

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Risiko Gangguan Motorik Kasar Anak Usia 1-3 Tahun di Puskesmas Grogol Petamburan

Assyfa Kalisha Raza^{1*}, Melani Rakhmi Mantu²

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanegara, Indonesia

²Bagian Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanegara, Indonesia
Jl. Letjen S Parman 1, Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia 11440 Tangerang Banten

Email: assyfa.405220208@stu.untar.ac.id^{1*}

Abstrak

Perkembangan motorik kasar merupakan salah satu aspek penting dalam tumbuh kembang anak yang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu mengenai stimulasi dan perawatan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan risiko gangguan perkembangan motorik kasar pada anak usia 1–3 tahun di Puskesmas Kecamatan Grogol, Jakarta Barat. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan metode purposive sampling dan melibatkan 81 ibu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan ibu dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), kemudian dianalisis dengan uji statistik menggunakan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, dan sebagian kecil anak berisiko mengalami gangguan perkembangan motorik kasar. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dan risiko gangguan perkembangan motorik kasar ($p < 0,001$). Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi dan stimulasi perkembangan anak sangat penting dilakukan sebagai upaya pencegahan dini terhadap gangguan perkembangan pada anak usia 1–3 tahun.

Keywords: *Gangguan perkembangan, Motorik kasar, Pengetahuan ibu, Perkembangan anak*

PENDAHULUAN

Tiga tahun pertama kehidupan merupakan masa krusial dalam perkembangan manusia, di mana otak anak mengalami pertumbuhan yang sangat pesat dan menentukan kualitas kehidupan selanjutnya. Pada fase ini, terjadi percepatan perkembangan fisik, kognitif, sosial, dan emosional yang berperan penting dalam pembentukan dasar kemampuan belajar dan berinteraksi dengan lingkungan (Nardina Aurilia, 2021). Menurut teori perkembangan Piaget, anak usia 1–3 tahun berada pada tahap sensorimotor, yaitu tahap ketika anak belajar melalui pengalaman langsung dan aktivitas fisik yang menjadi landasan bagi perkembangan kognitif

selanjutnya. Hurlock (1999) menegaskan bahwa perkembangan motorik merupakan hasil koordinasi yang kompleks antara sistem saraf, otot, dan pengalaman belajar, sedangkan WHO menekankan bahwa stimulasi dini merupakan faktor utama dalam mendukung perkembangan anak secara optimal.

Berbagai studi internasional memperkuat pentingnya periode awal kehidupan sebagai *golden period* yang tidak tergantikan. Black et al. (2021) menyatakan bahwa tiga tahun pertama merupakan fase sensitif di mana intervensi nutrisi dan stimulasi akan berdampak signifikan terhadap perkembangan otak dan kecerdasan anak di masa depan.

Sebaliknya, kurangnya stimulasi dini dapat menimbulkan *developmental gap* yang sulit diperbaiki. Senada dengan itu, Britto, Lye, dan Proulx (2022) melalui konsep *Nurturing Care Framework* menekankan bahwa interaksi positif antara anak dan pengasuh, lingkungan yang aman, serta pengasuhan yang responsif terbukti dapat menurunkan risiko keterlambatan perkembangan hingga 40%.

Kondisi di Indonesia menunjukkan bahwa permasalahan keterlambatan perkembangan anak masih menjadi isu kesehatan masyarakat. Berdasarkan laporan RISKESDAS tahun 2023, sekitar 9,2% anak balita di Indonesia berisiko mengalami keterlambatan perkembangan—angka ini meningkat dibandingkan tahun 2018. Gangguan perkembangan dapat menimbulkan dampak jangka panjang, seperti hambatan dalam pendidikan, penurunan produktivitas, dan meningkatnya risiko kemiskinan antargenerasi (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Data WHO (2018) juga menunjukkan bahwa sekitar 7,51% anak Indonesia di bawah usia lima tahun mengalami gangguan perkembangan, dan 5–10% di antaranya memiliki keterlambatan pada berbagai aspek seperti motorik, bahasa, dan sosial. Kasus gangguan perkembangan anak yang dilaporkan Kementerian Kesehatan mencapai 5.530 kasus pada tahun 2020–2021 (Bulan AU, 2023).

