



**PENGARUH *SUPPORTIVE EDUCATIVE* BERBASIS *FAMILY CENTERED NURSING* TERHADAP KEMAMPUAN KELUARGA MENSTIMULASI PERKEMBANGAN MOTORIK USIA 0 – 6 BULAN DI DESA PABERASAN**

Cory Nelia Damayanti<sup>1\*</sup>, Zakiyah Yasin<sup>2</sup>, Emdat Suprayitno<sup>3</sup>

<sup>a</sup> Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja,

<sup>b</sup> Prodi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja

<sup>c</sup> Prodi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja

<sup>1</sup> [corynelia@wiraraja.ac.id](mailto:corynelia@wiraraja.ac.id) \*; <sup>2</sup> [zakiyahfik@wiraraja.ac.id](mailto:zakiyahfik@wiraraja.ac.id) ; <sup>3</sup> [emdat@wiraraja.ac.id](mailto:emdat@wiraraja.ac.id)

\*korespondensi <sup>1</sup> [corynelia@wiraraja.ac.id](mailto:corynelia@wiraraja.ac.id)

**Informasi artikel**

Sejarah artikel:  
Diterima  
Dipublikasikan

**Kata kunci:**

Supportif edukatif  
Family centered nursing  
Stimulasi

**ABSTRAK**

Usia dini adalah masa emas (Golden Age), jendela kesempatan dan periode kritis (Critical Period) bagi perkembangan anak. Memberikan rangsangan sedini mungkin dibutuhkan oleh anak sebagai rangsangan untuk aspek perkembangan. Hal ini sering kali orang tua sering mengabaikan akibatnya orang tua mengalami ketidaktahuan tentang caramemberikan stimulasi anak sejak dini. Penelitian ini merupakan penelitian *Kuantitatif* dengan pendekatan *Quasy Eksperiment*. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari 90 anak usia 0-6 bulan di Desa Paberasan, dengan besar sampel 46 Anak . Tehnik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* masing-masing sebanyak 23 orang kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Data ini dikumpulkan menggunakan kuesioner KPSP. Analisa data menggunakan analisa bivariat dengan Uji chi-square. Hasil penelitian ini menunjukkan, sebagian besar orang tua melakukan stimulasi pada anak. Hasil analisa data tentang kemampuan keluarga sebelum dilakukan stimulasi anak yang berbasis family centered nursing model pada kelompok post perlakuan di dapatkan hasil mean 36,79 dan kelompok postcontrol didapatkan hasil 30,43 mean dengan pValue 0,000 ( $\alpha > 0,05$ ), sehingga ada pengaruh kemampuan keluarga dalam melakukan stimulasi. Tenaga kesehatan dapat melakukan screening sedini mungkin pada keluarga guna untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dalam melakukan stimulasi perkembangan motorik anak.

**Key word:**

Supportive education  
Family centered nursing  
stimulation

**ABSTRACT**

*Early age is a golden age, a window of opportunity and a critical period for child development. Providing stimulation as early as possible is very much needed by children as a stimulus for aspects of their development. This is often the case when parents often ignore the result that parents experience ignorance about how to provide stimulation to their children from an early age. This research is a quantitative research with a quasy experimental approach. The population in this study consisted of 90 children aged 0-6 months in Paberasan Village, with a sample size of 46 children. The sampling technique used Simple Random Sampling as many as 23 people each in the control group and the treatment group. This data was collected using the KPSP questionnaire. Data analysis used bivariate analysis with chi-square test. The*

---

*results of this study indicate that most parents stimulate their children. The results of data analysis on family abilities before stimulation of children based on the family centered nursing model in the post-treatment group obtained a mean result of 36.79 and the post-control group obtained a mean of 30.43 with a pValue of 0.000 ( $\alpha > 0.05$ ), so there is an influence family ability to stimulate Health workers can carry out screening as early as possible in families in order to increase parents' knowledge in stimulating children's motor development.*

---

## **Pendahuluan**

Cakupan pelayanan kesehatan balita dalam deteksi dini perkembangan motorik balita yang mengalami gangguan perkembangan motorik di Indonesia sebanyak 45,7%. Dan mengingat jumlah balita di Indonesia sangat besar yaitu sekitar 10% dari seluruh populasi, kualitas perkembangan motorik di Indonesia memerlukan perhatian yang serius yaitu salah satunya stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi dan intervensi dini penyimpangan perkembangan motorik (Hati Suci F, 2016).

