bapak peka terhadap perasaan dan kebutuhan anak anda	1	2	3	4	5
2.	Bapak terlebih dulu mempertimbangkan keinginan anak sebelum memintanya melakukan sesuatu	1	2	3	4	5

3.	Bapak menjelaskan pada anak bagaimana perasaan bapak tentang perilakunya yang baik dan buruknya	1	2	3	4	5
4.	Bapak mendorong anak untuk berbicara mengenai perasaan dan masalah-masalahnya.	1	2	3	4	5
5.	Bapak mendorong anak untuk menyatakan perasaannya dengan bebas, meskipun dia tidak setuju dengan bapak	1	2	3	4	5
6.	Bapak memberikan alasan mengapa aturan harus ditaati pada anak	1	2	3	4	5
7.	Bapak menghibur dan memberikan pemahaman kepada anak	1	2	3	4	5
8.	Bapak memberikan pujian pada anak ketika melakukan hal yang baik	1	2	3	4	5
9.	Bapak memberikan pujian pada anak ketika melakukan hal yang baik	1	2	3	4	5
10.	Bapak menghargai pendapat anak dengan mendorongnya untuk mengemukakannya	1	2	3	4	5
11.	Bapak mengizinkan anak untuk memberikan masukan dalam membuat peraturan keluarga	1	2	3	4	5

12.	Bapak memberikan alasan kepada anak mengapa aturan yang telah ditetapkan harus ditaati	1	2	3	4	5
13.	Bapak meluangkan waktu dengan suasana hangat dan akrab dengan anak	1	2	3	4	5
14.	Bapak membantu anak untuk memahami dampak dan konsekuensi dari perilakunya dengan memberikan kesempatan anak untuk menjelaskan akibat-akibat dari tindakannya sendiri	1	2	3	4	5
15.	Bapak menjelaskan konsekuensi dari perilaku yang dilakukan anak	1	2	3	4	5
16.	Bapak menggunakan hukuman fisik sebagai cara mendisiplinkan anak	1	2	3	4	5
17.	Bila anak menanyakan mengapa dia harus melakukan ssuatu, bapak menjawab karena bapak yang menyuruh, atau bapak adalah orang tuanya dan hal itu yang bapak inginkan	1	2	3	4	5
18.	Bapak memukul anak ketika anak tidak mematuhi aturan	1	2	3	4	5
19.	Bapak menghukum anak dengan menghilangkan hak kebebasannya, tetapi bapak memberikan sedikit penjelasan (misal menonton tv, bermain	1	2	3	4	5

	dengan teman atau bermain game).					
20.	Bapak berteriak atau memarahi ketika anak berlaku tidak pantas atau nakal	1	2	3	4	5
21.	Bapak melampiaskan kemarahan kepada anak	1	2	3	4	5
22.	Bapak menghukum anak dengan tidak emosi, tetapi memberikan kasih sayang seperti memeluk atau mencium	1	2	3	4	5
23.	Bapak memarahi dan mengkritik anak supaya dia memperbaiki kelakuannya	1	2	3	4	5
24.	Bapak menggunakan ancaman sebagai bentuk hukuman dengan sedikit atau tanpa pembenaran dari anak bapak	1	2	3	4	5
25.	Bapak menghukum anak dengan mengurung anak sendirian dengan tidak memberikan penjelasan/sedikit penjelasan	1	2	3	4	5
26.	Bapak memarahi atau mengkritik anak saat perilakunya tidak sesuai dengan yang bapak harapkan	1	2	3	4	5
27.	Bapak memukul anak ketika anak berperilaku buruk	1	2	3	4	5
28.	Bapak merasa kesusahan dalam mendisiplinkan anak	1	2	3	4	5

29.	Bapak membiarkan anak melakukan sesuatu yang dapat mencelakai dirinya	1	2	3	4	5
30.	Bapak lebih sering menggunakan ancaman sebagai bentuk hukuman	1	2	3	4	5
31.	Bapak menggunakan ancaman untuk menghukum anak dan tidak benar-benar melakukannya	1	2	3	4	5
32.	Bapak memberikan alasan/penjelasan terlebih dahulu pada anak mengapa peraturan harus ditaati	1	2	3	4	5