Penelitian dalam konteks nasional turut menyoroti pentingnya stimulasi dini dalam mencegah keterlambatan

perkembangan. Sulistyowati dan Hartati (2020) menemukan bahwa anak yang secara rutin mendapatkan stimulasi di rumah dan Posyandu memiliki skor perkembangan bahasa dan motorik yang lebih baik dibandingkan anak yang tidak distimulasi secara terarah. Sejalan dengan itu, Yousafzai, Rasheed, dan Rizvi (2021) menyatakan bahwa integrasi layanan kesehatan dengan kegiatan stimulasi responsif, seperti permainan edukatif dan komunikasi interaktif, mampu meningkatkan skor perkembangan anak secara signifikan di negara berkembang.

Selain faktor stimulasi, lingkungan pengasuhan juga berperan besar dalam menentukan capaian perkembangan anak. Permatasari dan Nurhayati (2023) mengidentifikasi bahwa rendahnya frekuensi stimulasi dini, gizi kurang, pola asuh non-responsif, dan rendahnya pengetahuan orang tua menjadi faktor risiko utama keterlambatan perkembangan anak usia 1–3 tahun. Hal ini sejalan dengan pandangan Sacker (2011) yang menyebutkan bahwa keterlambatan perkembangan terjadi apabila anak tidak mencapai tahapan kemampuan sesuai usia kronologisnya, yang dapat memengaruhi kemampuan motorik, bahasa, sosial, dan kemandirian (Kurniawan & Mangunatmadja, 2019).

Perkembangan keterampilan motorik pada anak terbagi menjadi dua komponen utama, yaitu motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar mencakup kemampuan melakukan gerakan dan

mempertahankan postur tubuh yang melibatkan otot-otot besar, seperti aktivitas duduk dan berdiri. Sementara itu, motorik halus melibatkan gerakan yang menggunakan otot-otot kecil serta membutuhkan koordinasi yang terkontrol, seperti memfokuskan pandangan pada objek, menekan tombol, maupun menulis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kristian dan Irawan (2019), dari total 138 anak usia 6–24 bulan menunjukkan bahwa 47% anak mengalami keterlambatan motorik kasar, menggambarkan pentingnya stimulasi perkembangan sejak dini. (Kurniawan & Mangunatmadja, 2019).

Proses perkembangan motorik anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya pola pengasuhan, pemberian stimulasi, status gizi, serta tingkat pengetahuan ibu. Untuk mengoptimalkan kemampuan motorik anak, diperlukan lingkungan pengasuhan yang mendukung, terutama melalui interaksi intensif antara ibu dan anak, yang berperan penting dalam mendukung tumbuh kembang secara optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Ibu berperan sentral dalam memberikan rangsangan yang sesuai bagi anak di lingkungan keluarga. Pemahaman serta pengetahuan yang memadai mengenai kebutuhan anak umumnya diperoleh melalui proses pendidikan, yang turut menentukan pola perilaku pengasuhan. Dengan demikian, kualitas perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh tingkat kesadaran dan kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan sejak dini.

Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung lebih mampu memantau dan mengarahkan perkembangan motorik anak dibandingkan ibu dengan pengetahuan terbatas (Muchid dkk., 2013). Tingkat pengetahuan ibu sendiri dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, serta akses terhadap sumber informasi (Sendra, 2017) (Bean dkk., 2011).

Meskipun berbagai penelitian telah membahas faktor-faktor yang memengaruhi perkembangan anak, studi yang secara khusus mengaitkan tingkat pengetahuan ibu dengan risiko gangguan perkembangan motorik kasar pada anak usia 1–3 tahun di wilayah perkotaan padat seperti Jakarta Barat masih terbatas. Padahal, karakteristik masyarakat perkotaan yang cenderung sibuk dan memiliki waktu interaksi terbatas dengan anak dapat menjadi faktor risiko tersendiri. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan risiko gangguan perkembangan motorik kasar pada anak usia 1–3 tahun di Puskesmas Kecamatan Grogol, Jakarta Barat, sehingga diharapkan dapat memberikan dasar bagi upaya peningkatan edukasi dan intervensi dini dalam mencegah gangguan perkembangan anak di lingkungan perkotaan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan teknik non-random purposive sampling untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan

ibu dengan risiko gangguan perkembangan motorik kasar pada anak usia 1–3 tahun di Puskesmas Kecamatan Grogol, Jakarta Barat. Lokasi penelitian berada di Puskesmas Grogol Petamburan, beralamat di Jl. Wijaya I (Taman Duta Mas), Jl. Wijaya III No.14, RW.9, Wijaya Kusuma, Kecamatan Grogol Petamburan, Kota Jakarta Barat. Penelitian dilaksanakan selama bulan Februari 2025

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 1–3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Grogol. Populasi terjangkau adalah ibu yang membawa anak usia 1–3 tahun ke Puskesmas Grogol selama periode penelitian dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi.

