

JKEP

Vol 5, No 2, November 2020

ISSN: 2354-6042 ([Print](#))

ISSN : 2354-6050 ([Online](#))

Peningkatan Status Perkembangan Anak Prasekolah dengan Stimulasi Perkembangan

Santun Setiawati¹, Agus Citra Dermawan², Raden Siti Maryam¹

¹Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Jawa Barat

²Akademi Keperawatan Bina Insan, Jakarta Utara

Email: santun2312@gmail.com

Artikel history

Dikirim, Jun 16th, 2020

Ditinjau, Nov 3rd, 2020

Diterima, Nov 29th, 2020

ABSTRACT

The children are not small adults, but have unique characteristics that are always growing and evolving since their conception until the end of adolescence. Good growth and development of children requires appropriate stimulation and accordance with the age such as developmental stimulation. The aim of this study was to determine the influence development simulations towards pre-school children's growth status. This research was using the quasi-experimental design without control. The numbers of respondents were 30 children (with aged 60-72 month). The children with dubious developmental status had performed the development stimulations for 2 weeks for 3-4 hour a day and evaluated the development status. Developmental Pre-Screening Questionnaire (KPSP) instrument used in this research. The data analysis was using univariate analysis (frequency distributions), bivariate (Wilcoxon test) and multivariate (ANCOVA test). There was a significant difference in the children's development status before and after development stimulation interventions ($p= 0.000$), but there was no children and mothers' characteristic factors that affect the children development status. Stimulation associated with the value of child development, where the high category of stimulation is not found in children whose development category is slow. So it takes stimulation of children from an early age. Growth stimulations can be done routinely as a part of efforts to improve the children development status.

Keywords: *development status; growth stimulation; preschool children*

ABSTRAK

Anak bukanlah dewasa kecil, melainkan memiliki ciri khas yaitu selalu tumbuh dan berkembang sejak konsepsi sampai akhir masa remaja. Pertumbuhan dan perkembangan anak yang baik dibutuhkan stimulus yang tepat dan sesuai usia seperti stimulasi perkembangan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh stimulasi perkembangan terhadap status perkembangan anak pra sekolah. Metode penelitian ini yaitu kuasi eksperimen tanpa control dengan jumlah sampel sebanyak 30 anak (usia 60-72 bulan). Intervensi yang dilakukan yaitu melakukan stimulasi perkembangan selama 2 minggu berturut-turut selama 3-4 jam sehari pada anak dengan status perkembangan

meragukan. Instrumen yang digunakan adalah Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Uji analisis dengan menggunakan analisis univariat (distribusi frekuensi), bivariat (uji wilcoxon) dan multivariat (uji ancova). Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan bermakna status perkembangan anak sebelum dan sesudah dilakukan intervensi stimulasi perkembangan ($p=0,000$), namun tidak ada faktor karakteristik anak dan ibu yang memengaruhi status perkembangan anak. Pemberian stimulasi berhubungan dengan nilai perkembangan, pada kategori stimulasi tinggi tidak dijumpai anak dengan kategori perkembangan yang lambat sehingga diperlukan stimulasi pada anak sejak usia dini. Stimulasi dilakukan berkala sebagai salah satu cara meningkatkan status perkembangan anak.

Kata Kunci: anak prasekolah; status perkembangan; stimulasi perkembangan.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari cara membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan sedini mungkin sejak masih dalam kandungan sebagai upaya kesehatan (Kemenkes, 2014). Anak adalah seseorang yang belum masuk usia 18 tahun, termasuk yang di dalam kandungan (UU Perlindungan Anak, 2014). Anak bukanlah dewasa kecil, melainkan manusia yang memiliki ciri khas yaitu selalu tumbuh dan berkembang dari konsepsi sampai berakhirnya masa remaja (Kemenkes, 2014).

