

SKRIPSI

***LITERATUR REVIEW: HUBUNGAN STIMULASI DENGAN
PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR
PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN
TAHUN 2020***



HANNA JESIKA

P07520216022

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-IV
TAHUN 2020**

SKRIPSI

LITERATUR REVIEW: HUBUNGAN STIMULASI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN TAHUN 2020

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma IV Keperawatan



HANNA JESIKA

P07520216022

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-IV
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL :LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN STIMULASI DENGAN
PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN
TAHUN 2020
NAMA : HANNA JESIKA
NIM : P07520216022

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Di Seminarkan Dihadapan Penguji
Medan, 1 Juli 2020

Menyetujui
Pembimbing

Dra.Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Psi
NIP.196310061963122001

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Johani Dewita Nasution, SKM.,M.Kes
NIP.1965505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : *LITERATURE REVIEW*: HUBUNGAN STIMULASI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN TAHUN 2020

NAMA : HANNA JESIKA

NIM : P07520216022

Skripsi Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Tahun 2020

Menyetujui,

Penguji I

Penguji II

(Wiwik Dwi Arianti S.Kep.Ns.,M.Kep)

NIP.197512021997032003

(Hj. Masnila S.Kep.,Ns.,M.Pd)

NIP. 197011301993032013

Ketua Penguji

(Dra. Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Psi)

NIP. 196310061963122001

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes

NIP. 196505121999032001

**POLYTECHNIC OF HEALTH, MINISTRY OF MEDAN.
NURSING D-IV STUDY PROGRAM IN 2020
THESIS, JULY 2020**

**HANNA JESIKA
P07520216022**

**LITERATURE RIVIEW: STIMULATION RELATIONSHIP WITH GROSS
MOTOR DEVELOPMENT IN CHILDREN AGED 3-5 YEARS IN 2020**

V CHAPTER + 34 PAGES + 1 TABLE + 1 ATTACHMENT

Abstract

Background: Stimulation is an excitatory that comes from the outside environment of the child and needs that are very important for the growth and development of the child and also include one of the 3 basic needs of the child namely assing. Stimulation can also serve as an important booster in the child's developmental process as well as optimizing the child's development. Stimulation there are several types including visual (vision), verbal (speech), auditive (hearing) and tactile (touch). Stimulation given to children during the Golden Period (ages 0-3) in accordance with the development aspect will optimize the development of the child.

Purpose: To look for similarities, advantages and disadvantages of Stimulation Relationship with Rough Motor Perkembangan at age 3-5 years based on literature review study.

Method: The type of research used in this study is the quantitative type of analytical design study literature review. Literature reviews are conducted based on issues, equation methodologies, deficiencies, advantages and advanced research proposals.

Results: Results show that there is a relationship between stimulation and rough motor development in children aged 3-5 years.

Conclusion: It can be concluded the results of 5 Literature Reviews there is a relationship between Stimuasi and the development of motor rough in children aged 3-5 years.

Keywords: Stimulation, Development

Reading list: 18 reading (2016-2020)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
SKRIPSI, 1JULI 2020**

**HANNA JESIKA
P07520216022**

***LITERATUR RIVIEW* : HUBUNGAN STIMULASI DENGAN
PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN
TAHUN 2020**

V BAB + 34 HALAMAN + 1 TABEL + 1 LAMPIRAN

Abstrak

Pendahuluan: Stimulasi merupakan rangsang yang datang dari lingkungan luar anak dan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak dan juga termasuk satu dari 3 kebutuhan dasar anak yaitu asah (Soetjningsih, 2012). Stimulasi juga dapat berfungsi sebagai penguat yang penting dalam proses perkembangan anak serta mengoptimalkan perkembangan anak. Stimulasi ada beberapa jenis antara lain visual (penglihatan), verbal (bicara), auditif (pendengaran) dan taktil (sentuhan). Stimulasi yang diberikan pada anak dimasa Golden Period (usia 0-3 tahun) yang sesuai dengan aspek tumbuh kembang akan mengoptimalkan perkembangan anak (Susanto, 2011).

Tujuan: Untuk mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan Hubungan Stimulasi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada usia 3-5 tahun berdasarkan studi literature review.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu jenis kuantitatif analitik desain studi literatur review. Literature review dilakukan berdasarkan issue, metodologi persamaan, kekurangan, kelebihan dan proposal penelitian lanjutan.

Hasil: Hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara Stimulasi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun.

Kesimpulan: Dapat disimpulkan Hasil dari 5 Review Literatur terdapat hubungan antara Stimulasi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun.

Kata kunci: Stimulasi, Perkembangan

Daftar bacaan: 18 bacaan (2016-2020)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkat dan rahmat Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “**LITERATURE REVIEW : Hubungan Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 3-5 Tahun**”

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada Ibu **Dra.Indrawati ,S.Kep.,Ns.,M.Psi** selaku dosen pembimbing skripsi ini yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan dan arahan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Penulis juga mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM.,M.Kes selaku ketua jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
3. Ibu Dina Indarsita, SST.,M.Kes selaku kaprodi D-IV Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
4. Ibu Wiwik Dwi Arianti,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji I dalam skripsi
5. Ibu Hj.Masnila Siregar, S.Kep.,Ns.,M.Pd selaku penguji II dalam skripsi ini
6. Para dosen dan seluruh staff di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan yang banyak membantu dalam penyusunan skripsi ini
7. Teristimewa untuk Ayah saya bapak Ir. Josua Naibaho dan Ibu saya Ibu Etty Diana S.Pd yang sangat saya sayangi, beserta adik saya Haray Naibaho serta semua keluarga yang telah banyak memberikan dorongan dan dukungan kepada penulis baik moral, spiritual, dan material dalam penyusunan proposal ini.
8. Terkhusus untuk sahabatku tersayang Roito, Weta, dan Selvi yang telah setia mendukung saya dalam penyusunan skripsi ini.
9. Kepada Teman Bimbingan Saya Rachel Siagian yang selalu setia, mengingatkan dan Mendukung saya dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasa. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan balasan dari Tuhan. Harapan penulis, skripsi ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan bagi profesi keperawatan.