Periode penting dalam perkembangan motorik anak adalah masa balita. Karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Menurut penelitian dari Karen E. Smith ditemukan pemodelan kurva pertumbuhan memprediksi verbal dan nonverbal anak dipengaruhi oleh status sosial ekonomi keluarga (Ns. Arif, 2019).

Menurut WHO (2018) melaporkan bahwa data prevalensi balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan adalah 28,7% dan Indonesia termasuk kedalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Sedangkan dari data Riskesdas Provinsi Jawa Timur (2018) menunjukkan total

indeks perkembangan anak di Indonesia mencakup 88,3%. Untuk data dari Dinkes Kabupaten Sumenep (2020) jumlah keseluruhan adalah 22,5%.

Salah satu faktor resiko yang penting dan berhubungan dengan interaksi ibu dan anak adalah pemberian stimulasi dini. Pada saat ini masih banyak keluarga yang kurang paham stimulasi perkembangan motorik anak dan ada juga keterlambatan perkembangan motorik seperti bicara. Keterlambatan dalam berbicara apabila perkembangan bicara berada dibawah normal dibandingkan dengan anak seusianya. Pada penelitian sebelumnya UNICEF (United Nations Children Fund) mengungkap anak diseluruh dunia terhambat perkembangan fisik maupun otaknya. Kondisi itu terjadi karena perilaku ibu dalam memberikan stimulus pada anak kurang baik, pendapatan ekonomi rendah dan kemiskinan (Soetjningsih., 2017). Perkembangan juga memerlukan rangsangan / stimulasi khususnya dalam keluarga, misalnya penyediaan mainan, sosialisai anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak (Kemenkes RI, 2012). Salah satu acara untuk meningkatkan pengetahuan ibu yaitu dengan pemberian edukasi mengenai

stimulasi perkembangan motorik anak (Izah N, 2019).

Adapun peran perawat sebagai edukator dalam stimulasi perkembangan motorik anak yaitu menyadarkan orang tuanya. Tetapi dalam memonitoring anak seara rutin di puskesmas/posyandu masih terbilang rendah karena ada beberapa alasan seperti halnya kesibukan orang tua dan malas.

## Metode

Penelitian ini menggunakan *Quasy Eksperiment* dengan metode *pretest dan posttest desain*. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Paberasan yaitu, Paberasan. Penelitian ini dilakukan pada bulan february sampai maret. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian keluarga dalam stimulasi perkembangan motorik anak di Desa Paberasan tahun 2022 sebanyak 46 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Simple Random Sampling* (A, Azz, 2011). Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebar kuisisioner pengaruh *supportive educative* terdiri dari 20 pernyataan yang disusun oleh peneliti yang mengacu pada KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan). Skala yang digunakan yaitu skala likert. Berdasarkan KPSP kategori umur stimulasi yang diambil umur 0-6 bulan. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa bivariat. Analisa bivariat yaitu hubungan antara variabel indenpendenterhadap variabel dependen. Uji yang digunakan yaitu Uji chi-square.

## Hasil dan pembahasan

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

Tabel 1. Distribusi frekuensi sampel berdasarkan usia ibu di Desa Paberasan.

Sumber : Data Primer Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 1. distribusi frekuensi ibu yang menjadi responden sebagian besar berumur 31-40 pada kelompok perlakuan.

### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Bayi

Tabel 2. Distribusi frekuensi sampel berdasarkan usia bayi di Desa Paberasan.

