

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini disajikan tentang landasan teori yang mendukung penelitian antara lain: 1) *Telenursing*, 2) Stimulasi Perkembangan, 3) Perkembangan Anak Usia 9-12 Bulan, 4) Kerangka Teori, 5) Kerangka Konseptual, dan 6) Hipotesis Penelitian

2.1 Konsep Dasar *Telenursing*

2.1.1 Pengertian *Telenursing*

Telenursing merupakan perkembangan teknik informatika di Indonesia yang semakin maju juga mempengaruhi dalam pembangunan di bidang kesehatan. Keberhasilan pembangunan kesehatan dapat menentukan tercapainya tujuan pembangunan nasional, karena pembangunan kesehatan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang akan menjadikan Indonesia lebih sehat. *Telenursing* merupakan suatu bentuk kemajuan di bidang kesehatan dengan menggunakan teknik informatika. Telemonitoring di rumah atau *Telenursing* adalah suatu cara untuk meningkatkan kontak dengan pasien sehari-hari tanpa melakukan kunjungan (Fadhila & Afriani, 2019)

Telenursing didefinisikan sebagai praktek keperawatan jarak jauh menggunakan teknologi telekomunikasi. Teknologi informasi dibidang keperawatan adalah teknologi informasi yang mengintegrasikan ilmu keperawatan, komputer, ilmu pengetahuan, dan ilmu informasi untuk

mengelola dan mengkomunikasikan data, informasi, dan pengetahuan dalam praktek keperawatan. Informatika keperawatan memfasilitasi integrasi data, informasi, dan pengetahuan untuk dukungan klien, perawat, dan penyedia lainnya dalam pengambilan keputusan mereka dalam semua peran dan pengaturan. (Kumar & Snooks, 2011).

2.1.2 Hal yang harus diperhatikan dalam *Telenursing*

Untuk dapat diaplikasikan maka ada beberapa hal yang perlu menjadi perhatian :

1) Faktor legalitas

Dapat didefinisikan sebagai otonomi profesi keperawatan atau institusi keperawatan yang mempunyai tanggung jawab dalam pelaksanaan *telenursing*.

2) Faktor financial

Pelaksanaan *telenursing* membutuhkan biaya yang cukup besar karena sarana dan prasaranya sangat banyak. Perlu dukungan dari pemerintah dan organisasi profesi dalam penyediaan aspek financial dalam pelaksanaan *telenursing*

3) Faktor Skill

Ada dua aspek yang perlu diperhatikan, yaitu pengetahuan dan skill tentang *telenursing*. Perawat dan pasien perlu dilakukan pelatihan tentang *telenursing*. Terlaksananya *telenursing* sangat tergantung dari aspek pengetahuan dan skill antara pasien dan perawat. Pengetahuan

tentang *telenursing* harus didasari oleh pengetahuan teknologi informasi.

4) Faktor Motivasi

Motivasi perawat dan pasien menjadi prioritas utama dalam pelaksanaan *telenursing*. Tanpa ada motivasi dari perawat dan pasien, *telenursing* tidak akan bisa berjalan dengan baik.

(Kumar & Snooks, 2011)

2.1.3 Tujuan *Telenursing*

Tujuan dari *Telenursing* adalah tidak untuk membentuk diagnosis medis, melainkan difokuskan pada dimensi dari urgensi. Sehingga para perawat akan lebih terfokus pada informasi, dukungan, dan meningkatkan pengetahuan. Untuk mencapai hasil yang positif dari konsultasi melalui telephone maka sangat dibutuhkan cara berkomunikasi yang baik. Komunikasi yang baik akan berdampak pada perasaan sehingga setiap perkataan akan mudah untuk didengar dan dipahami. Dengan demikian klien dan keluarganya akan termotivasi untuk mengikuti saran perawat. Sebuah komunikasi yang berpusat pada klien adalah teknik pendekatan yang disukai dalam rangka membina hubungan antara klien dan tenaga profesional. Komunikasi yang berpusat pada klien telah ditangani secara ekstensif selama dekade terakhir.