Medan, Juli 2020

HANNA JESIKA

NIM. P07520216022

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR	I
DAFTAR ISI	III
DAFTAR TABEL	III
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Stimulasi.....	6
1. Pengertian	6
2. Tujuan Stimulasi	6
3. Prinsip Dasar Stimulasi.....	6
4. Stimulasi Perkembangan Motorik Kasar	7
5. Jenis-Jenis Stimulasi	7
B. Perkembangan	8
1. Pengertian	8
2. Tahap Tumbuh Kembang	9
3. Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang	10
4. Ciri-ciri Perkembangan	13
C. Perkembangan Motorik Kasar	13
1. Pengertian	13
2. Tahap Perkembangan	14
3. Tanda dan Bahaya Perkembangan Motorik Kasar	14
4. Kemampuan Perkembangan Balita	15
D. Alat Ukur Perkembangan	16
1. Denver II	16
2. KPSP (Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan)	17

E.	Kerangka Konsep	17
BAB III METODE PENELITIAN		
A.	Jenis dan Desain penelitian	18
1.	Jenis Penelitian	18
2.	Desain Penelitian	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		
A.	Hasil Literatur Riview	19
B.	Hasil Jurnal.....	19
C.	Pembahasan	21
1.	Persamaan	21
2.	Kelebihan	21
3.	Kekurangan	22
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		
A.	Kesimpulan	23
B.	Saran	23

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil Jurnal	17
------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (skill) dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola teratur. Proses tersebut menyangkut adanya proses diferensiasi dan sel-sel tubuh, jaringan, organ dan sistem organ yang berkembang sesuai fungsinya (Ratnahningsih,2017). Perkembangan anak sangat erat kaitannya dengan stimulasi atau rangsangan-rangsangan orang tua, oleh karna itu peran orang tua sangat penting dalam perkembangan anak (WHO,2015).

Anak memiliki masa keemasan (golden age) dimana anak sebagai generasi penerus bangsa perlu diperhatikan bukan hanya pertumbuhannya, perkembangan anak juga merupakan hal yang penting yang harus diperhatikan. Tahap perkembangan awal akan menentukan tahap perkembangan selanjutnya (Soetjningsih,2016).

Adapun jumlah balita yang mencapai 10% dari jumlah penduduk Indonesia yaitu 19.189.866, menjadikan tumbuh kembang balita sangat penting untuk diperhatikan karena menyangkut kualitas generasi masa depan bangsa. Berdasarkan hasil pelayanan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dari lima wilayah Jakarta pada 500 anak didapatkan 57 anak (11,9%) mengalami kelainan tumbuh kembang. Kelainan tumbuh kembang yang paling banyak yaitu 22 anak mengalami delayed development (pertumbuhan yang terlambat), 14 anak mengalami global delayed development, 10 anak kurang gizi, 7 anak Microcephali, dan 7 anak tidak mengalami kelainan berat badan dalam beberapa bulan terakhir (Kemenkes RI, 2018).

Terdapat empat aspek yang dinilai dalam perkembangan salah satunya perkembangan motorik kasar. Perkembangan motorik kasar merupakan proses tumbuh kembang dalam kemampuan gerak anak. Perkembangan anak sangat penting karena anak dengan perkembangan yang terlambat akan sulit mengejar ketertinggalan dan akan mempengaruhi kehidupan anak di masa mendatang.

Salah satu aspek yang akan terganggu apabila anak mengalami gangguan perkembangan adalah aspek pembelajaran di sekolah. Dampak yang dapat ditimbulkan apabila perkembangan motorik kasar tidak sesuai yaitu gangguan kemandirian aktivitas, gangguan aktivitas sosial dan gangguan kemampuan konsentrasi (Soetjiningsih, 2016).

Salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan balita adalah stimulasi (asah). Stimulasi adalah perangsangan yang datang dari lingkungan luar anak. Anak yang mendapatkan stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibanding dengan anak yang kurang baik/tidak mendapatkan stimulasi. Stimulasi dapat diberikan oleh orang-orang yang berada disekitar lingkungan anak. Mulai dari guru, pengasuh, keluarga serta orang yang paling dekat dengan anak yaitu orang tua. Faktor ini termasuk kedalam faktor lingkungan yang merupakan kebutuhan dasar anak dalam perkembangannya (Soetjiningsih, 2016).

Penelitian yang dilakukan Noritz dan Murphy di Amerika Serikat pada tahun 2013 menunjukkan bahwa keterlambatan motorik kasar menempati angka kejadian yang tinggi yaitu dengan prevalensi 3.3 per 1000 orang yang dilakukan dengan cara skrining pada usia 9, 18, 30 dan 48 bulan. Penelitian yang dilakukan Muhoozi et al di Uganda tahun 2016 menyatakan bahwa keterlambatan perkembangan terutama pada sektor motorik kasar menempati angka yang tinggi yaitu 18,1% anak membutuhkan perhatian lebih dan 7,1% anak (Muhoozi et al, 2016). Hal ini menunjukkan angka keterlambatan tumbuh-kembang anak di negara maju termasuk tergolong tinggi terutama pada sektor motorik kasar (Anugerah Indah Sari,2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tjandrajani pada RSAB Harapan Kita di Jakarta pada tahun 2012, keterlambatan perkembangan anak paling banyak adalah pada bagian motorik yaitu 85,1%. Kemudian disusul oleh keterlambatan bicara sebanyak 78,7%, keterlambatan sosialisasi sebanyak 75,5% dan terakhir keterlambatan kognitif sebanyak 73,4%. Hal ini menunjukkan bahwa keterlambatan tumbuh-kembang anak terutama pada sektor motorik memiliki angka yang cukup tinggi baik di dunia maupun di Indonesia.

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Jawa Timur melakukan pemeriksaan terhadap 2.634 anak dari usia 0-72 bulan. Hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan hasil perkembangan normal sesuai dengan usia 53%, meragukan (membutuhkan pemeriksaan lebih dalam) sebanyak 13%, dan penyimpangan perkembangan sebanyak 34%. 10% dari penyimpangan perkembangan tersebut terdapat pada aspek motorik kasar (seperti berjalan, duduk), 30% motorik halus (seperti menulis, memegang), 44% bicara bahasa dan 16% sosialisasi kemandirian. Data di atas menyebutkan bahwa angka perkembangan yang meragukan dan terdapat penyimpangan perkembangan masih cukup besar di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih rendahnya pengetahuan orang tua terhadap tahap-tahap perkembangan anak serta sikap dan keterampilan orangtua yang masih kurang dalam hal pemantauan perkembangan anaknya (lin Cempaka,2016).