Kesimpulan

- Jumlah nilai skor dari masing-masing domain dibagi dengan jumlah pertanyaan disetiap domain.
 - Demokratis (Σ skor: 15 =)
 - Otoriter (Σ skor: 12 =)
 - Permisif (Σ skor: 5 =)
- Skor rata-rata tertinggi dari ketiga domain pola asuh menjadi indikasi dari pola asuh yang diterapkan

- Kuisioner Parenting Styles and Dimensions Questionnaire-Short Version
(PSDQ)**

Parenting Styles and Dimensions Questionnaire-Short Version (PSDQ)

Kuesioner PSDQ ini akan mengukur pola asuh orang tua. Kuesioner ini terdiri dari 32 pernyataan. Tidak ada jawaban salah, semua jawaban adalah benar.

1) Petunjuk Pengisian Kuisisioner:

- (1) Mohon kuisisioner ini diisi dengan menjawab seluruh pertanyaan yang ada
- (2) Berilah tanda (√) pada kotak yang telah disediakan dan pilihlah sesuai keadaan yang sebenarnya.
- (3) Tidak ada jawaban yang benar atau salah untuk setiap pertanyaan, seluruh jawaban adalah benar selama itu sesuai dengan ibu
- (4) Setelah selesai menjawab mohon kuisisioner ini dikembalikan kembali.

2) Kuisisioner

Kuisisioner ini terdiri dari beberapa pertanyaan. Terdapat 5 pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan yaitu:

Selalu (SL) : setiap saat selalu melakukan kegiatan tersebut

Sering (SR) : pada sebagiann waktu melakukan kegiatan tersebut

Kadang-kadang (KD): frekuensi melakukan dan tidak melakukan sama

Jarang (JR) : hanya beberapa kali melakukannya

Tidak Pernah (TP): tidak pernah melakukan kegiatan tersebut

No	Pertanyaan	TP	JR	KD	SR	SL
1.	Ibu peka terhadap perasaan dan kebutuhan anak anda	1	2	3	4	5
2.	Ibu terlebih dulu mempertimbangkan keinginan anak sebelum memintanya melakukan sesuatu	1	2	3	4	5
3.	Ibu menjelaskan pada anak bagaimana perasaan ibu tentang perilakunya yang baik dan buruknya	1	2	3	4	5
4.	Ibu mendorong anak untuk berbicara mengenai perasaan dan masalah-masalahnya.	1	2	3	4	5

5.	Ibu mendorong anak untuk menyatakan perasaannya dengan bebas, meskipun dia tidak setuju dengan bapak	1	2	3	4	5
6.	Ibu memberikan alasan mengapa aturan harus ditaati pada anak	1	2	3	4	5
7.	Ibu menghibur dan memberikan pemahaman kepada anak	1	2	3	4	5
8.	Ibu memberikan pujian pada anak ketika melakukan hal yang baik	1	2	3	4	5
9.	Ibu memberikan pujian pada anak ketika melakukan hal yang baik	1	2	3	4	5
10.	Ibu menghargai pendapat anak dengan mendorongnya untuk mengemukakannya	1	2	3	4	5
11.	Ibu mengizinkan anak untuk memberikan masukan dalam membuat peraturan keluarga	1	2	3	4	5
12.	Ibu memberikan alasan kepada anak mengapa aturan yang telah ditetapkan harus ditaati	1	2	3	4	5
13.	Ibu meluangkan waktu dengan suasana hangat dan akrab dengan anak	1	2	3	4	5
14.	Ibu membantu anak untuk memahami dampak dan konsekuensi dari perilakunya dengan memberikan kesempatan anak untuk menjelaskan akibat-akibat dari tindakannya sendiri	1	2	3	4	5
15.	Ibu menjelaskan konsekuensi dari perilaku yang dilakukan anak	1	2	3	4	5
16.	Ibu menggunakan hukuman fisik sebagai cara mendisiplinkan anak	1	2	3	4	5