2.1.4 Manfaat *Telenursing*

Menurut (Kumar & Snooks, 2011), ada beberapa keuntungan *telenursing* yaitu :

- 1) Efektif dan efisien dari sisi biaya kesehatan, pasien dan keluarga dapat mengurangi kunjungan ke pelayanan kesehatan (dokter praktek, ruang gawat darurat, rumah sakit dan nursing home)
- 2) Dengan sumber daya yang minimal dapat meningkatkan cakupan dan jangkauan pelayanan keperawatan tanpa batas geografis
- 3) *Telenursing* dapat menurunkan kebutuhan atau menurunkan waktu tinggal di rumah sakit
- 4) Pasien dewasa dengan kondisi penyakit kronis memerlukan pengkajian yang sering sehingga membutuhkan biaya yang banyak. *Telenursing* dapat meningkatkan pelayanan untuk pasien kronis tanpa memerlukan biaya dan meningkatkan pemanfaatan teknologi
- 5) Berhasil dalam menurunkan total biaya perawatan kesehatan dan meningkatkan akses untuk perawatan kesehatan tanpa banyak memerlukan sumber.

Selain manfaat di atas telehomecare dapat dimanfaatkan dalam bidang pendidikan keperawatan (*model distance learning*) dan perkembangan riset keperawatan berbasis informatika kesehatan. dapat juga digunakan dikampus dengan video conference, pembelajaran on line dan *Multimedia Distance Learning*.

2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi *Telenursing*

Ada empat faktor keterkaitan yang mempengaruhi implementasi *telenursing*. Empat faktor tersebut yaitu aspek sistematika, aspek ekonomi, aspek sosial, dan aspek teknikal menurut (Suerni, 2011):.

1) Aspek sistematika

Aspek sistematika terkait dukungan dari pemerintah, yang meliputi legislasi dan regulasi. Dalam mengontrol kualitas dan kelangsungan *telenursing* sangat dibutuhkan pengaturan dan supervisi pelayanan pemerintah. Untuk penerapan telehomecare disepakati bahwa praktek keperawatan mandiri seharusnya ada otoritas dan peraturan legal serta adanya standart operasional prosedur yang dibuat oleh organisasi profesi keperawatan atau pendidikan keperawatan.

2) Aspek Ekonomi

Aspek ekonomi terkait verifikasi terhadap kontrol keuangan medis dampak penggunaan *telenursing* dan *Government recognition for cost effectiveness* merupakan prioritas utama. Investasi pemerintah dalam proyek *telenursing* merupakan prioritas untuk mengaktifkan telehomecare di daerah rural dan area kepulauan untuk manfaat medis. Aplikasi system *telenursing* yang mahal dan uang perawatan (*maintenance fee*) harus dipikirkan.

3) Aspek Sosial

Aspek sosial terkait verifikasi nilai dan membangun kepercayaan sosial tentang *telenursing* dibandingkan dengan

perawatan langsung. Penerimaan dari pemberi pelayanan kesehatan seperti fasilitas medis, dokter dan perawat, merupakan hal penting dalam implementasi *telenursing*. Kerja sama dan koordinasi antara profesi kesehatan akan membangun pemahaman yang lebih baik tentang *telenursing* pada publik. Adanya pengakuan public terhadap keperawatan itu sendiri merupakan factor kunci dalam pelaksanaan *telenursing*.

4) Aspek teknikal

Aspek teknikal terkait kreatifitas dan originalitas konten telehomecare dan pengembangan sistem pelayanan. Pelatihan dan pendidikan perawat serta teknologi informasi mendukung pengembangan dan pengoperasian *telenursing*. Pengembangan teknologi informasi untuk menjaga privacy pasien dan keamanan informasi. Standarisasi, pelatihan keperawatan dan penelitian untuk pengembangan system *telenursing* dan pelaksanaannya, teknologi informasi medis dan pengembangan system aplikasi, serta desain model fungsional yang mungkin diterapkan dilingkungan tersebut. Jadi keempat aspek tersebut harus terintegrasi dalam strategi pelaksanaan *telenursing* (Suerni, 2011).

2.1.6 Kelebihan dan Kekurangan *Telenursing*.

1) Kelebihan *Telenursing*

Telenursing dapat diartikan sebagai pemakaian teknologi informasi dibidang pelayanan keperawatan untuk memberikan

informasi dan pelayanan keperawatan jarak jauh. Model pelayanan ini memberikan keuntungan antara lain :

