

KUALITAS STIMULASI ORANG TUA DAN PERKEMBANGAN ANAK GEMUK USIA 2-5 TAHUN

(Quality Of Stimulation Of Parents And The Development Of Age Children 2-5
Years)

Wulandari

Program Studi D3 Kebidanan
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Email: wulandari.f4@gmail.com

ABSTRAK

Kualitas stimulasi keluarga yang diberikan ibu berhubungan positif dengan perkembangan balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas stimulasi dengan perkembangan pada anak gemuk usia 2-5 tahun. Jenis penelitian observasional dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian adalah seluruh balita gemuk usia 2-5 tahun di wilayah kerja puskesmas Kalasan (n=160) pada bulan November 2016-Januari 2017. Kualitas stimulasi berhubungan secara signifikan dengan perkembangan ($p=0.000$) dengan kekuatan hubungan sedang ($\rho=0.402$) dan arah hubungan positif. Kualitas simulasi yang baik menurunkan risiko terjadinya perkembangan dengan suspek pada anak gemuk usia 2-5 tahun.

Kata Kunci : stimulasi, perkembangan, anak gemuk 2-5 tahun

ABSTRACT

The quality of family stimulation provided by the mother is positively associated with the development of children under five. This study aims to determine the relationship between stimulation quality and development in obese children aged 2-5 years. Type of observational research with cross sectional design. The samples of the study were all under-five toddlers aged 2-5 years in the working area of Kalasan health center (n = 160) in November 2016-January 2017. The quality of stimulation was significantly correlated with development ($p = 0.000$) with moderate ($\rho = 0.402$) direction of positive relationship. Good simulated quality decreases the risk of development with suspected in obese children aged 2-5 years.

Keywords : stimulation, development, obese children 2-5 years

PENDAHULUAN

Pemberian stimulasi yang berkualitas harus memperhatikan kebutuhan dan tingkat maturitas saraf anak. Stimulasi sebaiknya dilakukan secara menyeluruh pada semua aspek perkembangan anak. Stimulasi harus dilakukan secara berkesinambungan sampai dewasa. Anak yang mendapatkan stimulasi terarah akan lebih cepat berkembang.

Stimulasi pada anak dapat dilakukan melalui kegiatan bermain. Permainan yang dilakukan anak dapat merangsang perkembangan otot. Anak dapat mengekspresikan emosi, perasaan dan pikiran saat melakukan aktivitas bermain. Bermain merupakan bentuk hiburan dan kesenangan pada anak-anak. Pengalaman yang didapat selama kegiatan bermain membantu anak menemukan

kekuatan dan kelemahannya serta bagaimana cara menyelesaikan tugas. Aktifitas yang dilakukan anak secara berulang-ulang selama kegiatan bermain membantu meningkatkan kemampuan perkembangan anak¹.

Kegemukan dapat menghambat aktivitas fisik anak sehingga terjadi keterlambatan perkembangan motorik. Aktivitas sosial anak menjadi berkurang sehingga menyebabkan gangguan pada konsep diri dan mempengaruhi perkembangan psikososial. Kegemukan pada usia 5 tahun menurunkan kemampuan motorik anak pada usia 5-10 tahun². Kemampuan motorik anak gemuk usia prasekolah mengalami penurunan 20%, sedangkan pada anak Taman Kanak-kanak (TK), penurunan kemampuan motorik anak obesitas sebesar 10%. Keterampilan motorik

kasar dan halus selain melompat pada anak-anak tidak terkait dengan BMI z-skor dan kegemukan. Keterampilan motorik berhubungan negatif dengan kegemukan³⁾.

Stimulasi keluarga menurut Caldwell & Bradley berhubungan erat dengan perkembangan kognitif anak⁴⁾. Stimulasi keluarga yang buruk merupakan faktor resiko perkembangan bicara pada anak usia 6-36 bulan⁵⁾. Stimulasi keluarga yang kurang merupakan faktor risiko disfasia perkembangan pada anak usia 12-36 bulan⁶⁾.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas stimulasi pada anak gemuk usia 2-5 tahun dengan perkembangan pada anak gemuk usia 2-5 tahun. Penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan asuhan kebidanan pada balita dan anak pra sekolah yang mengalami kegemukan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah seluruh balita gemuk usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kalasan (n=160). Penelitian dilakukan dengan cara melakukan penilaian kualitas stimulasi ibu dengan HOME *Inventory* dan perkembangan anak menggunakan Denver II.