Kriteria inklusi meliputi ibu yang bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner secara lengkap, sedangkan kriteria eksklusi mencakup anak yang memiliki gangguan otak seperti epilepsi atau meningitis. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus korelasi dengan tingkat kepercayaan 95% dan batas kesalahan 5%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 77 responden.

Instrumen yang digunakan terdiri dari dua bagian, yaitu kuesioner pengetahuan ibu dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) untuk anak usia 1–3 tahun. Kuesioner pengetahuan ibu berisi 8 pertanyaan berskala nominal yang menilai sejauh mana ibu memahami aspek perkembangan anak. Skor dikategorikan menjadi cukup/baik (76–100%) dan kurang

(<76%). Sementara itu, KPSP terdiri dari 10 pertanyaan yang digunakan untuk menilai perkembangan motorik kasar anak, dengan hasil berupa berisiko gangguan atau tidak berisiko gangguan.

Tahapan penelitian dimulai dengan penelusuran literatur dan penyusunan proposal, diikuti oleh pengajuan izin penelitian ke Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara dan Puskesmas Grogol Petamburan. Pengumpulan data dilakukan secara luring (tatap muka) bersamaan dengan kegiatan pendataan keliling oleh pihak puskesmas. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian, kemudian responden menandatangani lembar persetujuan (informed consent). Responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap tidak diikutsertakan dalam analisis akhir.

Data yang terkumpul diolah menggunakan aplikasi SPSS versi terbaru. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi frekuensi variabel, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dan risiko gangguan perkembangan motorik kasar. Uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi Spearman Rank (Spearman's rho), karena data kedua variabel berskala ordinal dan tidak berdistribusi normal. Hasil analisis dianggap bermakna apabila nilai $p < 0,05$.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian

Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, sesuai dengan Surat Keputusan Nomor: 447/KEPK/FK UNTAR/XI/2024 yang diterbitkan pada tanggal 15 November 2024. Komite Etik menyetujui pelaksanaan penelitian berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Risiko Gangguan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Usia 1–3 Tahun di Puskesmas Kecamatan Grogol” sebagai bagian dari pemenuhan syarat kelulusan Program Studi Sarjana Kedokteran.

Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian dan dijamin kerahasiaan identitasnya. Partisipasi bersifat sukarela, dan responden berhak mengundurkan diri kapan pun tanpa konsekuensi. Penelitian ini dijalankan berdasarkan empat prinsip etik penelitian kesehatan, yaitu *respect for persons* (menghormati otonomi responden), *beneficence* (berbuat baik), *non-maleficence* (tidak merugikan), dan *justice* (keadilan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Grogol dengan melibatkan ibu-ibu yang datang berkunjung ke Puskesmas. Jumlah total sampel dalam penelitian ini sebanyak 81 responden yang seluruhnya telah memenuhi kriteria inklusi.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pendidikan	D3/S1	16	19,7
	SLTA/SMA/SMK	42	51,8
	SMP	12	14,8
	SD	11	13,6

Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga (IRT)	52	64,2
	Karyawan	24	29,6
	Pedagang/ Pengusaha	4	4,8
Jumlah Anak dalam Keluarga	1	30	37,0
	2	35	43,2
	3	10	12,3
	4	5	6,2
	5	1	1,2
Umur Anak (bulan)	12–15	13	16,0
	15–18	10	12,3
	18–21	12	14,8
	21–24	4	4,9
	24–30	16	19,8
	30–36	25	32,1
Jenis Kelamin Anak	Perempuan	44	54,3
	Laki-Laki	37	45,7

Sebagian besar responden berusia 20–35 tahun dan memiliki dua anak. Tingkat pendidikan mayoritas adalah SLTA/SMA, dengan pekerjaan terbanyak sebagai ibu rumah tangga. Kondisi ini menggambarkan populasi dengan aktivitas utama di rumah dan potensi besar untuk berperan langsung dalam stimulasi perkembangan anak.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tingkat Pengetahuan	54	66,7
Kurang Cukup/ Baik	27	33,3

Tabel 2 menunjukkan distribusi pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar. Hasilnya memperlihatkan sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang masih rendah. Temuan ini mengindikasikan adanya kebutuhan peningkatan edukasi kesehatan mengenai stimulasi motorik anak di tingkat keluarga dan posyandu.