Proses tumbuh anak sangat tergantung kepada orang tua atau pengasuhnya. Periode penting ada pada masa balita dimana masa pertumbuhan dasar akan memengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Oleh karena itu, rangsangan atau stimulasi diperlukan agar potensinya berkembang (Kania, 2006).

Generasi yang sehat dan dapat mengembangkan diri menjadi wujud dari pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dilakukan dan didukung oleh pembinaan secara utuh dan berkualitas melalui stimulasi, deteksi, dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada usia balita dan pra sekolah. Pelaksanaan kegiatan stimulasi harus didukung dengan partisipasi keluarga.

Stimulasi adalah kegiatan memberi rangsangan pada kemampuan dasar anak usia 0-6 tahun. Setiap anak diharapkan mendapat stimulasi secara berkala sejak dini dan terus-menerus di setiap kesempatan (Kemenkes, 2014). Stimulasi dilakukan orangtua sebagai orang terdekat anak, pengasuh, anggota keluarga, dan kelompok masyarakat di lingkungan masing-masing dan di

kehidupan sehari-hari. Penyimpangan tumbuh kembang bahkan terjadi gangguan menetap akibat stimulasi yang kurang. Menurut Warchs 2000 dalam Adriany (2012) faktor perawatan dan pengasuhan sangat mempengaruhi tumbuh anak. Perawatan artinya bagaimana memberikan nutrisi yang baik, sedangkan pengasuhan berarti memberikan lingkungan yang kondusif secara psikologis.

Di negara berkembang, dari 200 juta anak di bawah usia 5 tahun dimana lebih dari sepertiganya tidak terpenuhi potensi perkembangannya. (UNICEF, 2006 dalam Christiari, 2013). Ada 16 % anak balita di Indonesia terjadi gangguan perkembangan saraf dan otak mulai dari ringan sampai berat (Depkes, 2006 dalam Sitoresmi, Kusnanto & Krisnana, 2014). Penelitian menunjukkan hasil skrining perkembangan berbeda-beda pada rentang nilai 13-28,5%. Terdapat 70% anak dengan keterlambatan tidak teridentifikasi tanpa skrining, sedangkan 70-80 % teridentifikasi dengan skrining perkembangan (Ariani & Yosoprawoto, 2012).

Penelitian dari Suryanto, Purwandari & Mulyono (2014) menunjukkan dukungan keluarga pada stimulasi tumbuh kembang bayi dan balita (usia *toddler*) dapat meningkatkan proses tumbuh kembang. Penelitian dari Palasari & Purnomo (2012) memperlihatkan ada hubungan antara keterampilan ibu dalam deteksi tumbuh kembang terhadap tumbuh kembang bayinya. Pengetahuan yang baik dari orang tua memengaruhi perkembangan anak (Kosegeran, Ismanto & Babaka, 2013). Penelitian yang telah dilakukan terkait stimulasi tumbuh kembang lebih banyak deskriptif dan melibatkan responden bayi dan usia *toddler*. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh stimulasi perkembangan terhadap status perkembangan anak prasekolah.

METODE

Metode penelitian ini yaitu kuasi eksperimen tanpa kontrol. Sampel penelitian adalah usia prasekolah yang ada di PAUD dengan kriteria inklusi berusia 60-72 bulan dengan hasil pemeriksaan status perkembangan berdasarkan formulir

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) meragukan (hasil perhitungan 7-8); anak sadar/tidak sakit; anak bersama orang tua/keluarga; dan bersedia menjadi responden.

Sampel diambil dengan teknik acak dengan *consecutive sampling* yaitu semua subjek yang datang dapat menjadi responden, jika memenuhi kriteria sampai jumlah terpenuhi sebanyak 30 responden. Penelitian dimulai bulan Januari sampai dengan Desember 2016 dan dilakukan di TK wilayah Puskesmas Cipayung Jakarta Timur.