No	Usia	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
		Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi
1	18-20	-	-	1	4,3
2	21-30	9	39,1	12	52,2
3	31-40	14	60,9	9	39,1
4	41-50	-	-	1	4,3
Total		23	100	23	100

No	Usia	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
		Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi
1	0 - 3 bulan	10	43,5	11	47,8
2	4 - 6 bulan	13	56,5	12	52,2
Total		23	100	23	100

Sumber : Data Primer Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 2. distribusi frekuensi bayi yang menjadi responden sebagian besar berumur 4-6 bulan pada kelompok perlakuan.

Distribusi frekuensi sampel berdasarkan pendidikan orang tua

No	Pendidikan orang tua	Kelompok perlakuan	Presentase (%)
1	SD	1	4,3
2	SMP	11	47,8
3	SMA	10	43,5
4	DIPLOMA	1	4,3
5	TIDAK SEKOLAH	0	0
Total		23	100

Sumber : Data Primer Penelitian 2022

Berdasarkan data pada tabel 4. dapat dijelaskan bahwa pendidikan orang tua (ibu) yang memiliki bayi menurut pendidikan diketahui sebagian besar adalah lulusan SMP pada kelompok kontrol.

Data Khusus

1. Kemampuan Keluarga Sebelum dilakukan Stimulasi Anak yang berbasis family centered nursing model pada kelompok Perlakuan dan Kontrol.

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan kemampuan keluarga dalam melakukan stimulasi anak pada kelompok perlakuan di Desa Paberasan.

No	Kemampuan Keluarga dalam Melakukan Stimulasi	Kontrol Frekuensi	Presentase %	Perlakuan Frekuensi	Presentase %
1	Sesuai	-	-	-	-
2	Meragukan	4	17,4	15	34,8
3	Penyimpangan	19	82,6	15	65,2

Total	23	23
	100	100

Sumber : Data Primer Penelitian 2022

Berdasarkan data pada tabel 4. dapat dijelaskan kemampuan keluarga dalam melakukan stimulasi anak di Desa Paberasan sebagian besar berkategori penyimpangan pada kelompok perlakuan sebanyak 15 (65,2%).

5. Kemampuan Keluarga Setelah dilakukan Stimulasi Anak yang berbasis family centered nursing model pada kelompok Perlakuan dan Kontrol.

Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan kemampuan keluarga dalam melakukan stimulasi anak di Desa Paberasan.

No	Kemampuan Keluarga dalam Melakukan Stimulasi	Kontrol Frekuensi	Presentase %	Perlakuan Frekuensi	Presentase %
1	Sesuai	-	-	13	56,5
2	Meragukan	6	26,1	10	43,5
3	Penyimpangan	17	73,9	-	-
Total		23	100	23	100

Sumber : Data Primer Penelitian 2022

Berdasarkan data pada tabel 5. dapat dijelaskan bahwa kemampuan keluarga dalam melakukan stimulasi anak di Desa Paberasan sebagian besar berkategori sesuai pada kelompok perlakuan dengan frekuensi 13 (56,5%).

6. Pengaruh supportive educative berbasis family center nursing dan kemampuan keluarga dalam melakukan stimulasi perkembangan motorik anak.

a. Hasil Uji Paired Samplet-test kelompok kontrol

Tabel 6. Hasil analisis perbedaan pretest posttest kelompok kontrol kemampuan keluarga dalam melaksanakan stimulasi perkembangan motorik anak.

Variabel	Kelompok	Pengukuran	N	Mean
Kemampuan Keluarga dalam melaksanakan stimulasi	Kontrol	Sebelum	23	21,74
	Kontrol	Sesudah	23	22,61

Sumber : Data Primer Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 9. Interpretasi hasil data Paired Samples t-test yang mana kolom mean menunjukkan skor rata-rata perubahan kemampuan keluarga dalam melaksanakan stimulasi perkembangan motorik anak pada pada kelompok kontrol pos test yaitu 22,61. Data ini menunjukkan bahwa terjadi perubahan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol. Diperoleh nilai sig (2 Tailed)  $P = 0,492 > 0,05$

7. Pengaruh *supportive educative* berbasis *family center nursing* dan kemampuan keluarga dalam melakukan stimulasi perkembangan motorik anak.

a. Hasil *Uji Paired Samplet-test* kelompok kontrol

Tabel 7. Hasil analisis perbedaan pretest posttest kelompok kontrol kemampuan keluarga dalam melaksanakan stimulasi perkembangan motorik anak.