Hasil hasil penelitian Bebi Allda 2018 di PAUD Almira Desa Limau Manis Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang hasil pelaksanaan KPSP pada anak usia 3-5 tahun sebanyak 28 anak (65,1%) memiliki perkembangan normal dan 15 anak (34,9%) memiliki perkembangan tidak normal. 3. Ada hubungan antara stimulasi ibu terhadap perkembangan anak usia 3-5 tahun di PAUD Almira Desa Limau Manis Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang dengan nilai $p=0,000$; $p<0,05$. Dari 26 responden 100% responden yang stimulasinya baik memiliki perkembangan baik, dari 17 responden 15 responden (88,2%) dengan stimulasi kurang baik memiliki perkembangan tidak normal, dan dari 17 responden 2 responden (11,8%) yang mendapatkan stimulasi kurang baik memiliki perkembangan normal.

Penilaian perkembangan pada anak sangat penting dilakukan agar apabila ditemukan kecurigaan penyimpangan dapat segera dilakukan stimulasi dan intervensi dini sebelum kelaianan terjadi. Upaya pencegahan sedini mungkin perlu dilakukan untuk mengurangi masalah perkembangan dengan melakukan deteksi dini. Deteksi dini dapat dilakukan setiap tiga bulan pada anak usia 0-12 bulan dan setiap enam bulan pada anak usia 12-72 bulan dan dapat dilakukan di semua tingkat pelayanan kesehatan. Upaya deteksi dini salah satunya dapat

dilakukan mulai dari tingkat kesehatan dasar yaitu posyandu (Sugeng, Tarigan dan Sari, 2019).

Pemantauan pertumbuhan fisik perlu dilakukan untuk menentukan apakah pertumbuhan fisik seorang anak berjalan normal atau tidak, baik dilihat dari segi medis maupun statistic. Adapun yang dilakukan dalam mengukur pertumbuhan anak berupa berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala dan lengan atas. Pada saat ini telah dibuat berbagai metode deteksi dini untuk mengetahui penyimpangan perkembangan anak yaitu *Denver Development Screening Tes* (Soetjningsih, 2016)

Dari uraian diatas tersebut, maka penulis tertarik mengambil judul *Literature Review* : Hubungan Stimulasi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada anak usia 3-5 tahun.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “ Bagaimana Hubungan Stimulasi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak usia 3-5 tahun berdasarkan *Studi Literatur Review*? .

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan Hubungan stimulasi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun penelitian berdasarkan literature review.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mencari persamaan penelitian dengan menggunakan *literature review*
- b. Untuk mencari kelebihan penelitian dengan menggunakan *literature review*
- c. Untuk mencari kekurangan penelitian dengan menggunakan *literature review*

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Studi Literatur Review ini sebagai referensi tambahan yang bermanfaat khususnya bagi mahasiswa Jurusan Keperawatan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Merupakan proses belajar memecahkan masalah secara sistematis dan logis yang menambah pengetahuan dan peneliti tentang riset keperawatan melalui *Studi Literatur Review*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stimulasi

1. Pengertian Stimulasi

Stimulasi merupakan rangsang yang datang dari lingkungan luar anak dan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak dan juga termasuk satu dari 3 kebutuhan dasar anak yaitu asah (Soetjningsih, 2012). Stimulasi juga dapat berfungsi sebagai penguat yang penting dalam proses perkembangan anak serta mengoptimalkan perkembangan anak. Stimulasi ada beberapa jenis antara lain visual (penglihatan), verbal (bicara), auditif (pendengaran) dan taktil (sentuhan). Stimulasi yang diberikan pada anak dimasa Golden Period (usia 0-3 tahun) yang sesuai dengan aspek tumbuh kembang akan mengoptimalkan perkembangan anak (Susanto, 2011).

Stimulasi dari orang terdekat seperti orang tua sangatlah dibutuhkan anak untuk mencapai perkembangan yang optimal di usianya. Anak yang mendapat stimulasi terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang mendapat stimulasi (Soetjningsih, 2012).

2. Tujuan Stimulasi

Membantu anak-anak mencapai tingkat perkembangan yang optimal atau seperti yang diharapkan. Langkah-langkah ini mencakup berbagai kegiatan untuk mempromosikan perkembangan anak, misalnya gerakan, percakapan, pemikiran, kemandirian dan sosialisasi. Stimulasi dilakukan oleh orang tua dan keluarga di setiap kesempatan dan setiap hari secara berkala dan terus menerus. Stimulasi disesuaikan dengan usia dan prinsip stimulasi.

3. Prinsip Dasar Stimulasi

- a. Stimulasi dilakukan dengan rasa cinta dan kasih sayang
- b. Pemberi stimulasi menunjukkan sikap dan perilaku yang baik karena anak cenderung meniru
- c. Memberikan stimulasi kepada anak sesuai usianya

- d. Memberikan stimulasi dengan cara yang menyenangkan (bermain, menyanyi) tanpa paksaan dan hukuman
- e. Stimulasi dilakukan secara bertahap dan berkelanjutan sesuai umur anak
- f. Dapat menggunakan alat bantu peraga yang aman dan sederhana
- g. Memberikan kesempatan yang sama pada anak laki-laki dan perempuan
- h. Selalu berikan pujian atas keberhasilan anak (Depkes RI, 2013)

4. Stimulasi Perkembangan Motorik Kasar

Stimulasi motorik kasar yang dapat dilakukan antara lain:

- a. Stimulasi anak usia 0-1 tahun
 - 1) Memposisikan anak ketika berbaring atau tengkurap agar anak dapat mengangkat kepalanya.
 - 2) Mencoba mendudukan anak dengan bantuan.
 - 3) Mencoba memposisikan anak untuk berdiri dengan bantuan
- b. Stimulasi anak usia 1-2 tahun
 - 1) Mendorong anak untuk menaiki tangga dengan bantuan
 - 2) Mengajarkan anak melangkah dan berjalan
 - 3) Mengajarkan anak menendang bola
 - 4) Mengajarkan anak melompat
- c. Stimulasi anak usia 2-3 tahun
 - 1) Mendorong anak untuk naik tangga tanpa bantuan
 - 2) Mengajarkan anak mengendarai sepeda roda tiga
 - 3) Mengajak anak bermain lempar-tangkap bola (Depkes RI, 2013).

5. Jenis-jenis Stimulasi

Berikut ini adalah jenis-jenis stimulasi:

a. Komunikasi

Membangun komunikasi dengan anak sesering mungkin dapat mengatakan apa saja untuk meningkatkan keterampilan bahasa dan mengembangkan pemikiran mereka. Tentu saja, untuk bercerita tentang hal-hal yang mudah guna untuk mengajak anak berbicara.

b. Permainan

Menurut para ahli, ibu idealnya memiliki cara kreatif untuk merangsang anak-anak. Terkadang Anda kehabisan ide. Alvin N. Eden, MD, sebagai penulis orang tua positif Membesarkan anak-anak yang sehat sejak lahir hingga usia tiga tahun memberikan beberapa saran tentang alat apa yang diperlukan untuk merangsang secara optimal 2-3 tahun.

c. Alat Permainan Edukatif

Alat permainan edukatif adalah alat permainan yang dapat mengoptimalkan perkembangan anak-anak dan disesuaikan dengan usia dan tingkat perkembangan.