Variabel Independen dalam penelitian ini terdiri dari stimulasi. Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah perkembangan anak gemuk. Variabel Pengganggu dalam penelitian ini terdiri dari umur dan pendidikan orang tua. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rank* (ρ) untuk variabel berskala ordinal-ordinal seperti analisis hubungan stimulasi, umur ibu dan pendidikan dengan perkembangan⁷⁾.

Penelitian ini telah melalui proses uji kelayakan oleh Lembaga Pengembangan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP3M) Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Responden telah diberikan informasi mengenai tujuan penelitian, prosedur pelaksanaan, manfaat penelitian dan kerahasiaan responden dan menyatakan kesediaan sebagai responden. Peneliti menjamin kerahasiaan informasi responden dengan mencantumkan kode untuk nama responden pada lembar penelitian. Penelitian ini tidak memiliki risiko yang membahayakan dan merugikan bagi responden. Penelitian ini memberikan manfaat berupa informasi tentang perkembangan serta bentuk stimulasi orang tua. Penelitian ini dilakukan dengan memenuhi prinsip keadilan (tidak

membedakan perlakuan antar responden), manfaat dan menghormati orang lain.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	n	%
Karakteristik ibu		
Umur ibu		
Dewasa awal (21-40 tahun)	105	65.6
Dewasa madya (41-60 tahun)	55	34.4
Pendidikan ibu		
Rendah (tidak tamat SD, SD, SMP)	75	46.9
Tinggi (SMA, D3/PT)	85	53.1

Karakteristik ibu di wilayah kerja puskesmas Kalasan seperti ditampilkan pada tabel 1 mayoritas ibu dari anak gemuk berada pada usia dewasa awal. Hal ini menyebabkan kurangnya pengalaman dalam memberikan stimulasi pada anak. Umur merupakan indikator kedewasaan seseorang, semakin bertambah umur semakin bertambah pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki mengenai perilaku yang sesuai untuk mendidik anak. Anak-anak dengan orang tua usia muda akan mendapatkan pengawasan yang lebih longgar karena dalam diri orang tua usia muda cenderung memiliki sifat toleransi yang tinggi dan memaklumi terhadap anak. Usia ibu muda juga dapat mempengaruhi sumber daya yang tersedia untuk anak⁸⁾.

Mayoritas ibu menempuh pendidikan tinggi. Seorang ibu berperan dalam menstrukturir lingkungan fisik anak (misalnya, dengan menggunakan benda-benda yang ada disekitarnya sebagai alat stimulasi) dan merespon terhadap kebutuhan-kebutuhan serta kesedihan atau ketakutan anak⁹⁾. Pendidikan orang tua yang semakin tinggi memungkinkan pengetahuan yang dimiliki menjadi semakin baik sehingga komunikasi yang dilakukan pada anak akan semakin efektif. Pendidikan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan stimulasi psikososial¹⁰⁾.

Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan dan wawasan yang tinggi akan memperhatikan dan merawat anak sesuai dengan usia perkembangannya, melakukan penyesuaian pribadi dan sosial yang lebih baik, sehingga anak memiliki pandangan positif terhadap orang lain dan masyarakat. Pendidikan dan pengetahuan ibu yang lebih baik meningkatkan kualitas pengasuhan dan membantu anak mencapai tahapan perkembangannya^{10,11)}.

Myers dan Evans menyatakan bahwa pendidikan berhubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan orang tua

yang terbatas dapat menyebabkan anak kurang atau bahkan tidak menerima stimulasi perkembangan yang cukup dan sesuai dengan tahapan usianya. Semakin tinggi pendidikannya diharapkan pengetahuan tentang perkembangan anak semakin baik sehingga dapat memberikan stimulasi baik fisik, sosial, emosional, maupun psikologis yang cukup bagi anak-anaknya¹².