17.	Bila anak menanyakan mengapa dia harus melakukan ssuatu, ibu menjawab karena ibu yang menyuruh, atau bapak adalah orang tuanya dan hal itu yang ibu inginkan	1	2	3	4	5
18.	Ibu memukul anak ketika anak tidak mematuhi aturan	1	2	3	4	5
19.	Ibu menghukum anak dengan menghilangkan hak kebebasannya, tetapi bapak memberikan sedikit penjelasan (misal menonton tv, bermain dengan teman atau bermain game).	1	2	3	4	5
20.	Ibu berteriak atau memarahi ketika anak berlaku tidak pantas atau nakal	1	2	3	4	5
21.	Ibu melampiaskan kemarahan kepada anak	1	2	3	4	5
22.	Ibu menghukum anak dengan tidak emosi, tetapi memberikan kasih sayang seperti memeluk atau mencium	1	2	3	4	5
23.	Ibu memarahi dan mengkritik anak supaya dia memperbaiki kelakuannya	1	2	3	4	5
24.	Ibu menggunakan ancaman sebagai bentuk hukuman dengan sedikit atau tanpa pembenaran dari anak ibu	1	2	3	4	5
25.	Ibu menghukum anak dengan mengurung anak sendirian dengan tidak memberikan penjelasan/sedikit penjelasan	1	2	3	4	5
26.	Ibu memarahi atau mengkritik anak saat perilakunya tidak sesuai dengan yang ibu harapkan	1	2	3	4	5

27.	Ibu memukul anak ketika anak berperilaku buruk	1	2	3	4	5
28.	Ibu merasa kesusahan dalam mendisiplinkan anak	1	2	3	4	5
29.	Ibu membiarkan anak melakukan sesuatu yang dapat mencelakai dirinya	1	2	3	4	5
30.	Ibu lebih sering menggunakan ancaman sebagai bentuk hukuman	1	2	3	4	5
31.	Ibu menggunakan ancaman untuk menghukum anak dan tidak benar-benar melakukannya	1	2	3	4	5
32.	Ibu memberikan alasan/penjelasan terlebih dahulu pada anak mengapa peraturan harus ditaati	1	2	3	4	5

Kesimpulan

- Jumlah nilai skor dari masing-masing domain dibagi dengan jumlah pertanyaan disetiap domain.
 - Demokratis (Σ skor: 15 =)
 - Otoriter (Σ skor: 12 =)
 - Permisif (Σ skor: 5 =)
- Skor rata-rata tertinggi dari ketiga domain pola asuh menjadi indikasi dari pola asuh yang diterapkan

Lampiran 3 KUESIONER PERKEMBANGAN BALITA 24 BULAN (KPSP)

KUESIONER PERKEMBANGAN BALITA 24 BULAN (KPSP)


No	Pemeriksaan		Ya	Tidak
1.	Apakah anak dapat meletakkan satu kubus di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu?	Gerak Halus		
2.	Tanpa bimbingan, petunjuk, atau bantuan anda, dapatkah anak menunjuk dengan benar paling sedikit satu bagian badannya (rambut, mata, hidung, mulut, atau bagian badan yang lain)?	Bicara dan bahasa		
3.	Apakah anak suka meniru bila ibu sedang melakukan pekerjaan rumah tangga (menyapu, mencuci, dll)?	Sosialisasi dan kemandirian		
4.	Apakah anak dapat mengucapkan paling sedikit 3 kata yang mempunyai arti selain papa dan mama?	Bicara dan bahasa		
5.	Apakah anak berjalan mundur 5 langkah atau lebih tanpa kehilangan keseimbangan? (Anda mungkin dapat melihatnya ketika anak menarik mainannya)	Gerak kasar		
6.	Dapatkah anak melepas pakaiannya seperti: Baju, rok atau celananya?	Gerak Halus		
7.	Dapatkah anak berjalan naik tangga sendiri? Jawab YA jika ia naik tangga dengan posisi tegak atau berpegangan pada dinding atau pegangan tangga. Jawab TIDAK jika ia naik tangga dengan merangkak atau anda tidak mebolehkan anak naik tangga atau anak harus berpegangan pada seseorang.	Gerak kasar		
8.	Dapatkah anak makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah?	Sosialisasi dan kemandirian		
9.	Dapatkah anak membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta?	Bicara dan bahasa		