Pengumpulan data dengan wawancara kepada orang tua tentang usia anak dan jenis kelamin anak, usia dan tingkat pendidikan ibu; melaksanakan pengukuran status pertumbuhan anak yaitu berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, dan melakukan skrining perkembangan. Kuesioner untuk mengetahui status perkembangan dengan menggunakan formulir KPSP sesuai usia yang sudah baku dari Kemenkes. Formulir yang digunakan untuk mengetahui status perkembangan anak usia 60-72 bulan. Tiap formulir berisi 10 pertanyaan

yang harus dilakukan oleh anak. Apabila anak mampu melakukan berarti dichecklist “ya” dan apabila anak tidak mampu melakukan berarti di checklist “tidak”. Formulir berisi pertanyaan terkait 4 aspek: gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. Hasil perhitungan dilakukan penjumlahan. Apabila hasil nilai adalah 9-10 berarti status perkembangan normal, nilai 7-8 berarti meragukan dan kurang atau sama dengan 6 berarti menyimpang.

Anak yang mengalami status perkembangan meragukan, dilakukan stimulasi perkembangan. Pelaksanaan stimulasi perkembangan berlangsung selama 2 minggu berturut-turut, baik di sekolah maupun di rumah, lamanya 3-4 jam per hari dengan melibatkan ibu dan guru di sekolah. Ibu dan guru TK diajarkan cara melakukan stimulasi perkembangan sebelum memberikan stimulasi pada anak. Pelaksanaan stimulasi perkembangan dilaksanakan sambil bermain dan kondisi anak senang melakukannya. Panduan stimulasi perkembangan mengacu pada panduan (Kemenkes,

2014). Stimulasi dapat berupa kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta bersosialisasi dan kemandirian. Setelah dilakukan stimulasi perkembangan selama 2 minggu, peneliti melaksanakan evaluasi status perkembangan dengan menggunakan formulir KPSP sesuai dengan usia anak.

Analisis univariat terkait dengan variabel karakteristik responden (usia, jenis kelamin, status pertumbuhan, status perkembangan, usia dan tingkat pendidikan ibu/pengasuh). Analisis bivariat dengan menggunakan uji *Wilcoxon*

untuk mengetahui pengaruh stimulasi tumbuh kembang pada anak dengan status perkembangannya. Analisis multivariat menggunakan analisis *ANCOVA*. Komite etik penelitian Poltekkes Kemenkes Jakarta III telah memberikan persetujuan dengan nomor 053/KEPK-PKKJ3/05/2016.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat menganalisis karakteristik anak terdiri dari usia, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, status pertumbuhan dan perkembangan. Sedangkan karakteristik ibu terdiri dari usia dan tingkat pendidikan.

Tabel 1. Distribusi rerata Usia, Berat Badan, Tinggi Badan, Lingkar Kepala, dan Status Perkembangan Anak di TK wilayah Jakarta Timur (n=30)

Variabel	Mean±SD	Median	Min-Maks
Usia	5,73 ± 0,45	6	5-6
Berat badan	19,42 ± 4,58	19	11-34
Tinggi badan	110,03 ± 7,65	110,5	88-123
Lingkar kepala	50,57 ± 1,25	51	49-53
Status perkembangan Sebelum	7,47 ± 0,50	7	7-8

Hasil analisis menunjukkan usia minimal anak 5 tahun dan usia maksimal 6 tahun. Rata-rata berat badan anak 19 kg, rata-rata tinggi

badan anak 110 cm dan rata-rata lingkar kepala anak 50 cm. Status perkembangan anak sebelum intervensi bernilai minimal 7

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Anak berdasarkan Jenis Kelamin, Status Gizi dan Lingkar Kepala di TK wilayah Jakarta Timur (n=30)

Variabel	N	%
Jenis kelamin		
1. Perempuan	14	46,7
2. Laki-laki	16	53,3
Status gizi		
1. Baik	25	83,3
2. Kurang	-	-
3. Lebih	5	16,7
Status lingkar kepala		
1. Normal	30	100
2. Tidak normal	-	-