Stimulasi orang tua

Tabel 2 Ditribusi frekuensi berdasarkan stimulasi orang tua

Variabel	Kategori	n	%
Stimulasi	Kurang	37	23.1
	Baik	123	76.9

Tabel 2 menyajikan data hasil dari tiap variabel penelitian yaitu mayoritas ibu yang memiliki balita gemuk memberikan stimulasi yang baik dan 23.1% ibu memiliki kualitas stimulasi yang kurang. Caldwell dan Bradley menjelaskan bahwa orang tua dan keluarga dapat memberikan stimulasi dalam bentuk pemberian pengalaman, dorongan belajar dan berbahasa, serta dorongan bagi kemampuan akademik anak¹³.

Subskala stimulasi pada balita usia 2-3 tahun

Tabel 3 Subskala kualitas stimulasi balita gemuk usia 2-3 tahun

Sub skala	Stimulasi baik	
	f	%
Tanggap rasa dan kata	67	95.7
Penerimaan terhadap perilaku anak	30	42.9
Pengorganisasian lingkungan anak	58	82.9
Penyediaan mainan untuk anak	61	87.1
Keterlibatan ibu terhadap anak	62	88.6
Kesempatan variasi asuhan	59	84.3

Ibu yang memiliki anak gemuk usia 24-35 bulan di wilayah kerja puskesmas Kalasan mayoritas memberikan stimulasi yang baik pada item tanggap rasa dan kata, penyediaan mainan untuk anak, keterlibatan ibu terhadap anak dan kesempatan variasi asuhan.

Hidayat menerangkan bahwa penerimaan terhadap keberadaan anak merupakan satu bentuk ikatan kasih sayang yang dapat menumbuhkan *basic trust* (rasa percaya yang kuat) dalam diri anak. Rasa percaya diri inilah yang kemudian menjadikan anak memiliki motivasi yang tinggi untuk terus berkembang⁹.

Penelitian Fatimah menunjukkan bahwa respon orang tua yang baik akan membentuk pribadi anak yang baik. Ekspresi kasih sayang (memeluk, mencium, memberi pujian), melatih emosi dan melakukan pengontrolan pada anak memberikan hasil positif yaitu anak merasa diperhatikan dan akan lebih percaya diri¹⁴. Adanya pola interaksi yang baik antara orang tua dan anak juga akan menimbulkan balasan yang baik dari anak¹⁵.

Regalado *et al* menjelaskan bahwa perilaku kekerasan fisik, berteriak marah kepada anak menyebabkan hilangnya kepercayaan diri anak, menimbulkan rasa benci, dan menyebabkan masalah perkembangan di kehidupan anak mendatang. Perkembangan emosional anak terganggu, anak menjadi pasif dan tidak mandiri¹⁶.

Subskala stimulasi pada balita usia 3-5 tahun

Tabel 4 subskala kualitas stimulasi balita gemuk usia 3-5 tahun

Sub skala	Stimulasi baik	
	F	%
Stimulasi pembelajaran	50	55.6
Stimulasi bahasa	85	94.4
Lingkungan fisik	78	86.7
Kehangatan dan perhatian	79	87.8
Stimulasi akademik	85	94.4
Modeling	77	85.6
Varietas dan pengalaman	52	57.8
Penerimaan	59	65.6

Ibu dengan anak gemuk usia 36-59 bulan lebih cenderung memberikan stimulasi yang baik pada item stimulasi bahasa, lingkungan fisik, kehangatan dan perhatian, stimulasi akademik, modeling dan penerimaan.

Anak gemuk usia 36-59 tahun di wilayah kerja puskesmas Kalasan kurang diberikan stimulasi dalam hal pembelajaran, variasi dan pengalaman. Sebagian kecil memiliki mainan *puzzle*, buku anak-anak, permainan alat musik/ alat musik sungguhan dan sebagian kecil keluarga yang berlangganan koran/ majalah. Sebagian kecil dari orang tua yang mengajak anaknya jalan-jalan minimal 2 kali seminggu, pergi ke museum dan menambahkan kosa kata baru misalnya dalam bahasa Inggris pada anak.

Sununingsih menjelaskan pemberian stimulasi berkaitan dengan pengasuhan yang dilakukan orang tua¹⁷. Keterlibatan orang tua untuk menstimulasi anak merupakan faktor

prediktor pencapaian anak di masa depan¹⁸⁾. Penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat hubungan penyediaan alat permainan edukatif dengan perkembangan motorik anak baik dari sektor keakuratan, kecepatan, kekuatan, dan kestabilan¹⁹⁾.