Gambaran Risiko Gangguan Motorik Kasar Pada Anak

Tabel 3. Gambaran Risiko Gangguan Motorik Kasar Pada Anak

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Risiko Gangguan Motorik	17	21
Curiga	64	79
Normal		

Tabel 3 memperlihatkan bahwa sebagian besar anak berada dalam kategori perkembangan motorik kasar yang normal, namun sebagian kecil termasuk dalam kelompok yang dicurigai berisiko mengalami keterlambatan. Meskipun mayoritas anak berkembang sesuai tahapnya, kelompok dengan risiko tetap perlu dipantau secara berkala agar intervensi dapat dilakukan sedini mungkin.

Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Risiko Gangguan Motorik Kasar Anak

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kemampuan Motorik Kasar Anak

Variabel	Curiga Terdapat Risiko Gangguan Motorik	Normal	p-value
Pengetahuan Kurang	17	37	
Pengetahuan Cukup/Baik	0	27	< 0,001

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh nilai P-Value sejumlah $< 0,001$, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan ibu dengan adanya kecurigaan risiko gangguan perkembangan motorik kasar pada anak usia 1–3 tahun di Puskesmas Kecamatan Grogol. Semakin baik pengetahuan ibu, semakin kecil kemungkinan anak mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar. Hal ini menegaskan pentingnya

pengetahuan sebagai faktor pelindung dalam tumbuh kembang anak usia dini.

Penelitian ini melibatkan 81 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Sebagian besar responden berusia 20–35 tahun dan memiliki dua anak. Tingkat pendidikan mayoritas adalah SLTA/SMA dengan pekerjaan terbanyak sebagai ibu rumah tangga, menggambarkan kelompok dengan potensi besar dalam mendukung stimulasi tumbuh kembang anak di rumah.

Hasil deskriptif menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan rendah mengenai perkembangan motorik kasar anak. Kondisi ini menandakan perlunya peningkatan literasi kesehatan terkait stimulasi motorik melalui kegiatan penyuluhan di posyandu. Sebagian besar anak berada dalam kategori perkembangan motorik kasar yang normal, namun sebagian kecil menunjukkan tanda-tanda keterlambatan sehingga memerlukan pemantauan dan intervensi dini oleh tenaga kesehatan.

Uji inferensial menunjukkan adanya hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dan risiko gangguan perkembangan motorik kasar anak ($p < 0,001$). Ibu dengan pengetahuan baik cenderung memiliki anak dengan perkembangan motorik kasar yang sesuai tahap usianya. Temuan ini menegaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor pelindung penting dalam proses tumbuh kembang anak.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Rosidi et al. (2023) dan Kurniawan &

Mangunatmadja (2019) yang menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan dan kurangnya stimulasi berhubungan dengan peningkatan risiko keterlambatan perkembangan motorik. Ibu yang memahami pentingnya stimulasi cenderung lebih aktif memberikan aktivitas bermain dan latihan fisik sederhana yang mendukung pencapaian kemampuan motorik anak.

Secara biologis, perkembangan motorik kasar anak dipengaruhi oleh kematangan sistem saraf pusat dan mekanisme neurodevelopmental plasticity, yaitu kemampuan otak untuk beradaptasi terhadap stimulasi lingkungan. Aktivitas fisik yang diberikan ibu dapat memperkuat koneksi neuron yang berperan dalam koordinasi gerak. Secara psikologis, teori learning by doing (Piaget) menegaskan bahwa anak belajar melalui pengalaman langsung, sehingga interaksi dan aktivitas fisik yang dilakukan bersama ibu akan memperkaya pengalaman sensorimotor dan mempercepat perkembangan keterampilan motorik. Menurut model stimulasi perkembangan anak usia dini (Kemenkes, 2022), stimulasi yang dilakukan secara rutin, berulang, dan sesuai usia sangat penting untuk memaksimalkan potensi anak pada masa golden period.

Temuan ini memiliki implikasi praktis bagi upaya peningkatan kesehatan anak di tingkat pelayanan primer. Program edukasi bagi ibu perlu dirancang dengan pendekatan berbasis praktik agar mereka dapat menerapkan stimulasi yang sesuai di rumah. Kader posyandu dan tenaga

kehatan perlu melakukan pendampingan berkelanjutan, pemantauan tumbuh kembang, serta penyuluhan yang mudah diakses masyarakat. Kebijakan kesehatan masyarakat diharapkan dapat mengintegrasikan aspek pendidikan keluarga dalam layanan tumbuh kembang anak sehingga intervensi pencegahan keterlambatan dapat dilakukan lebih efektif.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang masih rendah mengenai perkembangan motorik kasar anak. Meskipun mayoritas anak berada dalam kategori perkembangan motorik yang normal, terdapat sebagian kecil yang menunjukkan risiko keterlambatan.