B. Perkembangan

1. Pengertian Perkembangan

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (skill) dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola teratur. Proses tersebut menyangkut adanya proses diferensiasi dan sel-sel tubuh, jaringan, organ dan sistem organ yang berkembang sesuai fungsinya (Ratnahningsih,2017). Termasuk juga perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi dan perkembangan perilaku sebagai hasil dan interaksi dengan lingkungannya. Jadi dapat disimpulkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ perindividu sehingga dapat tercapainya tumbuh kembangan yang optimal tergantung pada potensi biologiknya. Tingkat tercapainya biologik seseorang merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang berkaitan yaitu faktor genetik, lingkungan, bio fisiko, psiko, sosial dan perilaku (Soetjaningsih, 2012).

Perkembangan adalah suatu perubahan fungsional yang bersifat kualitatif, baik dari fungsi-fungsi fisik maupun mental sebagai hasil keterkaitannya dengan pengaruh lingkungannya. Perkembangan dapat juga dikatakan sebagai suatu urutan-urutan perubahan yang bersifat sistematis, dalam arti saling bergantung atau saling mempengaruhi antara aspek-aspek fisik dan psikis dan merupakan kesatuan yang harmonis. Contohnya, anak diperkenalkan bagaimana cara memegang pensil, membuat huruf-huruf, dan diberi latihan oleh orang tuanya (Setiyaningrum, 2017).

2. Tahapan Tumbuh Kembang Anak

Tahap tumbuh kembang yang paling memerlukan perhatian dan menentukan perhatian dan menentukan kualitas seseorang dimasa mendatang adalah pada masa anak. Ada beberapa tahapan pertumbuhan dan perkembangan pada masa anak (Susilaningrum, 2013).

- a. Masa prenatal atau masa intrauterin yang dibagi menjadi 3 periode:
 - 1) Masa zigot atau mudigah, sejak saat konsepsi sampai umur kehamilan dua minggu
 - 2) Masa embrio, sejak umur kehamilan 2 minggu sampai 8 atau 12 minggu.
 - 3) Masa janin atau fetus sejak umur kehamilan 9 atau 12 minggu sampai akhir kehamilan. Dibagi menjadi masa fetus dini (minggu ke-9 hingga trimester ke-2) dan masa fetus lanjut (trimester ke-2 hingga akhir kehamilan).
- b. Masa Bayi (infancy) umur 0 sampai 11 bulan. Masa ini dibagi menjadi 2 periode yaitu
 - 1) Masa neonatal pada masa ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan karena merupakan masa janin pertama kali berada diluar rahim ibu. Masa neonatal dibagi 2 yaitu masa neonatal dini (usia 0-7 hari) dan masa neonatal lanjut (usia 8-28 hari).
 - 2) Masa pasca neonatal: 29 hari – 11 bulan pada masa ini proses pertumbuhan dan perkembangan melaju sangat pesat. Karena itu diperlukan perhatian ekstra dalam merawat anak pada masa ini, misalnya ASI eksklusif selama 6 bulan, diperkenalkan MPASI (makan pendamping ASI), diberikan imunisasi sesuai jadwal, pendekatan dengan orang tua yang harus intens karena berkaitan dengan psiko sosial anak. Pada masa ini kontak antara orang tua - anak harus erat, karena itu peran ibu dalam mendidik anak sangat besar.
 - 3) Masa Balita (Bayi dibawah Lima Tahun) pada masa ini, kecepatan pertumbuhan mulai menurun namun perkembangan motorik semakin cepat. Setelah lahir, terutama 3 tahun pertama kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan otak masih berlangsung dan membentuk cabang saraf yang makin kompleks yang

mempengaruhi segala kinerja otak mulai dari kemampuan belajar, mengenal huruf dan bersosialisasi. Pada masa balita, perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Sehingga deteksi penyimpangan sangat di perlukan pada usia ini.

- 4) Masa Pra Sekolah: usia 5-6 tahun pada masa ini, pertumbuhan berlangsung stabil dan terjadi perkembangan aktivitas jasmani dan kemampuan berpikir. Pada fase ini anak mulai dikenalkan dengan lingkungan luar rumah dan bersosialisasi dengan anak-anak lain yang sebayanya. Pada masa ini anak dipersiapkan untuk sekolah, karena itu panca indra, sistem reseptor rangsang dan memori anak harus sudah baik. Orang tua diharapkan dapat memantau perkembangan anak dan melakukan intervensi dini bila terdapat kelainan atau gangguan.
- 5) Masa sekolah: usia 6-18/20 tahun yaitu masa pra remaja dan masa remaja ada remaja dini: wanita usia 8-13 tahun dan pria usia 10-15 tahun dan Masa remaja lanjut: wanita usia 13-18 tahun dan pria 15-20 tahun.

3. Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan

Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor tersebut adalah faktor genetik dan faktor lingkungan bio-fisiko-sosial, yang dapat menghambat atau mengoptimalkan tumbuh kembang anak, dalam mencapai tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensi biologiknya, dan tingkat tercapainya potensi biologik seseorang hasil interaksi dari berbagai faktor yang saling berkaitan. Secara umum terdapat dua faktor utama yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak, yaitu;

a. Faktor Internal

1) Umur

Perkembangan paling pesat terjadi pada usia 0-3 tahun kehidupan, sedangkan usia kurang dari lima tahun merupakan masa perkembangan motorik paling pesat (Depkes RI, 2013).

2) Jenis Kelamin

Perkembangan anak perempuan terjadi lebih cepat dibandingkan anak laki-laki sebelum usia lima tahun. Namun, setelah usia lima tahun, perkembangan anak laki-laki cenderung lebih cepat daripada anak perempuan.

3) Keluarga

Beberapa penyakit yang menyebabkan keterlambatan perkembangan seperti retardasi mental dan autisme dapat diturunkan dalam keluarga (Soetjiningsih, 2012).