Perkembangan anak gemuk

Tabel 5 Distribusi frekuensi berdasarkan perkembangan

Variabel	Kategori	N	%
Perkembangan	Suspek	37	23.1
	Normal	123	76.9

Hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar anak gemuk usia 2-5 tahun di wilayah kerja puskesmas Kalasan mayoritas dapat melaksanakan tugas perkembangan sesuai tahapannya. Sebagian besar anak gemuk usia 2-3 tahun di wilayah kerja puskesmas Kalasan dapat melaksanakan tugas perkembangan seperti menaiki tangga sendiri, bermain melempar bola kecil, bicara dengan baik menggunakan dua kata, dapat menunjuk 1 atau lebih bagian tubuh, membantu memungut mainannya sendiri, menyebutkan nama benda sebanyak 2 atau lebih. Sebagian kecil anak yang makan nasi disuapi serta dibantu melepas pakaian.

Tahapan perkembangan pada anak usia 24-35 bulan meliputi jalan naik tangga sendiri, dapat bermain dengan menendang bola kecil, mencoret-coret pensil pada kertas, bicara dengan baik menggunakan dua kata, dapat menunjuk 1 atau lebih bagian tubuhnya ketika diminta, membantu memungut mainannya sendiri atau membantu, melihat gambar dan dapat menyebut dengan benar nama 2 benda atau lebih, makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah, dan melepas pakaiannya sendiri¹⁾.

Anak gemuk usia 36-47 bulan di wilayah kerja puskesmas Kalasan sebagian kecil yang belum mampu menjelaskan letak/ posisi benda, mengenakan sepatu sendiri, dan menyusun 8 buah kubus. Perkembangan pada anak usia 36-47 bulan meliputi berdiri 1 kaki selama 2 detik, melompat kedua kaki diangkat, mengayuh sepeda roda tiga, menggambar garis lurus, menumpuk 8 buah kubus, mengenal 2-4 warna, menyebutkan nama, usia dan tempat, mengerti arti kata di atas, di bawah, di depan, mendengarkan cerita, bermain bersama teman, mengikuti aturan permainan, mengenakan sepatu sendiri, dan mengenakan pakaian sendiri¹⁾.

Anak gemuk usia 48-59 bulan sebagian kecil belum bisa menggambar orang dengan 3 bagian tubuh, berpakaian sendiri dan tidak rewel saat ditinggalkan orang tuanya. Tahapan perkembangan pada anak usia 48-59 bulan meliputi berdiri 1 kaki 6 detik, melompat-lompat dengan kaki satu, menari, menggambar tanda silang, menggambar lingkaran, menggambar orang dengan 3 bagian tubuh, mengancing baju atau pakaian boneka, menyebut nama lengkap tanpa di bantu, senang menyebut kata-kata baru, senang bertanya tentang sesuatu, menjawab pertanyaan dengan kata-kata yang benar, bicaranya mudah dimengerti, bisa membandingkan/ membedakan sesuatu dari ukuran dan bentuknya, menyebut angka, menghitung jari, menyebut nama-nama hari, berpakaian sendiri tanpa dibantu, menggosok gigi tanpa dibantu, bereaksi tenang dan tidak rewel ketika ditinggal ibu¹⁾.

Shanker menjelaskan kemampuan perkembangan pada anak dapat dipengaruhi oleh lingkungan psikososial seperti stimulasi, motivasi belajar, lingkungan pengasuhan, ganjaran dan hukuman, kelompok teman sebaya, stres, sekolah, cinta kasih dan kualitas interaksi orang tua dan anak¹⁾.

Anak gemuk memiliki risiko mengalami keterlambatan perkembangan. Tabel 5 menunjukkan bahwa sebesar 23.1% anak gemuk usia 2-5 tahun mengalami perkembangan dengan kategori suspek. Anak dikatakan terjadi suspek perkembangan apabila terdapat 2 atau lebih peringatan atau 1 atau lebih keterlambatan¹⁾.