Hasil analisis menunjukkan laki-laki dan semua anak mempunyai lingkar menjadi jenis kelamin terbanyak, kepala yang normal. sebagian besar anak berstatus gizi baik

Tabel 3. Distribusi rerata Usia Ibu anak TK di wilayah Jakarta Timur (n=30)

Variabel	Mean±SD	Median	Min-Maks
Usia	35,87 ± 6,2	35	28-49

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu anak TK di wilayah Jakarta Timur (n=30)

Pendidikan Ibu	F	%
1. SD	1	3,3
2. SMP	1	3,3
3. SMA	21	70
4. PT	7	23,3

Tabel 5. Analisis Perbedaan Status Perkembangan Sebelum dan Sesudah dilakukan Stimulasi Perkembangan di TK wilayah Jakarta Timur (n=30)

Status Perkembangan	Mean±SD	Min-Maks	z	p value
Sebelum	7,47±0,507	7-8	-5,108	0,000
Sesudah	9,67±0,479	9-10		

Hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan bermakna antara status perkembangan anak sebelum dan sesudah perlakuan stimulasi perkembangan (*p value*=0,000).

Tabel 6. Analisis pengaruh karakteristik anak dan karakteristik ibu terhadap status perkembangan di TK wilayah Jakarta Timur (n=30)

No.	Variabel	F	P Value
1.	Usia anak	0.02	0.889
2.	Berat badan	0.69	0.418
3.	Tingkat pendidikan	1.250	0.279
4.	Lingkar kepala	1.084	0.312
5.	Jenis kelamin	2.703	0.119
6.	Status gizi	0.267	0.612
7.	Usia ibu	0.016	0.901
8.	Tingkat pendidikan	0.177	0.679

Hasil analisis menunjukkan semua variabel memiliki pvalue > 0.05 yang

Responden penelitian ini berusia 5-6 tahun dan hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara usia dengan status perkembangan anak (pvalue= 0,889). Pada penelitian Ariani dan Yosoprawoto (2012) justru menjelaskan sebaliknya dimana usia merupakan faktor risiko terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Semakin muda usia anak, maka semakin besar kemungkinan terjadi keterlambatan perkembangan. Anak yang dilakukan skrining pertumbuhan dan perkembangan sejak dini, maka adanya penyimpangan keterlambatan dapat diketahui lebih awal sehingga stimulasi perkembangan dapat

berarti tidak ada pengaruh signifikan memengaruhi status perkembangan.

dilakukan lebih awal untuk mengatasinya.

Jenis kelamin laki-laki terbanyak (53,3 %). Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan status perkembangan (*p value*=0,119). Hal ini sesuai penelitian Ariani dan Yosoprawoto (2012) yang menjelaskan jenis kelamin tidak bermakna terhadap kejadian keterlambatan perkembangan pada balita. Prinsip dalam pemberian stimulasi perkembangan tidak membandingkan antara jenis kelamin laki-laki maupun perempuan (Kemenkes, 2014).

Status pertumbuhan anak sebagian besar (83,3%) berstatus gizi baik dan status lingkaran kepala semuanya adalah normal (100%). Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan status gizi (p -value= 0,612) dan lingkaran kepala (p -value= 0,312) dengan status perkembangan anak. Sesuai dengan Utina (2012) yang menjelaskan tidak ada hubungan antara ibu bekerja dengan pertumbuhan anak berdasarkan berat badan/ tinggi badan dan usia dimana berat badan dan tinggi badan anak usia pra sekolah berlangsung stabil (Soetjiningsih, 2014). Lingkaran kepala pada anak secara keseluruhan adalah normal. Ukuran lingkaran kepala mencerminkan pertumbuhan otak. Apabila otak tidak tumbuh normal, kepala akan mengecil atau sebaliknya. Lingkaran kepala yang lebih kecil dari normal atau mikrosefali seringkali ditemukan adanya keterlambatan mental.