4) Genetik

Genetik merupakan faktor utama yang memengaruhi perkembangan individu yang diwariskan orangtua kepada anak baik fisik maupun psikis yang dimiliki sejak masa konsepsi (perubahan ovum oleh sperma) dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak melalui instruksi genetik yang terkandung didalam sel telur yang telah dibuahi dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan ditandai oleh intensitas dan kecepatan pembelahan derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan umur pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang, yang termasuk faktor genetik adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, serta suku bangsa (Yusuf.S, 2016).

b. Faktor Eksternal

1) Nutrisi

Anak membutuhkan nutrisi yang adekuat dari segi kuantitas dan kualitas untuk menunjang perkembangan anak

2) Penyakit kronis atau kongenital

Beberapa penyakit kronis atau kongenital seperti down Syndrom, Cerebral Palsy, penyakit jantung bawaan

3) Lingkungan fisik

Faktor Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai potensi genetik. lingkungan yang baik akan memungkinkan tercapainya potensi genetik, sedangkan yang tidak baik akan menghambatnya. Faktor lingkungan terbagi menjadi dua faktor pre

natal (anak dalam kandungan) gizi ibu saat hamil, mekanis yang disebabkan trauma atau cairan ketuban yang bisa menyebabkan kelainan bawaan pada bayi baru lahir, toksin/zat kimia yang disebabkan obat-obatan atau pada ibu dengan kebiasaan merokok atau minum-minuman beralkohol yang menyebabkan kelahiran dengan bayi berat badan lahir rendah, lahir mati, cacat, dan retardasi mental, endokrin, perkembangan hormon-hormon kehamilan sangat mempengaruhi pertumbuhan janin, radiasi sebelum kehamilan 18 minggu dapat menyebabkan kematian janin, infeksi menyebabkan cacat bawaan, stress pada ibu dapat mempengaruhi perkembangan janin, imunitas, anoksia embrio yaitu menurunnya oksigenasi janin melalui gangguan pada plasenta menyebabkan berat badan lahir rendah. Faktor post natal (setelah anak lahir) faktor lingkungan biologis yang meliputi ras, jenis kelamin, umur, gizi, kepekaan terhadap penyakit, perawatan kesehatan, penyakit kronis dan hormon, faktor lingkungan fisik yang meliputi cuaca, musim, sanitasi, dan keadaan rumah. Faktor lingkungan sosial yaitu stimulasi, motivasi belajar, stress, kelompok sebaya, ganjaran atau hukuman yang wajar, serta cinta dan kasih sayang. Lingkungan keluarga dan adat istiadat yang lain meliputi pekerjaan, pendidikan ayah dan ibu, jumlah saudara, stabilitas rumah tangga, kepribadian ayah/ibu, agama, adat istiadat serta norma-normal (Saripudin Aip, 2019).

4) Psikologi

Hubungan anak dengan orang tuanya atau dengan orang lain mempengaruhi perkembangan anak. Psikologi anak penting karena dapat mempengaruhi keinginan anak belajar atau bermain serta personal sosial anak

5) Stimulasi

Stimulasi merupakan kebutuhan dasar anak dan sangat mempengaruhi perkembangan anak. Anak yang mendapatkan stimulasi yang terarah dan teratur cenderung berkembang lebih optimal.

4. Ciri-Ciri Perkembangan

- a. Perkembangan melibatkan perubahan pertumbuhan fisik seperti bertambahnya berat badan, tinggi badan, lingkar kepala dan organ-organ tubuh lainnya, Terdapat perubahan proporsi tubuh sesuai dengan bertambahnya umur anak. Ciri-ciri lama hilang, timbul ciri-ciri baru, biasanya berjalan beriringan dengan pertumbuhan dan perubahan fungsi (Yusuf.S, 2016).
- b. Terjadinya perubahan dalam proporsi aspek fisik tubuh anak berubah sesuai dengan fase perkembangannya dan pada usia remaja proporsi tubuh anak mendekati tubuh usia remaja, aspek psikis yaitu perubahan imajinasi dari yang fantasi ke realistis dan perubahan perhatiannya dari yang tertuju kepada dirinya sendiri perlahan-lahan beralih kepada kelompok sebaya (Yusuf.S, 2016).
- c. Hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru ditandai dengan pelepasan gigi susu dan muncul gigi permanen, hilangnya reflex primitive pada masa bayi, timbulnya tanda seks dan perubahan lainnya (Soetjiningsih, 2012).
- d. Kecepatan pertumbuhan tidak teratur ditandainya adanya masa-masa tertentu, yaitu terjadi pertumbuhan cepat pada masa prenatal, bayi, dan remaja. Pertumbuhan berlangsung lambat pada masa prasekolah dan masa sekolah (Susilaningrum, 2013).

C. Perkembangan Motorik Kasar

1. Pengertian Motorik Kasar

Perkembangan motorik merupakan kemampuan yang membutuhkan koordinasi sebagian besar bagian tubuh anak. Gerakan motorik kasar melibatkan aktivitas otot-otot besar seperti otot tangan, otot kaki dan seluruh tubuh anak. Perkembangan motorik kasar akan lebih dulu dari pada perkembangan motorik halus, misalnya anak lebih dulu memegang benda-benda ukuran besar dari pada ukuran kecil, karena anak belum mampu mengontrol gerakan jari-jari tangannya untuk kemampuan motorik halus, seperti menggunting dll (Saripudin, 2019).

2. Tahapan perkembangan motorik kasar

Terdapat beberapa kemampuan motorik kasar yang harus dikuasai batita antara lain: (Depkes RI, 2013)

- a. Umur 0-3 bulan
 - 1) Mengangkat kepala setinggi 450
 - 2) Menggerakkan kepala dari kiri atau kanan ke tengah
- b. Umur 4-6 bulan
 - 1) Berbalik dari telungkup ke telentang
 - 2) Mengangkat kepala setinggi 900
 - 3) Mempertahankan posisi kepala tetap tegak dan stabil
- c. Umur 7-9 bulan
 - 1) Duduk (sikap tripod-sendiri)
 - 2) Belajar berdiri, kedua kakinya menyangga sebagian berat badan
 - 3) Merangkak meraih mainan atau mendekati seseorang
- d. Umur 10-12 bulan
 - 1) Mengangkat badanya ke posisi berdiri
 - 2) Belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan pada kursi
 - 3) Dapat berjalan dengan dituntun
- e. Umur 13-18 bulan
 - 1) Berdiri sendiri tanpa berpegangan
 - 2) Membungkuk memungut mainan kemudian berdiri kembali
 - 3) Berjalan mundur 5 langkah
- f. Umur 19-24 bulan
 - 1) Berdiri sendiri tanpa berpegangan 30 detik
 - 2) Berjalan tanpa terhuyung-huyung
 - 3) Bertepuk tangan, melambai-lambai
- g. Umur 24-36 bulan
 - 1) Jalan naik tangga sendiri
 - 2) Dapat bermain dan menendang bola kecil