10	Letakkan bola tenis di depan kakinya. Apakah dia dapat menendangnya, tanpa berpegangan pada apapun?	Gerak kasar		
----	---	-------------	--	--

.




Lampiran 4 KUESIONER PERKEMBANGAN BALITA 30 BULAN (KPSP)

KUESIONER PERKEMBANGAN BALITA 30 BULAN (KPSP)

No	Pemeriksaan		Ya	Tidak
1.	Tanpa bimbingan, petunjuk atau bantuan anda, dapatkah anak menunjuk dengan benar paling sedikit satu bagian badannya (rambut, mata, hidung, mulut, atau bagian badan yang lain)?	Bicara dan bahasa		
2.	Beri kubus di depannya. Dapatkah anak meletakkan 4 buah kubus satu persatu di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu?	Gerak Halus		
3.	Apakah anak dapat menyebut 2 diantara gambar-gambar ini tanpa bantuan?  (menyebut dengan suara binatang tidak ikut dinilai)	Bicara dan bahasa		
4.	Bila diberi pensil, apakah anak mencoret-coret kertas tanpa bantuan/petunjuk?	Gerak halus		
5.	Dapatkah anak melepas pakaiannya seperti: baju, rok, atau celananya? (topi dan kaos kaki tidak ikut dinilai).	Sosialisasi dan kemandirian		
6.	Dapatkah anak berjalan naik tangga sendiri? Jawab YA jika ia naik tangga dengan posisi tegak atau berpegangan pada dinding atau pegangan tangga. Jawab TIDAK jika ia naik tangga dengan merangkak atau anda tidak mebolehkan anak naik tangga atau anak harus berpegangan pada seseorang.	Gerak Kasar		
7.	Dapatkah anak makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah?	Sosialisasi dan kemandirian		
8.	Dapatkah anak membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta?	Bicara dan bahasa		


9.	Dapatkah anak menggunakan 2 kata pada saat berbicara seperti “minta minum” “mau tidur” “Terima kasih” dan “Dadah” tidak ikut dinilai.	Bicara dan bahasa		
10	Letakkan bola tenis di depan kakinya. Apakah dia dapat menendangnya, tanpa berpegangan pada apapun? Mendorong tidak ikut dinilai	Gerak kasar		

KUESIONER PERKEMBANGAN BALITA 36 BULAN (KPSP)

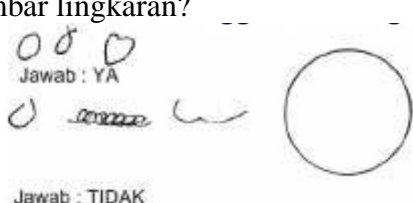
No	Pemeriksaan		Ya	Tidak
1.	Beri kubus di depannya. Dapatkah anak meletakkan 4 buah kubus satu persatu di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu?	Gerak halus		
2.	Apakah anak dapat menyebut 2 diantara gambar-gambar ini tanpa bantuan?  (menyebut dengan suara binatang tidak ikut dinilai)	Bicara dan bahasa		
3.	Bila diberi pensil, apakah anak mencoret-coret kertas tanpa bantuan/petunjuk?	Gerak halus		
4.	Buat garis lurus ke bawah sepanjang sekurang- kurangnya 2.5 cm. Suruh anak menggambar garis lain di samping garis ini. Jawab YA bila ia menggambar garis seperti ini:  Jawab TIDAK bila ia menggambar garis seperti ini: 	Gerak halus		
5.	Dapatkah anak menggunakan 2 kata pada saat berbicara seperti “minta minum” “mau tidur” “Terima kasih” dan “Dadah” tidak ikut dinilai.	Bicara dan bahasa		
6.	Dapatkah anak mengenakan sepatunya sendiri?	Sosialisasi dan kemandirian		
7.	Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikinya 3meter?	Gerak kasar		
8.	Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mata pada saat memberikan perintah berikut ini: "Letakkan kertas ini di lantai". "Letakkan kertas ini di kursi". "Berikan kertas ini kepada ibu"	Bicara dan bahasa		