Analisis statistik mengungkapkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dan risiko gangguan perkembangan motorik kasar anak. Dengan demikian, pengetahuan ibu berperan penting dalam mendukung tumbuh kembang anak, khususnya dalam aspek motorik kasar. Upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu melalui edukasi serta pendampingan di posyandu atau fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat mencegah terjadinya gangguan perkembangan pada anak usia dini.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara atas

segala dukungan, arahan, dan fasilitas yang diberikan selama proses penelitian ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Puskesmas Kecamatan Grogol beserta seluruh tenaga kesehatan yang telah memberikan izin, bantuan, serta kerja sama yang sangat berharga dalam pelaksanaan penelitian. Penulis juga menyampaikan apresiasi tulus kepada para responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi dengan penuh kesediaan, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Serta, penelitian ini tidak menerima dukungan dana dari lembaga manapun.

DAFTAR PUSTAKA

- Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., et al. (2021). *Early childhood development coming of age: Science through the life course*. The Lancet, 398(10299), 313–327.
- Britto, P. R., Lye, S. J., & Proulx, K. (2022). *Nurturing care framework for early childhood development: A global overview and policy implications*. Early Childhood Research Quarterly, 59, 1–10.
- Muchid, A., Samiasih, A., & Mariyam. (2013). Hubungan pengetahuan ibu dengan perkembangan motorik kasar anak usia 3–4 tahun di Posyandu Budi Lestari Desa Tlogorejo Guntur Demak. *Jurnal Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 3–4 Tahun Di Posyandu Budi Lestari Desa Tlogorejo Guntur Demak*, 6(1).
- Bulan, A. U. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan anak usia 12–24 bulan pada profil kesehatan ibu dan anak tahun 2022 untuk membentuk generasi berkualitas. *Jurnal Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Anak*, 11(4).
- Sendra, E. (2017). Relationship between mother's knowledge about early development stimulation of toddlers aged 3–24 months and inspection results by pre-screening questionnaire of development (KPSP) in the Village of Ngadiluwih, Kediri, Indonesia. *International Journal of Scientific and Research Publications*.
- Bean, H., Softas-Nall, L., & Mahoney, M. (2011). [Article title not provided]. *The Family Journal*.
- Kurniawan, K., & Mangunatmadja, I. (2019). Faktor risiko eksternal terhadap keterlambatan motorik kasar pada anak usia 6–24 bulan: Studi kasus–kontrol. *Sari Pediatri*.
- Nardina, A. (2021). *Tumbuh kembang anak*. https://www.researchgate.net/publication/362847356_Tumbuh_Kembang_Anak
- Nuraini, E., & Andriyani, F. (2021). Hubungan jumlah anak dengan perkembangan motorik kasar anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2).
- Permatasari, R., & Nurhayati, D. (2023). *Analisis faktor-faktor yang memengaruhi keterlambatan perkembangan anak usia 1–3 tahun di Indonesia*. Jurnal Psikologi Perkembangan dan Pendidikan Anak, 12(2), 101–112.
- Putri, D. A., & Novitasari, R. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan stimulasi perkembangan motorik kasar anak usia 1–3 tahun. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 6(2).
- Rosidi, A., Yuliyanti, S., Sari, A. S., Paramitha, I. A., & Syukri, M. (2023). Pengetahuan ibu berhubungan dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 12–24 bulan. *Jurnal Ilmiah*

- Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2).
- Sari, M., & Fitriani, L. (2021). Hubungan status pekerjaan ibu dengan perkembangan anak usia 1–3 tahun. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1)
- Sulistiyowati, E., & Hartati, S. (2020). Hubungan stimulasi dini dengan perkembangan anak usia 1–3 tahun di Posyandu. *Jurnal Keperawatan Anak Indonesia*, 8(1), 45–52.
- Yousafzai, A. K., Rasheed, M. A., & Rizvi, A. (2021). *Integrating responsive stimulation into health and nutrition services to promote early child development: Evidence from low- and middle-income countries*. *Child: Care, Health and Development*, 47(2), 229–238.