3. Tanda Bahaya Perkembangan Motorik Kasar

- a. Gerakan yang asimetris atau tidak seimbang misalnya antara anggota tubuh bagian kiri dan kanan

- b. Menetapnya refleks primitif (refleks yang muncul saat bayi) hingga lebih dari usia 6 bulan
- c. Hiper/hipotonus
- d. Hiper/hiporefleksia
- e. Adanya gerakan tidak terkontrol

4. Kemampuan Perkembangan Balita 12-5 tahun (Soetjiningsih, 2016)

- a. Dari 12 sampai 18 bulan
 - 1) Belajar dan mengeksplorasi rumah serta keliling rumah
 - 2) Menyusun 2 atau 3 kotak
 - 3) Dapat mengatakan 5-10 kata
 - 4) Memerlihatkan rasa cemburu dan rasa bersaing
- b. Dari 18 sampai 24 bulan
 - 1) Naik turun tangga
 - 2) Menyusun 6 kotak
 - 3) Menunjuk mata dan hidungnya
 - 4) Menyusun 2 kata
 - 5) Belajar makan sendiri
 - 6) Menggambar garis dikertas atau pasir
 - 7) Mulai belajar mengontrol buang air besar dan buang air kecil
 - 8) Menaruh minat kepada apa yang dikerjakan oleh orang-orang yang lebih besar
 - 9) Memerlihatkan minat kepada anak lain dan bermain-main dengan mereka
- c. Dari umur 2 sampai 3 tahun
 - 1) Belajar meloncat, memanjat, dan melompat dengan satu kaki
 - 2) Membuat jembatan dengan 3 kotak
 - 3) Mampu menyusun kalimat
 - 4) Mempergunakan kata-kata saya, bertanya, mengerti kata-kata yang ditunjukkan kepadanya
 - 5) Menggambar lingkaran
 - 6) Bermain bersama dengan anak lain dan menyadari adanya lingkungan lain di luar keluarganya
- d. Dari umur 3 sampai 4 tahun

- 1) Berjalan-jalan sendiri mengunjungi tetangga
 - 2) Berjalan pada jari kaki 3) Belajar berpakaian dan membuka pakaian sendiri
 - 4) Menggambar garis silang
 - 5) Menggambar orang hanya kepala dan badan
 - 6) Mengenal 2 atau 3 warna
 - 7) Bicara dengan baik
 - 8) Menyebut namanya, jenis kelaminnya, dan umurnya
 - 9) Banyak bertanya
 - 10) Bertanya bagaimana anak dilahirkan
 - 11) Mengenal sisi atas, sisi bawah, sisi muka, dan belakangnya
 - 12) Mendengar cerita-cerita
 - 13) Bermain dengan anak lain
 - 14) Menunjukkan raas sayang kepada saudara-saudaranya
 - 15) Dapat melaksanakan tugas-tugas sederhana
- e. Dari umur 4 sampai 5 tahun
- 1) Melompat dan mencari
 - 2) Menggambar orang berdiri dari kepala, lengan, badan
 - 3) Menggambar segiempat dan segitiga
 - 4) Pandai bicara
 - 5) Dapat menghitung jari-jarinya
 - 6) Dapat menyebut hari-hari dalam seminggu
 - 7) Mendengar dan mengulang hal-hal penting dan cerita
 - 8) Minat kepada kata baru dan artinya
 - 9) Memprotes jika dilarang melakukan apa yang diinginkannya
 - 10) Mengenal 4 warna
 - 11) Memperkiraan bentuk dan besarnya benda, membedakan besar dan kecil
 - 12) Menaruh minat kepada aktivitas orang dewasa

D. Alat untuk Mengukur Perkembangan

1. Denver II

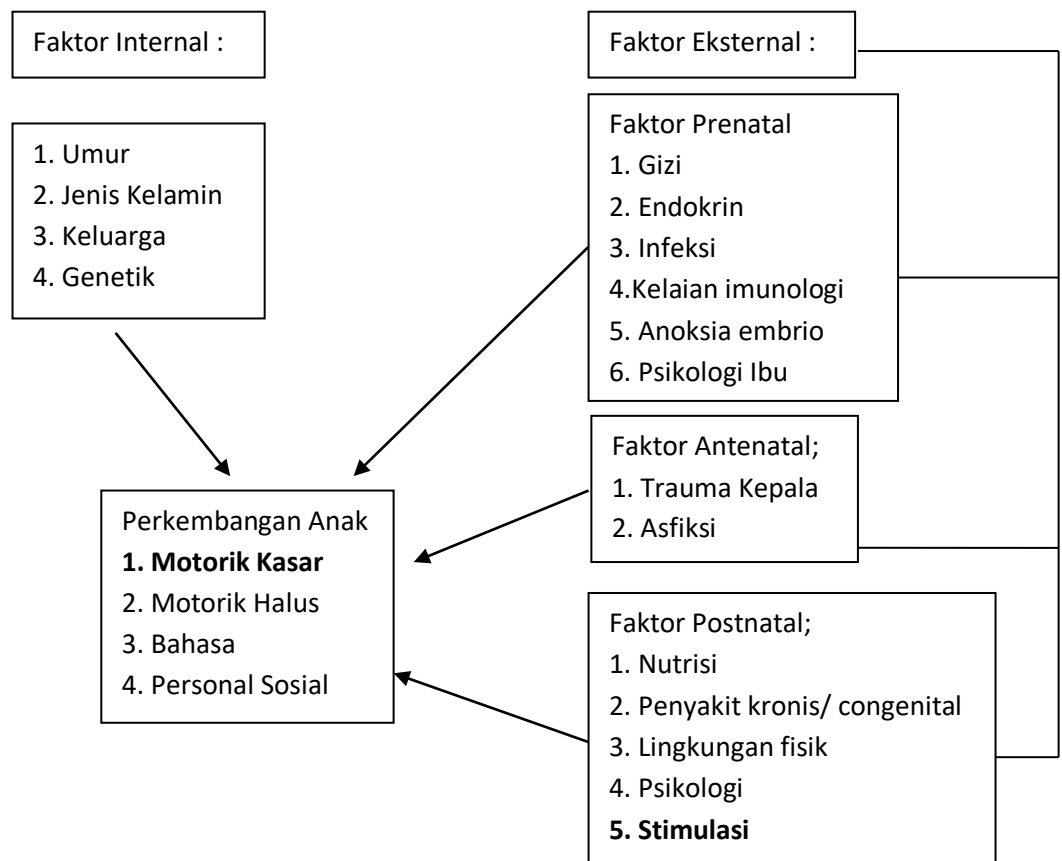
DDST (Denver Developmental Screening Test) adalah salah satu metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak. DDST memenuhi semua

persyaratan yang diperlukan untuk metode skrining anak yang menggunakan waktu singkat (15-20 menit) dengan tingkat validitas yang tinggi (Depkes RI, 2013).