	Dapatkah anak melaksanakan ketiga perintah tadi?			
9.	Letakkan selembar kertas seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati bagian lebar kertas dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak kasar		
10	Beri bola tenis. Minta anak melemparkan ke arah dada anda. Dapatkah anak melempar bola lurus ke arah perut atau dada anda dari jarak 1,5 meter?	Gerak kasar		

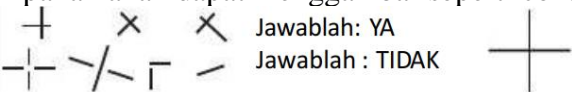
KUESIONER PERKEMBANGAN BALITA 42 BULAN (KPSP)

No	Pemeriksaan		Ya	Tidak
1.	Beri kubus di depannya. Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu?	Gerak halus		
2.	Beri pensil dan kertas. Buatlah lingkaran di atas kertas tersebut. Minta anak menirunya. Dapatkah anak menggambar lingkaran? 	Gerak halus		
3.	Dapatkah anak mengenakan sepatunya sendiri?	Sosialisasi dan kemandirian		
4.	Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?	Gerak kasar		
5.	Apakah anak dapat mencuci tangannya sendiri dengan baik setelah makan?	Sosialisasi dan kemandirian		
6.	Apakah anak dapat mengikuti peraturan permainan bila bermain dengan teman-temannya? (misal: ular tangga, petak umpet, dll)	Sosialisasi dan kemandirian		
7.	Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi dan kemandirian		
8.	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih	Gerak kasar		
9.	Letakkan selebar kertas seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati bagian lebar kerta dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak kasar		

KUESIONER PERKEMBANGAN BALITA 48 BULAN (KPSP)


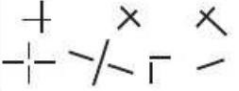

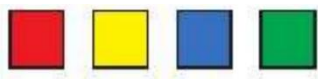
No	Pemeriksaan		Ya	Tidak
1.	Beri kubus di depannya. Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu?	Gerak halus		
2.	Beri pensil dan kertas. Jangan membantu anak dan jangan menyebut lingkaran. Suruh anak menggambar seperti contoh di kertas kosong yang tersedia. Apakah anak dapat menggambar lingkaran? 	Gerak halus		
3.	Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?	Gerak kasar		
4.	Apakah anak dapat mengikuti peraturan permainan bila bermain dengan teman-temannya? (misal: ular tangga, petak umpet, dll)	Sosialisasi dan kemandirian		
5.	Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi dan kemandirian		
6.	Apakah anak dapat mengikuti peraturan permainan bila bermain dengan teman-temannya? (misal: ular tangga, petak umpet, dll)	Sosialisasi dan kemandirian		
7.	Dapatkah anak menyebut nama lengkapnya tanpa dibantu ? Jawab TIDAK jika ia menyebut sebagian namanya atau ucapannya sulit dimengerti	Bicara dan bahasa		
8.	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih	Gerak kasar		
9.	Letakkan selembat kertas seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati bagian lebar kertas dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak kasar		

KUESIONER PERKEMBANGAN BALITA 54 BULAN (KPSP)