Variabel	Kelompok	Pengukuran	N	Mean
----------	----------	------------	---	------

Kemampuan Keluarga dalam melaksanakan stimulasi	Kelompok	Pengukuran	N	Mean	p-Value
	Kontrol	Sebelum	23	21,74	0,492
		Sesudah	23	22,61	

Sumber : Data Primer Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 7. Interpretasi hasil data Paired Samples t-test yang mana kolom mean menunjukkan skor rata-rata perubahan kemampuan keluarga dalam melaksanakan stimulasi perkembangan motorik anak pada pada kelompok kontrol pos test yaitu 22,61. Data ini menunjukkan bahwa terjadi perubahan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol. Diperoleh nilai sig (2 Tailed)  $P = 0,492 > 0,05$

b. Hasil *Uji Paired Sample t-test* kelompok perlakuan

Tabel 10. Hasil analisis perbedaan pretest posttest kelompok perlakuan kemampuan keluarga dalam melaksanakan stimulasi perkembangan motorik anak.

Variabel	Kelompok	Pengukuran	N	Mean	p-Value
Kemampuan Keluarga dalam melaksanakan	Perlakuan	Sebelum	23	21,15	0,00
		Sesudah	23	36,37	

stimulasi

*Sumber : Data Primer Penelitian 2022*

Berdasarkan tabel 10. Interpretasi hasil data Paired Samples t-test yang mana kolom mean menunjukkan skor rata-rata perubahan kemampuan keluarga dalam melaksanakan stimulasi perkembangan motorik anak pada pada kelompok perlakuan pos test yaitu 36,37. Data ini menunjukkan bahwa terjadi perubahan sebelum dan sesudah pemberian stimulasi pada kelompok kontrol. Diperoleh nilai sig (2 Tailed)  $P = 0,000 < 0,05$

*c. Hasil Uji Indenpenden t-test*

Tabel 11. Hasil analisis post test kelompok perlakuan dan kontrol kemampuan keluarga dalam melakukan stimulasi perkembangan motorik anak.

Kelompok	Kategori	Mean	p-Value
Perlakuan	Post Test	36,79	0,00
Kontrol	Post Test	30,43	

*Sumber : Data Primer Penelitian 2022*

Berdasarkan tabel 11. Interpretasi hasil data Indenpenden-test yang mana kolom mean menunjukkan skor rata-rata perubahan kemampuan keluarga dalam melaksanakan stimulasi perkembangan motorik anak pada pada kelompok kontrol pos test yaitu 30,43 dan perlakuan post test yaitu 36,79. Data ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kontrol dan perlakuan. Diperoleh nilai sig (2 Tailed)  $P = 0,000 < 0,05$

**PEMBAHASAN**

**Stimulasi Sebelum (*Pre Test*)**

diberikan pengaruh yang signifikan antara perubahan kemampuan keluarga dalam melakukan stimulasi perkembangan motorik anak kelompok perlakuan dan kontrol.

Berdasarkan hasil data penelitian sebelum diberikan perlakuan (*pre test*) pada bayi umur 0-6 bulan (responden), diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kategori penyimpangan pada kelompok perlakuan yaitu sebanyak 15 responden (65,2%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar berkategori penyimpangan 19 (82,6%).

Dalam stimulasi tumbuh kembang juga mempunyai faktor resiko yaitu keterlambatan perkembangan motorik seperti bicara. Keterlambatan dalam berbicara apabila perkembangan bicara berada dibawah normal dibandingkan dengan anak seusianya. Gangguan dalam berbicara dapat menjadi gejala dari berbagai penyakit, seperti halnya gangguan pendengaran, keterbelakangan mental, autisme, bisu,dll (Rantina Mahyumi, 2020).