2. KPSP (Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan)

KPSP (Kuesioner Pra-skrining Perkembangan) adalah instrumen yang digunakan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Tujuan skrining ini untuk mengetahui apakah perkembangan anak normal atau tidak

E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik desain studi literatur review. Peneliti dapat mencari dan menjelaskan suatu hubungan berdasarkan teori yang sudah ada.

2. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian menggunakan studi literatur, penelitian studi literatur adalah sebuah proses atau aktivitas mengumpulkan data dari berbagai literatur seperti buku dan jurnal untuk membandingkan hasil-hasil penelitian yang membandingkan hasil-hasil penelitian yang satu dengan yang lain (Manzilati, 2017).

Tujuan penelitiann studi literature ini adalah untuk mendapatkan landasan teori-teori yang relevan dengan kasus, lebih khusus. Dalam penelitian ini peneliti mengkaji Hubungan Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 3-5 Tahun. Penelitian ini terdapat faktor resiko (variabel independent) yaitu faktor Stimulasi terhadap perkembangan anak (variabel dependent) yaitu motorik kasar pada batita.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Literatur Riview

Setelah pengumpulan jurnal dengan menggunakan situs jurnal dengan menggunakan situs jurnal yang sudah terakreditasi seperti Google Scholar, didapatkan 5 jurnal yang di review. Hasil jurnal yang direview terdapat 3 jurnal yang menggunakan metode analitik desain cross sectional (Mitayani dkk, 2015 : Ruauw dkk, 2019 : Silalahi, 2020), terdapat jurnal 2 yang menggunakan metode Obeservasional desain Cross Sectional (Ulfa dkk, 2019 : Devi dkk, 2020)

B. Hasil Jurnal

No	Judul/Tahun	Peneliti	Tujuan	Populasi/Sampel	Metode Penelitian	Hasil
1	Hubungan Stimulasi Ibu dengan Perkembangan Motorik pada Anak Usia 2-3 tahun /2015	Yuli Mitayani, Nur Riska, Siti Nurseti awati.	Untuk mengetahui stimulasi dalam perkembangan yang optimal	Populasi : Seluruh ibu yang memiliki anak usia 24-36 tahun. Sampel : 136 responden	Kuantitatif desain <i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara stimulasi ibu sebesar 0,9747 kategori (0,800-1,000) yang berarti sangat kuat dan perkembangan motorik kasar anak 0,9500 tahun di wilayah Kelurahan Larangan Selatan, Kota Tangerang.
2	Stimulasi motorik dengan perkembangan fisik pada anak usia 3-5 tahun/2019	Julio Ruauw, Sefti S.J Rompas,	Untuk mengetahui hubungan stimulasi motorik dengan	Populasi : Semua bayi yang ada di wilayah kerja	Kuantitatif desain <i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan stimulasi motorik dengan perkembangan fisik yang baik. berdasarkan

		Lenny Gannika.	perkembangan pada balita 3-5 tahun.	Puskesmas Remboken Sampel : 57 balita		<i>chi-square</i> (nilai $\alpha < P$, yaitu $0.01 < 0.05$)
3	Hubungan peran ibu dengan perkembangan motorik kasar dan halus usia 3 tahun di PAUD Imelda /2020	Bernita Silalahi	Untuk menganalisa hubungan peran ibu dengan motorik kasar dan halus anak usia 3 tahun.	Populasi : Seluruh anak yang di PAUD Imelda Sampel : 30 orang	Kuantitatif desain <i>Cross Sectional</i> /	Ada hubungan peran ibu dengan perkembangan motorik kasar dan halus anak usia 3 tahun berdasarkan <i>chi-square</i> (nilai $p < \alpha$, yaitu $0,00 < 0,05$ diPAUD Imelda.
4	The effectiveness of Playing Ball to thr Gross Motor Development of 24-36 Months Children/ 2019	Maria Ulfa, Laily Prima Monica, Wahyu Wibisono	The purposes of this study was to determine the effectiveness of plaing ball stimulation to the gross motor developepment in children age 24-36 months	Sampel : 150 balita yang dipilih secara acak atau <i>random sampling</i>	Obeservasional desain <i>Cross Sectional</i> /	Dari hasil penelitian ini menemukan nilai $P < \alpha$ yaitu $0,005 < 0,05$ ada pengaruh efektivitas bermain bola terhadap perkembangan motorik
5	The Correlation Between Parental Stimulation and Motor Development in Stunted Toddlers/2020	Yuanita Devi, ,Ferry Efendi, Iqlima Dwi, Ika Adelia, Ahmad Putro	The purposes of this study aimed to analyze the role of parents' stimulation in motor development in stunted toddlers.	Sampel: 96 balita	Obeservasional desain <i>Cross Sectional</i> /	Dari hasil penelitian ini menemukan nilai $P < \alpha$ yaitu ($p=0.02, r=0.237$) ada hubungan stimulasi orangtua dengan perkembangan motorik kasar

C. Pembahasan

1. Persamaan

- Terdapat 2 persamaan dalam penulisan abstrak jurnal yang lengkap yaitu: latar belakang, tujuan penelitian, hasil penelitian, kesimpulan, kata kunci dan penelitian menyajikan diagram tabel beserta keterangan yang disertai dengan penelitian yang mendukung sesuai dengan yang diteliti. :
 - Pada Penelitian (Ulfa dkk, 2019)
 - Pada penelitian (Silalahi, 2020)
- Terdapat 2 penelitian yang memiliki persamaan dalam instrumen Denver II dan KPSP yaitu :
 - Pada Penelitian (Ulfa dkk, 2019)
 - Pada penelitian (Devi dkk, 2020)
- Terdapat 3 penelitian yang memiliki persamaan menggunakan metode survey kuantitatif
 - Pada penelitian (Mitayani dkk, 2015)
 - Pada penelitian (Ruawu dkk, 2019)
 - Pada penelitian (Silalahi, 2020)