Anak gemuk memiliki keterampilan motorik kasar kurang dibandingkan anak dengan berat badan normal²⁰⁾. Sejalan dengan pendapat yang menyebutkan bahwa anak gemuk berisiko sebesar 1.97 kali untuk terjadi suspek perkembangan motorik dan berpeluang untuk terjadi suspek perkembangan bahasa sebesar 0.73 kali²¹⁾.

Obesitas memiliki dampak merugikan yang lebih besar pada perilaku sosial-emosional dan kesehatan fisik^{22,23,24)}. Anak obesitas mungkin menjadi rentan padadomain kompetensi sosial yang mengacu pada kompetensi sosial secara keseluruhan, tanggung jawab dan rasa hormat, pendekatan untuk belajar, dan kesiapan untuk mengeksplorasi hal-hal baru²¹⁾. Anak gemuk rentan terhadap perkembangan dengan suspek sebesar 1.42 kali pada perkembangan personal sosial^{25,26)}. Mengembangkan kemampuan personal sosial pada masa kecil dapat meningkatkan kemampuan anak dalam menjalin hubungan

dengan orang lain. Kegagalan untuk membangun keterampilan sosial dengan baik, atau keterampilan mereka tidak berfungsi secara efektif dalam tahap perkembangan awal, dapat menyebabkan anak menampilkan perilaku maladaptasi sosial, ketidakmampuan sekolah, dan kinerja akademis yang buruk.

Hubungan stimulasi dan perkembangan

Tabel 6 Tabulasi silang stimulasi dengan perkembangan

Variabel	Perkembangan				Total		p-value	Koefisien korelasi (ρ)
	Suspek		Normal		n	%		
	n	%	n	%				
Stimulasi Kura ng Baik	2	54.	1	1	3	2	0.000	$\rho = 0.402$
	0	1	7	3.	7	3.		
	1	4	1	8	1	1		
	7	5.	0	8	2	7		
		9	6	6.	3	6.		
			2	9		9		

Tabel 6 menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stimulasi dan perkembangan ($p=0.000$) dengan kekuatan hubungan sedang ($\rho=0.402$) dan arah hubungan positif.

Horowitz menjelaskan perkembangan anak ditentukan oleh berbagai fungsi lingkungan yang saling berinteraksi dengan individu, melalui pendekatan yang sifatnya memberikan perhatian, kasih sayang dan peluang untuk mengaktualisasikan diri sesuai dengan taraf dan kebutuhan perkembangannya¹⁷. Turner & Helms memaparkan perkembangan bahasa melibatkan maturasi dari fungsi hemisfer kiri otak besar manusia yang merupakan pusat bicara dan berbahasa⁹.

Pemenuhan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh anak dapat membantu tumbuh kembang menjadi optimal⁵. Kebutuhan tersebut meliputi kebutuhan fisik biomedis (asuh), kebutuhan emosi/kasih sayang (asih) berupa ikatan erat, mesra, serta selaras antara ibu/orangtua dan anak, dan kebutuhan akan stimulus mental (Asah) merupakan cikal bakal proses pembelajaran (pendidikan dan pelatihan).

Penelitian Sanders & Morawska menunjukkan bahwa ketika ibu memiliki pengetahuan yang lebih tinggi tentang perkembangan anak, keterampilan pengasuhan menjadi lebih baik²⁷. Anak-anak mereka memiliki kemampuan kognitif yang lebih tinggi dan sedikit masalah perilaku. Kualitas stimulasi yang baik membantu anak melaksanakan tugas perkembangan sesuai tahapannya. Stimulasi keluarga menurut Caldwell & Bradley

berhubungan erat dengan perkembangan kognitif anak⁴.

Semakin tinggi kualitas stimulasi keluarga yang diberikan ibu, maka rata-rata persentase skor perkembangan sosial emosi anak juga semakin tinggi. Kualitas stimulasi keluarga berhubungan positif dengan perkembangan sosial emosi balita¹³. Stimulasi keluarga yang buruk merupakan faktor risiko perkembangan bicara pada anak usia 6-36 bulan⁵. Stimulasi keluarga yang kurang merupakan faktor risiko disfasia perkembangan pada anak usia 12-36 bulan⁶.

Faktor *nurture* atau lingkungan pengasuhan juga menyebabkan perbedaan kemampuan berbahasa pada anak laki-laki dan perempuan, masyarakat cenderung menghendaki anak laki-laki lebih sedikit berbicara dibandingkan anak perempuan²⁸. Anak perempuan memiliki kemampuan sosial lebih baik dari pada anak laki-laki²⁹.