Menurut hasil penelitian dari Siti Mesaroh, dkk.(2019) dengan jumlah responden sebanyak 51 dengan judul perilaku ibu dalam stimulasi perkembangan anak dimana diperoleh hasil cukup yaitu 48 (94%).Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Febrina Suci Hati, dkk (2019) yang berjudul the effect of education giving on the parent's behavior about growth stimulation in children with stunting dengan jumlah responden sebanyak 74. Dapat diketahui bahwa, kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan berupa pemberian leaflet jumlah responden yang memiliki stimulasi jarang berjumlah 25 orang (67,6%). Sedangkan Pada kelompok perlakuan sebelum diberikan perlakuan berupa edukasi stimulasi perkembangan motorik berjumlah 20 orang (54,0%).

Berdasarkan hasil sebelum pemberian stimulasi perkembangan motorik terhadap bayi umur 0-6 bulan dapat diketahui bahwa responden (bayi) di Desa Paberasan sebagian besar (80%) berkategori penyimpangan. Yang dilihat dari hasil data sebelum diberikan perlakuan berupa edukasi, karena jika orang tua mengetahui manfaat dari *family centered nursing* maka orang tua bisa lebih faham pemberian stimulasi perkembangan motorik itu penting untuk anak, karena komponen penting dalam stimulasi perkembangan motorik itu adalah merangsang otak anak sehingga bisa melakukan motorik kasar, halus, bahasa, dan sosial yang sudah diberikan oleh ibu (orang tua). Maka disimpulkan bahwa pentingnya pemberian stimulasi perkembangan motorik pada anak sejak dini dan menambah pengetahuan pada orang tua dari berbagai macam aspek (Mesaroh Siti, 2019).

**Stimulasi Sesudah (*Post Test*)  
diberikan kemampuan keluarga  
dalam melaksanakan stimulasi  
perkembangan motorik anak  
pada kelompok perlakuan dan  
kontrol.**

Berdasarkan hasil setelah diberikan perlakuan (*post test*) pada bayi umur 0-6 bulan di Desa Paberasan, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kategori sesuai pada kelompok perlakuan 13 (56,5%) sedangkan pada kelompok kontrol kategori penyimpangan 17 (73,9%).

Perkembangan motorik sendiri saling berhubungan satu sama lain, dimana pertumbuhan sendiri berarti bertambahnya struktur tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian. Sedangkan proses perkembangan ini terjadi secara simultan dengan pertumbuhan, sehingga setiap pertumbuhan disertai dengan perkembangan. Jadi Perkembangan motorik merupakan manifestasi yang kompleks dari

perubahan morfologi, biokimia, dan fisiologi yang terjadi sejak konsepsi sampai maturitas/dewasa (Rumahorbo Melina R, 2020).

Menurut hasil penelitian Febrina Suci Hati, dkk (2019), dengan judul *the effect of education giving on the parent's behavior about growth stimulation in children with stunting* menunjukkan bahwa terjadi perubahan signifikan sebelum dan sesudah pemberian intervensi, dalam penelitian ini jumlah responden sebanyak 74 responden. Setelah dilakukan intervensi pemberian stimulasi perkembangan motorik sebagian besar pada kategori jarang dan kelompok stimulasi sering sejumlah 20 orang (54%). Berdasarkan penelitian lain Yusari Asih (2015), yang mana pada penelitiannya 34 responden (56,7%) memberikan stimulasi dengan baik.

Setelah dilakukan kemampuan keluarga dalam melaksanakan stimulasi perkembangan motorik anak di Desa Paberasan pada kelompok perlakuan memiliki responden sebanyak 13 dan hasilnya menyatakan bahwa kemampuan keluarga dalam melakukan stimulasi pada anak hampir seluruh pada kategori sesuai (56,5%).