2. Kelebihan

- a. Pada penelitian (Ruawu dkk, 2019)
 - Peneliti menyajikan dengan diagram tabel beserta keterangannya dan disertai dengan penelitian yang mendukung atau sejalan dengan penelitian peneliti tersebut.
 - Pada abstrak penelitian ini mencantumkan tujuan penelitian, metode penelitian, dan hasil penelitian berkaitan dengan tujuan penelitian dan terdapat tabel hasil penelitian untuk mempermudah peneliti.
- b. Pada penelitian (Bernita Silalahi, 2020)

Peneliti menyajikan dengan diagram tabel beserta keterangannya dan disertai dengan penelitian yang mendukung atau sejalan dengan penelitian peneliti tersebut.
- c. Pada penelitian (Ulfa dkk, 2019)

- Peneliti menyajikan dengan diagram tabel beserta keterangannya dan disertai dengan penelitian yang mendukung atau sejalan dengan penelitian peneliti tersebut.
 - Pada instrumen peneliti menggunakan alat ukur Denver II dan KPSP ini membuat penelitian yang mendukung dalam penelitian.
- d. Pada penelitian (Devi dkk,2020)
- Pada instrumen peneliti menggunakan alat ukur Denver II dan KPSP ini membuat penelitian yang mendukung dalam penelitian.

3. Kekurangan

- Pada penelitian Mitayani dkk (2015) dan Devi dkk (2020) tidak mencantumkan distribusi diagram batang dan lingkaran sehingga mempersulit dalam penelitian
- Pada penelitian Mitayani dkk (2015) Tidak dipaparkan teori sebagai landasan mendasar dari jurnal tersebut.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil review literatur jurnal Hubungan Stimulasi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun dapat disimpulkan bahwa, faktor Stimulasi sangat penting bagi perkembangan motorik kasar anak.

B. Saran

1. Bagi Pelayan Kesehatan

Hasil literatur review ini merupakan masukan bagi pelayanan kesehatan bagi ibu yang memiliki balita di puskesmas dan diharapkan dengan hasil penelitian ini pelayanan kesehatan terkait perkembangan motorik kasar balita.

2. Bagi instansi pendidikan

Hasil literatur review ini diharapkan dapat menjadi pengembangan ilmu khususnya tentang stimulasi bagi perkembangan motorik kasar anak dan menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa di poltekes kemenkes medan jurusan keperawatan

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai frekuensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyaningsih. (2016). *Perkembangan Anak dan Remaja Pertumbuhan*, Jakarta Timur: CF.Trans Info Media.
- Haditono,dkk. (2016). *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta: Gadjamada University Press.
- IDAI. (2013). *Mengenal Keterlambatan Perkembangan Umum pada Anak*. <http://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/mengenal-keterlambatan-perkembangan-umum-pada-anak>
- Kemenkes RI. 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kyle,dkk. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Peditry*. Jakarta: EGC.
- Kustantinah,dkk (2015). *Hubungan Stimulasi Ibu dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak usia 3-5 tahun*. Jurnal Keperawatan Volume 7 No 1, Hal 28-34, Maret 2015.
- Marimbi. (2017). *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Yogyakarta: Nuhamedika.
- Mitayani,dkk. (2015). *Hubungan Stimulasi Ibu dengan Perkembangan Motorik Pada Anak usia 2-3 tahun (Toddler)*. Jurnal Kesejahteraan Keluarga dan Pendidikan, Vol.4 No.1, April 2015.
- Notoadmojo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Reneka Cipta.
- Ratnaningsih,dkk. (2017). *Buku Ajar (Teori dan Konsep) Tumbuh Kembang dan Stimulasi*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Ruauw,dkk. (2015). *Stimulasi Motorik dengan Perkembangan Fisik Pada Anak usia 3-5 tahun*. e-journal Keperawatan(e-Kp) Volume 7 Nomor 2, Agustus 2019.

- Saripudin. (2019). *Analisis Tumbuh Kembang Anak ditinjau dari Aspek Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Dini*. Jurnal Equalita Volume 1 Issue 1, Agustus 2019. Cirebon: Pusat Studi Gender.
- Setiadi.(2017). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Geraha Ilmu.
- Setiyaningrum. (2017). *Anak Usia 0-12 Tahun Buku Ajar Tumbuh Kembang*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Silalahi. (2020). *Hubungan Peran Ibu Dengan Perkembangan Motorik Kasar Dan Halus Usia 3 Tahun Di Paud Imelda*. Jurnal Keperawatan Priority, Vol 3, No. 1, Januari 2020.
- Soetjningsih. (2012). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Yuniarti. (2015). *Asuhan Tumbuh Kembang Neonatus Bayi-Balita dan Anak Prasekolah*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Yusuf. (2016). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT.Remaja Rosda Karya.

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN SKRIPSI

JUDUL SKRIPSI : *LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN ATIMULASI
DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA
ANAK USIA 3-5 TAHUN TAHUN 2020

NAMA MAHASISWA : HANNA JESIKA

NIM : P07520216022

NAMA PEMBIMBING : Dra. INDRAWATI, S.Kep.,Ns.,M.Psi

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf	
			Mahasiswa	Pembimbing
1.	Jumat,20 Desember 2019	Konsul mengajukan judul skripsi		
2.	Rabu,29 Januari 2020	Konsul Bab I		
3.	Senin,02 Maret 2020	Konsultasi dan Perbaikan Bab I dan Bab II		
4.	Selasa,03 Maret 2020	Konsul dan Perbaikan Bab I dan Bab II		
5.	Kamis,05 Maret 2020	Konsul dan Perbaikan Bab I, Bab II, dan Bab III		
6.	Jumat,06 Maret 2020	Konsul dan Perbaikan Bab I, Bab II, dan Bab III		
7.	Senin,09 Maret 2020	Konsul dan Perbaikan Bab I dan Bab II dan Bab III		
8.	Selasa,10 Maret 2020	Perbaikan Bab II		
9.	Rabu,11 Maret 2020	Konsultasi kuisione penelitian,kata pengantar cover dan daftar pustaka Perbaikan kuisioner		
10	Kamis,12 Maret 2020	Acc Proposal		
11	26 Maret 2020	Konsul Revisi Proposal		

12 .	Senin, 02 Jur 2020	Konsul Bab IV dan Bab Literature Review		
13 .	Senin, 03 Jur 2020	Konsul Bab IV dan Bab Literature Review		
14 .	Rabu, 30 Jur 2020	Acc Skripsi		

Medan,.....2020

Mengetahui

Pembimbing

Dra.Indrawati,S.Kep.,Ns.,M.Psi
NIP :196310061963122001