Hubungan variabel confounding dengan perkembangan

Tabel 7 Tabulasi silang stimulasi dengan perkembangan

Variabel	Perkembangan				Total		p-value	Koefisien korelasi (C/ρ)
	Suspek		Normal		n	%		
	n	%	n	%				
Umur ibu Dewasa awal	1	45.	8	71.	10	65.	0.004	$\rho = -0.227$
	7	9	8	5	5	5		
Dewasa madya	2	54.	3	28.	55	34.		
	0	1	5	5		4		
Pendidikan rendah	2	67.	5	40.	75	46.	0.004	$\rho = 0.227$
	5	6	0	7	85	9		
Pendidikan tinggi	1	32.	7	59.		53.		
	2	4	3	3		1		

Kesulitan yang dialami selama proses penelitian adalah pelaksanaan kegiatan posyandu yang bersamaan di beberapa tempat dan adanya balita yang tidak mengikuti kegiatan posyandu sehingga penelitian dilakukan melalui kunjungan ke rumah. Beberapa balita kurang kooperatif dalam penelitian sehingga memerlukan pengulangan pengukuran perkembangan dan penjadwalan ulang. Terjadi drop out pada beberapa responden karena keterbatasan waktu sehingga tidak memungkinkan bagi peneliti melakukan kunjungan ulang. Penyesuaian waktu kedatangan dan penjadwalan ulang karena tempat penelitian yang cukup luas serta kondisi cuaca saat penelitian berlangsung.

SIMPULAN

Kualitas simulasi yang baik menurunkan risiko terjadinya perkembangan dengan suspek pada anak gemuk usia 2-5 tahun.

Peneliti lain diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut metode yang tepat untuk meningkatkan kualitas stimulasi yang dilakukan orang tua.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini dapat diselesaikan atas bantuan dari Universitas Muhammadiyah Banjarmasin yang telah mendanai kegiatan penelitian dan Kepala Puskesmas Kalasan bersama staf yang telah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Soetjiningsih dan Ranuh, G. (2012). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC. Hal 14-71.
- Cheng J, East P, Gahagan S, Blanco E, Kang Sim E, Castillo M, & Lozoff B. (2016). Obesity leads to declines in motor skills across childhood. - PubMed - NCBI. *PubMed*. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27059409>
- Castetbon, K., & Andreyeva, T. (2012). Obesity and motor skills among 4 to 6-year-old children in the United States: Nationally-representative surveys. *BMC Pediatrics*, 12(1), 1.
- Biedinger, N., & Biedinger, N. (2011). The Influence of Education and Home Environment on the Cognitive Outcomes of Preschool Children in Germany. *Child Development Research*, 2011, 1–10.
- Jaenuddin E. (2000). *Stimulasi Keluarga pada Perkembangan Bicara Anak Usia 6 sampai 36 Bulan di Kelurahan Kuningan, Semarang Utara*. [dissertation]. Semarang (Indonesia): Universitas Diponegoro
- Hidajati Z. (2009). *Faktor Risiko Disfasia Perkembangan Pada Anak*. [dissertation]. Semarang (Indonesia): Universitas Diponegoro.
- Sasroamoro, Sudigdo dan Ismael, Sofyan. (2014). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi ke-5. Jakarta: Sagung Seto.
- Blachman, D. R., & Lukacs, S. (2009). America's Children: Key National Indicators of Well-Being. *Annals of Epidemiology*, 19(9), 667–668.
- Gayatri. (2008). *Pengaruh stimulasi psikososial, perkembangan kognitif, dan perkembangan sosial emosi terhadap perkembangan bahasa anak usia prasekolah di Kabupaten Bogor*. [Skripsi] Bogor. Fakultas Pertanian. Institut Pertanian Bogor.
- Chandriyani. 2009. *Nilai Anak, Stimulasi Psikososial dan Perkembangan Kognitif Anak Usia 2-5 Tahun Pada Keluarga Rawan Pangan di Kabupaten Banjarnegara Jawa Tengah*, [Skripsi] Bogor. Fakultas Pertanian. Institut Pertanian Bogor.
- Yulita, R. (2014). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua terhadap Perkembangan Anak BALita di Posyandu Sakura Ciputat Timur*. Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Santrock, John W. (2011a). *Masa Perkembangan Anak Children*. Edisi 11 Buku 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Hastuti D, Suprihatin, Guhardja. (2011). Kualitas Lingkungan Pengasuhan dan Perkembangan Sosial Emosi Anak Usia Balita di Daerah rawan pangan, *Jur. Ilm. Kel & Kons.*;4(1):57-65
- Kusumanegara, Hari (2015). *Hubungan antara Stimulasi Keluarga dengan Perkembangan pada Batita*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. Jawa Tengah.
- Pradipta, G. A. (2014). Keterlibatan orang tua dalam proses mengembangkan literasi dini pada anak usia paud di Surabaya. *Journal Universitas Airlangga*, 3(1), 1–2
- Santrock, John W. (2011b). *Life Span Development*. 13th editions. New York: McGraw-Hill.
- Novita, D. (2013) *HUBungan Stimulasi Psikosoial di Rumah dan Proses Pembelajaran dengan Kecerdasan Majemuk Anak Taman Kanak-kanak di Kecamatan Pamulang Kota Tangerang*. Tesis. Departemen Ilmu Keluarga dan Perkembangan Anak. Institut Pertanian Bogor.
- Schuch, I. Castro, TG. Vasconcelos, FA. Dutra, CL. Goldani, MZ. (2013). Excess weight in preschoolers: prevalence and associated factors. *J Pediatr (Rio J)*. 89(2):179-88.
- Sari, L. P., Saing, B., & Lubis, I. Z. (2006). Hubungan antara Alat Permainan