**Pengaruh *Supportive Educative*  
Berbasis *Family Centered*  
*Nursing* Terhadap Kemampuan  
Keluarga Dalam Melaksanakan  
Stimulasi Perkembangan  
motorik Anak.**

Berdasarkan hasil data Paired Samples t-test pada kelompok kontrol yang mana kolom mean ini merupakan konvesian perbedaan rata-rata perubahan kemampuan keluarga dalam stimulasi anak pada kategori sebelum (21,74%) sedangkan kategori sesudah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol yaitu (22,61%) nilai ini menyatakan bahwa adanya peningkatan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah. Hasil data

paired Samples t-test pada kelompok perlakuan pada kategori sebelum diberikan perlakuan yaitu (21,15%) sedangkan pada kategori sesudah diberikan perlakuan yaitu (36,37%) jadi hal tersebut menyatakan bahwa adanya peningkatan pada kelompok perlakuan. Pada hasil uji *Independen t-test* pada kelompok kontrol dan perlakuan post test menyatakan bahwa adanya perbedaan nilai mean yaitu pada kelompok perlakuan post (36,79) sedangkan kelompok kontrol post (30,43). Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan perlakuan. Pada kelompok perlakuan adanya pengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam melakukan stimulasi anak karena nilai P-value  $0,000 < 0,05$ , sedangkan pada kelompok kontrol tidak adanya pengaruh karena nilai P-value yang diperoleh adalah 0,492.

*Family centered nursing* pada stimulasi perkembangan motorik anak terdiri dari berbagai macam kegiatan yang harus dilakukan dengan cara supportif educative pada keluarga yaitu seperti melatih motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan sosial guna untuk meningkatkan pengetahuan dan kemandirian keluarga pada saat *post test*. Stimulasi adalah perangsangan yang datangnya dari lingkungan luar individu anak. Anak yang banyak mendapatkan stimulasi akan lebih cepat berkembang daripada anak yang kurang atau bahkan tidak mendapat stimulasi. Pemberian stimulasi akan lebih efektif apabila memperhatikan kebutuhan-kebutuhan anak sesuai dengan tahap-tahap perkembangannya (Soetjiningsih, 2017). Seperti yang sudah dijelaskan diatas bahwa perawat juga mempunyai peranan yang sangat penting yaitu memberikan asuhan keperawatan keluarga, sehinggamemandirikan anggota keluarga agar tercapai peningkatan

kesehatan seluruh anggota keluarganya dan keluarga mampu mengatasi masalah kesehatan (Barnes D.M, PhD, 2020).

Dalam supportive educative ini terdiri dari 3 tehnik menurut Orem (1971) yaitu support (dukungan), guidance (bimbingan), dan teaching (pengajaran). Bimbingan merupakan suatu bantuan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain dalam membuat pilihan-piluhan dan penyesuaian-penyeseuaian dalam membuat pemecahan masalah dengan tujuan membantu menumbuhkan kebebasan serta kemampuan seseorang agar menjad individu yang bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri (Jones 1977 dalam Qomaria 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Febrina Suci Hati &Arantika Meidya Pratiwi (2019) dengan judul “the effect of education giving on the parent’s behavior about growth stimulation in children with stunting”. Dalam penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan pengetahuan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi sikap ibu dalam melakukan stimulasi perkembangan motorik. Pemberian edukasi juga untuk meningkatkan pengetahuan ibu. Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi sikap ibu dalam melakukan stimulasi perkembangan motorik. Sehingga menunjukkan terdapat pengaruh pemberian edukasi terhadap pemberian stimulasi perkembangan motorik anak dengan *stunting*. Setelah orang tua atau pengasuh tersebut menimbang-nimbang dan menilai materi edukasi yang disampaikan tersebut penting mereka akan berminat dan akhirnya mencoba (*trial*) melakukan dan mempraktikkan praktik stimulasi pada



anak dengan *stunting* secara benar yang dianggap akan bermanfaat bagi perkembangan motorik anak. (Febrina Hati Suci & Arantika Pratiwi, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Siska Nurul Abidah & Hinda Novianti (2020) menambahkan bahwa kemampuan ibu dalam deteksi dini perkembangan motorik anak semakin baik setelah mendapatkan edukasi. Sehingga hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh edukasi stimulasi perkembangan motorik terhadap kemampuan ibu dalam deteksi dini perkembangan motorik anak. Sebagai agen kesehatan pertama, peran seorang ibu sangat penting yaitu memenuhi kebutuhan asah, asuh, dan asih pada anak. Oleh karena itu, setiap ibu yang