Usia ibu pada penelitian ini rata-rata berusia 35 tahun. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan status perkembangan anak (p value= 0, 901). Usia 35 tahun merupakan

usia matang dalam mengasuh anak dan cenderung sudah berpengalaman merawat anak. Hasil penelitian sejalan dengan Briawan dan Herawati (2008) yang menjelaskan tidak ada perbedaan nyata usia ibu dengan status gizi anak.

Hasil penelitian diketahui tidak terdapat hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status perkembangan anak (p value= 0,679) karena tingkat pendidikan ibu sebagian besar (70%) berpendidikan SMA. Pendidikan SMA diharapkan sudah mampu merawat anak dengan baik. Berbeda dengan penelitian Ariani dan Yosopranoto (2012) yang menjelaskan pendidikan ibu berpengaruh terhadap status perkembangan anak. Keterlambatan status perkembangan anak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu yang rendah karena tidak memiliki pengetahuan yang cukup dan keterampilan dalam melakukan stimulasi perkembangan. Anak yang diasuh orang tua berpendidikan rendah berisiko tiga kali lebih tinggi mengalami keterlambatan perkembangan. Hal ini sejalan dengan Christiari, Syamlam dan

Kusuma (2013) yang menjelaskan pengetahuan ibu terkait stimulasi dini dengan perkembangan motorik anak berhubungan bermakna dan ibu dengan pengetahuan rendah terkait stimulasi dini akan berisiko lebih besar memiliki anak dengan keterlambatan perkembangan motorik. Adriany (2012) menjelaskan ibu dengan pengetahuan dan kesadaran yang baik tentang pentingnya deteksi dini tumbuh kembang anak sebagai bagian dari cara optimalisasi perkembangan anak.

Status perkembangan pada anak setelah dilakukan stimulasi yaitu meningkat dari rata-rata 7,47 menjadi rata-rata 9,67. Status perkembangan anak setelah dilakukan intervensi stimulasi perkembangan pada semua anak mengalami peningkatan. Peningkatan skor status perkembangan terjadi pada semua anak dengan usia ibu berkisar 28-49 tahun dan tingkat pendidikan baik SMA maupun sarjana. Ada perbedaan bermakna status perkembangan anak pra sekolah sebelum dan sesudah perlakuan stimulasi perkembangan (nilai pvalue= 0,000). Hal ini sesuai

penelitian Briawan dan Herawati (2008) menjelaskan pemberian stimulasi berhubungan dengan nilai perkembangan, dimana pada kategori pemberian stimulasi yang teratur, tidak dijumpai perkembangan anak yang lambat. Sehingga stimulasi diperlukan sejak usia dini. Penelitian Yantri, Fridalni dan Neta (2011) menghasilkan ada hubungan bermakna stimulasi terhadap perkembangan motorik halus anak usia pra sekolah. Penelitian Sulistyowati (2019) menunjukkan pentingnya stimulasi yang dilakukan ayah kepada anaknya sebagai sistem pendukung di keluarga. Begitu pula dengan penelitian Habte dan Mekasha (2018) bahwa pemberian edukasi kepada keluarga sangat penting untuk membiasakan anak melakukan sikat gigi dan mencegah kerusakan gigi. Keterbatasan penelitian adalah tidak menggunakan kelompok kontrol sebagai pembanding dari perlakuan yang diberikan.

SIMPULAN

Stimulasi perkembangan berpengaruh terhadap peningkatan status perkembangan anak. Ada peningkatan rata-rata status

perkembangan sebelum dilakukan stimulasi perkembangan dengan setelah dilakukan stimulasi perkembangan. Status perkembangan anak setelah dilaksanakan stimulasi perkembangan lebih besar dibandingkan status perkembangan anak sebelum dilaksanakan stimulasi perkembangan. Pemberian stimulasi tidak dipengaruhi karakteristik anak dan ibu. Direkomendasikan agar perawat anak dapat melaksanakan stimulasi perkembangan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan status perkembangan pada anak usia prasekolah.