- Edukatif dan Perkembangan Motorik Anak pada Taman Penitipan Anak, 39(1), 27–34.
- Morano, M., Colella, D., & Caroli, M. (2011). Gross motor skill performance in a sample of overweight and non-overweight preschool children. *International Journal of Pediatric Obesity*, 6(S2), 42–46.
- Pearce, A., Scalzi, D., Lynch, J., & Smithers, L. G. (2016). Do thin, overweight and obese children have poorer development than their healthy-weight peers at the start of school? Findings from a South Australian data linkage study. *Early Childhood Research Quarterly*, 35, 85–94.
- Wake, M., Clifford, S. A., Patton, G. C., Waters, E., Williams, J., Canterford, L., & Carlin, J. B. (2013). Morbidity patterns among the underweight, overweight and obese between 2 and 18 years: population-based cross-sectional analyses. *International Journal of Obesity*, 37(1), 86–93.
- Griffiths, L. J., Parsons, T. J., & Hill, A. J. (2010). Self-esteem and quality of life in obese children and adolescents: a systematic review. *International Journal of Pediatric Obesity*, 5(4), 282–304.
- Wijga, A. H., Scholtens, S., Bemelmans, W. J., de Jongste, J. C., Kerkhof, M., Schipper, M., & Smit, H. A. (2010). Comorbidities of obesity in school children: a cross-sectional study in the PIAMA birth cohort. *BMC Public Health*, 10(184), 1–11.
- Arnold DH, Kupersmidt JB, Voegler-Lee ME, Marshall N (2012) The association between preschool children's social functioning and their emergent academic skills. *Early Child Res Q*, 27: 376–386. PMID: 23002324
- Veenstra R, Lindenberg S, Oldehinkel AJ, De Winter AF, Verhulst FC, Ormel J (2008) Prosocial and antisocial behavior in preadolescence: teachers' and parents' perceptions of the behavior of girls and boys. *Int J Behav Dev*, 32: 243–251.
- Yusuf, A. ST. Hajrah. (2013). *Pengaruh Pola Asuh Orang Tua terhadap Tingkat Kooperatif Anak Usia 3-5 Tahun dalam Perawatan Gigi dan Mulut*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Gigi. Universitas Hasanuddin. Makasar.
- Hurlock (1999). *Psikologi Perkembangan*. Ed ke-5. Jakarta: Erlangga
- Takahashi, Y., Okada, K., Hoshino, T., & Anme, T. (2015). Developmental Trajectories of Social Skills during Early Childhood and Links to Parenting Practices in a Japanese Sample. 1–14.