No	Pemeriksaan		Ya	Tidak
1.	Beri kubus di depannya. Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu?	Gerak halus		
2.	Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. langan membantu kecuali mengulangi pertanyaan. <ul style="list-style-type: none"> • “Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan?”..... • “Apa yang kamu lakukan jika kamu lapar?”..... • “Apa yang kamu lakukan jika kamu lelah?”..... lawab “YA” bila anak menjawab ke 3 pertanyaan tadi dengan benar bukan dengan gerakan atau syarat. Jika kedinginan, jawaban yang benar adalah “menggigil”, “pakai mantel” atau “masuk ke dalam rumah”. Jika lapar, jawaban yang benar adalah “makan”. Jika lelah jawaban yang benar adalah “mengantuk”, “tidur”, berbaring/tidur- tiduran “istirahat” atau “diam sejenak”.	Bicara dan bahasa		
3.	Jangan mengoreksi/membantu anak. langan menyebut kata “lebih panjang”. Perlihatkan gambar kedua garis ini pada anak. Tanyakan: “Mana garis yang lebih panjang?” Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang. Setelah anak menunjuk, putar lembar ini dan ulangi pertanyaan tersebut. Apakah anak dapat manunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar?	Gerak halus		
4.	Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini; dikertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini? 	Gerak halus		
5.	Apakah anak dapat mengikuti peraturan permainan bila bermain dengan teman-temannya? (misal: ular tangga, petak umpet, dll)	Sosialisasi dan kemandirian		
6.	Dapatkah anak mengenakan celana panjang/kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)	Sosialisasi dan kemandirian		

7.	Dapatkah anak menyebut nama lengkapnya tanpa dibantu? Jawab TIDAK jika ia menyebut sebagian namanya atau ucapannya sulit dimengerti	Bicara dan bahasa		
8.	Apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian boneka?	Sosialisasi dan kemandirian		
9.	Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan.	Gerak kasar		

Hubungan Usia Kehamilan dan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Bicara dan Bahasa pada Balita

No	Pemeriksaan		Ya	Tidak
1.	<p>Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan?”..... • “Apa yang kamu lakukan jika kamu lapar?”..... • “Apa yang kamu lakukan jika kamu lelah?”..... <p>Jawab “YA” bila anak menjawab ke 3 pertanyaan tadi dengan benar bukan dengan gerakan atau syarat.</p> <p>Jika kedinginan, jawaban yang benar adalah “menggigil”, “pakai mantel” atau “masuk ke dalam rumah”. Jika lapar, jawaban yang benar adalah “makan”. Jika lelah jawaban yang benar adalah “mengantuk”, “tidur”, berbaring/tidur- tiduran “istirahat” atau “diam sejenak”.</p>	Bicara dan bahasa		
2.	<p>Jangan mengoreksi/membantu anak. jangan menyebut kata “lebih panjang”.</p> <p>Perlihatkan gambar kedua garis ini pada anak.</p> <p>Tanyakan: “Mana garis yang lebih panjang?”</p> <p>Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang.</p> 	Gerak halus		
3.	<p>Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini; dikertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?</p> <p>  </p> <p>Jawablah: YA</p> <p>Jawablah : TIDAK</p> 	Gerak halus		
4.	 <p>Jangan menunjuk, membantu atau membetulkan, katakan pada anak: “Tunjukkan segi empat merah” “Tunjukkan segi empat kuning” “Tunjukkan segi empat biru” “Tunjukkan segi empat hijau” Dapatkah anak menunjuk keempat warna itu dengan</p>	Bicara dan bahasa		

Lampiran 10 Surat pernyataan persetujuan menjadi responden

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dari:

Nama : Luwes Kusriyadi

NIM : P27824420168

Instansi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya Program Studi Sarjana
Terapan Kebidanan

Judul : Hubungan Usia Kehamilan dan Pola Asuh Terhadap Perkembangan
Anak pada Balita

Saya menyadari bahwa kesediaan saya dalam penelitian ini bersifat sukarela tidak terdapat paksaan, dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Prosedur penelitian ini tidak memberikan dampak dan risiko apapun pada responden. Saya memahami bahwa semua informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar digunakan sebagaimana mestinya.

Peneliti,	Surabaya, 2024
	Responden,

Materai 10.000

(Luwes Kusriyadi)

()