Pelaksanaan stimulasi perkembangan dapat melibatkan guru di sekolah dan orang tua serta pengasuh sebagai orang terdekat. Institusi pendidikan dapat melatih mahasiswa dalam melaksanakan stimulasi perkembangan pada anak usia prasekolah sebagai cara meningkatkan kompetensi mahasiswa.

DAFTAR RUJUKAN

- Adriany, V. 2012. Optimalisasi Perkembangan Anak Usia Dini melalui Kegiatan Penyuluhan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak. *Jurnal.upi.edu*. Diakses tanggal 15 Februari 2016
- Ariani & Yosoprawoto. 2012. Usia Anak dan Pendidikan Ibu sebagai Faktor Risiko Gangguan Perkembangan Anak. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*: 27(2).
- Briawan, D & Herawati, T. 2008. Peran Stimulasi Orang Tua terhadap Perkembangan Anak Balita Keluarga Miskin. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*: Vol 1(1). Diakses tanggal 16 Februari 2016.
- Christiari, A., Syamlan, R., & Kusuma, I.F. 2013. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi Dini dengan Perkembangan Motorik pada Anak usia 6-24 bulan di Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. *Jurnal Pustaka Kesehatan*: 1(1).
- Habte, S., & Mekasha, A. 2018. Oral Health Knowledge, Practices and Attitude among Parents/Caretakers of Children with Heart Disease on Follow up at Tikur Anbessa Hospital. *Ethiop. J. Health Dev.* 32(2):82-87.
- Hastono, S.P. 2016. *Analisis Data di Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Hockenberry, M.J., & Wilson, D. 2007. *Wong's Nursing Care of Infants and Children*. (8th ed). St. Louis: Mosby Elsevier.

- Kania, N. 2006. Stimulasi Tumbuh Kembang Anak untuk Mencapai Tumbuh Kembang yang Optimal. www.repository.unpad.ac.id. Diakses tanggal 4 Februari 2016.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kosegeran, H.B., Ismanto, A.Y., & Babaka, A. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Stimulasi Dini dengan Perkembangan Anak Usia 4-5 tahun di Desa Ranoketang Atas. *Ejournalkep*. Vol 1. No.1.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Palasari, W & Purnomo, DI. 2012. Ketrampilan Ibu dalam Deteksi Dini Tumbuh Kembang terhadap Tumbuh Kembang Bayi. *Jurnal Stikes*. Vol 5. No.1.
- Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis bagi Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. 2010. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis* (Edisi ke-3). Jakarta: CV Sagung Seto.
- Sitoresmi, S., Kusnanto., & Krisnana, I. 2014. Perkembangan Motorik Anak Toddler pada Ibu Bekerja dan Ibu Tidak Bekerja. *Jurnal Pediomaternal*: 3(1).
- Soetjningsih & Ranuh, G. 2014. *Tumbuh Kembang Anak*. (Edisi ke-2). Jakarta: Penerbit EGC.
- Suryanto, Purwandari & Mulyono. 2014. Dukungan Keluarga dan Sosial dalam Pertumbuhan dan Perkembangan Personal Sosial, Bahasa dan Motorik pada Balita di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*: 10 (1).103-109.
- Utina, J, Palmani, S & Tamunu, E. 2012. Hubungan antara Status Bekerja Ibu dengan Pencapaian Tumbuh Kembang Anak Usia Batita di Kelurahan Maasing Kecamatan Tuminting Kota Manado. *Jurnal Juiperido*, 1(1).
- Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.
- Yantri, E, Fridalni, N & Neta, MD. 2011. Hubungan Stimulasi terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Prasekolah Usia 3-5 Tahun di PAUD Al Mubaraqah Ampang Kecamatan Kuranji. www.jurnal.mercubaktijaya.ac.id. Diakses tanggal 4 Februari 2016.