## Simpulan

Berdasarkan hasil yang dilakukan mengenai pengaruh *supportive educative* berbasis *family centered nursing* terhadap kemampuan keluarga dalam melaksanakan stimulasi perkembangan motorik anak usia 0-6 bulan di Desa Paberasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar di Desa Paberasan berkategori penyimpangan pada kemampuan keluarga sebelum dilakukan stimulasi.
2. Sebagian besar di Desa Paberasan berkategori sesuai pada kemampuan keluarga setelah dilakukan stimulasi.
3. Adanya pengaruh untuk kemampuan keluarga dalam melakukan stimulasi anak pada kelompok perlakuan posttest di Desa Paberasan.

## Ucapan terima kasih

Terima kasih kami ucapkan, kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

memiliki anak usia 0-5 tahun memerlukan informasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang tepat serta harus memiliki kepercayaan diri yang tinggi untuk melakukan deteksi dini perkembangan motorik anaknya sesuai tahap perkembangannya. Ditambahkan hasil penelitian dari Michael De Barnes, dkk (2020) bahwa keluarga memiliki pengaruh besar pada hasil kesehatan dan sangat penting untuk sistem setiap komunitas. Ia juga menegaskan bahwa promosi kesehatan berorientasi keluarga dan pencegahan penyakit merupakan strategi menjanjikan karena unit keluarga merupakan sumber daya dan kelompok prioritas yang membutuhkan pelayanan (Izah N, 2019)

Terutama untuk kepala Desa yang telah memberikan ijin kepada kami untuk melakukan penelitian dan juga terima kasih kami ucapkan kepada semua Responden yang telah bersedia bekerjasama dan kooperatif selama kami melakukan penelitian ini.

## Daftar Pustaka

- A, Azz, H. (2011) 'Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data', (Jakarta : Salemba Medika).
- Barnes D.M, PhD, dkk. (2020) 'Family-Centered Health Promotion: Perspectives for Engaging Families and Achieving Better Health Outcomes.', *The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 57, pp. 1-6.
- Endang, S. (2020) 'Peningkatan Kemampuan Balita Melalui Pemantauan Perkembangan motorik Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan(KPSP)', 2(1), pp. 142-149.
- Hati Suci F, L. P. (2016) 'Pengaruh Pemberian Stimulasi pada Perkembangan Anak Usia 12-36', *JOURNAL NERS*, pp. 44-48.

- Izah N, dkk. (2019) 'Stimulasi Dan Deteksi Dini Perkembangan motorik Balita Usia 9 - 12 Bulan Menggunakan Aplikasi Perkembangan motorik Balita Di Wilayah Kelurahan Margada', *Jurnal Abdimas PHB*, 2.
- Mesaroh Siti, F. N. (2019) 'PERILAKU IBU DALAM STIMULASI PERKEMBANGAN ANAK DI POSYANDU JETIS JUWIRING KLATEN', *Avicenna Journal of Health Research*, pp. 96-103.
- Ns. Arif, R. (2019) 'Perkembangan motorik Anak Usia Prasekolah', (Andalas University Press : Padang).
- Rantina Mahyumi, H. D. (2020) 'Buku Panduan Stimulasi Dan Deteksi Dini Tunbuh Kembang Anak Usia (0-6) tahun', (Tasikmalaya, Jawa Barat: EDU PUBLISHER.).
- Rumahorbo Melina R, S. N. (2020) 'FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERKEMBANGAN MOTORIK BALITA', *CHMK HEALTH JOURNAL*, pp. 158-165.
- Soetjningsih. (2017) 'Perkembangan motorik anak Edisi 2', (Denpasar: Penerbit Buku Kedokteran EGC.).
-