- a) Mengurangi waktu tunggu dan mengurangi kunjungan yang tidak perlu
- b) Mempersingkat hari rawat dan mengurangi biaya perawatan
- c) Membantu memenuhi kebutuhan kesehatan
- d) Memudahkan akses petugas kesehatan yang berada di daerah yang terisolasi
- e) Berguna dalam kasus-kasus kronis atau kasus geriatik yang perlu perawatan di rumah dengan jarak yang jauh dari pelayanan kesehatan
- f) Mendorong tenaga kesehatan atau daerah yang kurang terlayani untuk mengakses penyedia layanan melalui mekanisme seperti : konferensi video dan internet
- g) Peningkatan jumlah cakupan pelayanan keperawatan dalam jumlah yang lebih luas dan merata
- h) Dapat dimanfaatkan dalam bidang pendidikan keperawatan (*model distance learning*) dan perkembangan riset keperawatan berbasis informatika kesehatan dan meningkatkan kepuasan perawat dan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan serta meningkatkan mutu pelayanan perawatan di rumah (*home care*).
- i) Meningkatkan rasa aman (*safety*) perawat dan klien, karena dengan diterapkannya *telenursing* semakin meningkatkan kepuasan pasien

dan keluarga dan meningkatkan kepatuhan. *telenursing* telah menyediakan sarana bagi konsumen untuk memanggil perawat agar mendapatkan saran kesehatan. seorang perawat dengan pelatihan khusus dapat menawarkan pendidikan dan dukungan, sehingga ini bermanfaat karena klien membutuhkan dukungan yang tidak mungkin didapatkan dengan kontak langsung.

2) Kekurangan dan hambatan dalam *telenursing*

Menurut (Suerni, 2011) ada tiga kategori dasar hambatan dalam *telenursing*, meliputi: perilaku, legislatif, dan teknologi. Hambatan perilaku, ada ketakutan bahwa perawat akan mendelegasikan tugas ke mesin. Pada awalnya perawat akan resisten terhadap telehomecare dampak kurangnya penguasaan terhadap teknologi informasi dan teknologi telekomunikasi. Namun dengan adanya pelatihan dan adanya support system, perawat bisa merasakan manfaat *telenursing* untuk dirinya dan pasien. Legislasi, *telenursing* muncul sebagai issue kebijakan public secara mayor, belum adanya kepastian lisensi tentang *telenursing*. Secara teknologi, *Elektronik Health Record (EHR)* dan standar data mendukung perkembangan *telenursing*. Tanpa *EHR telehealth* tidak bisa bekerja. Ketersediaan sistem penyimpanan data pasien kapanpun dan dimanapun provider membutuhkannya.

2.1.7 Penerapan *Telenursing* dalam Bidang Kesehatan

Menurut (Fadhila & Afriani, 2019), penerapan *telenursing* dalam pelayanan kesehatan antara lain:

- 1) Teknologi yang dapat digunakan dalam *telenursing* sangat bervariasi meliputi: telepon, *personal digital assistants*, *smartphone*, mesin faksimili, tablet, komputer, internet, video dan *audio conferencing* dan system informasi komputer
- 2) *Telenursing* juga melibatkan proses pemberian pendidikan kesehatan kepada klien, serta adanya sistem rujukan. Selain itu *telenursing* juga tetap mengharuskan adanya hubungan terapeutik antara perawat dan klien, dalam *telenursing* hubungan tersebut dapat terbina melalui penggunaan telepon, internet atau alat komunikasi yang lainnya
- 3) Kategori pelayanan kesehatan yang bisa diberikan melalui *telenursing* yaitu preventif misalnya pencegahan efek berbahaya dari penyalahgunaan obat-obatan, alkohol, layanan gizi, dan survey kesehatan; promotif meliputi pendidikan kesehatan terkait latihan fisik dan kebiasaan diet sehat; kuratif meliputi layanan yang berhubungan dengan pengobatan penyakit misalnya pemeriksaan dan pemberian resep obat, rehabilitatif meliputi layanan tindak lanjut setelah dirawat di rumah sakit dengan penyakit kronis, operasi dan lain-lain; dan pelayanan khusus meliputi fisioterapi, tes laboratorium, layanan okupasional, layanan kecanduan dan layanan rujukan baik untuk pribadi atau instansi kesehatan atau sesuai dengan keinginan pasien

2.1.8 Cara Menggunakan *Telenursing*

Menurut (Fadhila & Afriani, 2019), cara menggunakan *telenursing* adalah:

1. Media yang digunakan adalah telepon, *personal digital assistants*, *smartphone*, mesin faksimili, tablet, komputer, internet, video dan *audio conferencing* dan system informasi komputer.
2. Membina hubungan terapeutik antara perawat dengan klien
3. Pendidikan kesehatan diberikan melalui media tersebut
4. Mendefinisikan peran dan tanggung jawab secara fleksibel
5. Mengurangi penyampaian informasi yang tidak perlu serta melindungi privasi dan keamanan informasi yang berkaitan dengan klien

2.2 Konsep Kemampuan Stimulasi Perkembangan Anak

2.2.1 Pengertian

Kemampuan adalah kapasitas seorang individu untuk melakukan berbagai tugas pekerjaan berdasarkan apa yang diketahuinya (Robbins & Judge, 2013).

Stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak umur 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan. Stimulasi tumbuh kembang anak dilakukan oleh ibu dan ayah yang merupakan orang terdekat dengan anak, pengganti ibu/pengasuh anak, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat di lingkungan rumah tangga masing-masing dan dalam kehidupan sehari-

hari. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa kemampuan stimulasi adalah kapasitas seseorang untuk melakukan kegiatan merangsang kemampuan dasar anak umur 0-6 tahun (dalam penelitian ini anak usia 9-12 bulan) agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal.

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kemampuan Ibu dalam Melakukan Stimulasi Perkembangan

Menurut (Santi, 2016), kemampuan ibu stimulasi dipengaruhi oleh usia, informasi, pengetahuan, pendidikan, dan pekerjaan. Faktor tersebut kemudian diuraikan sebagai berikut:

1) Usia

Orang tua yang berusia madya akan lebih mudah mencari dan menerima informasi. Orang tua juga lebih mudah mengingat informasi yang pernah di dapat pada masa remaja dan dewa muda. Orang berusia madya mempunyai kemampuan yang kuat untuk berhasil, mereka akan mencapai puncaknya pada usia ini, dengan demikian semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, yang akan mengalami puncaknya pada umur-umur tertentu dan akan menurun kemampuan penerimaan atau mengingat sesuatu seiring dengan usia yang semakin lanjut.

2) Informasi

Melalui pendidikan tumbuh kembang anak usia 9-12 bulan dapat diberikan informasi untuk menanamkan keyakinan kepada orang tua agar mengetahui dan menyadari pentingnya upaya stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada anak, sehingga dapat memiliki sikap positif dan akhirnya mampu melakukan hal sesuai dengan ajuran tenaga kesehatan.

3) Pengetahuan

Pendidikan tumbuh kembang anak usia 9-12 bulan memberikan andil yang besar dalam kemampuan ibu stimulasi. Sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki dan perilaku yang diharapkan akan muncul tindakan stimulasi yang baik.

4) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan lebih mudah menyerap informasi sehingga cenderung mempunyai pengetahuan yang tinggi. Tetapi tidak semua orang yang berpendidikan tinggi dapat mendukung kemampuan pemberian stimulasi secara langsung pada anaknya, melainkan perlu dilihat juga dari sudut pandang tingkatan kemampuan seseorang yang terdiri dari tingkatan mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi suatu informasi.

5) Pekerjaan

Waktu yang diperlukan untuk stimulasi cukup banyak, sehingga ibu berkesempatan untuk stimulasi. Orang tua yang tidak bekerja dapat memberikan stimulasi dengan baik karena ibu mempunyai banyak waktu untuk merawat anaknya termasuk memberikan stimulasi dengan frekuensi yang lebih intensif. Menjadi ibu rumah tangga akan dapat meluangkan lebih banyak waktu bersama anak, karena selalu berada di rumah sehingga dapat memaksimalkan untuk pemberian stimulasi dan perhatian yang lebih pada anak, serta bisa memantau aktivitas yang dilakukan oleh anak.


2.2.3 Pengukuran Kemampuan Stimulasi Perkembangan

Kemampuan stimulasi perkembangan diberikan skor 1 bila ibu dapat melakukan stimulasi perkembangan dan skor 0 bila ibu tidak dapat melakukan stimulasi perkembangan pada anak.

Dalam Buku Pedoman SDIDTK (Kemenkes RI, 2016), stimulasi yang harus dapat dilakukan oleh ibu terhadap perkembangan anaknya sesuai dengan usia adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Stimulasi Perkembangan Anak Usia 9-12 Bulan

Macam Perkembangan	Tahap Perkembangan	Stimulasi
Gerak Kasar	1) Mengangkat badannya pada posisi berdiri 2) Belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan pada kursi/meja 3) Dapat berjalan	Stimulasi yang perlu dilanjutkan: a) Merangkak b) Berdiri c) Berjalan sambil berpegangan d) Berjalan dengan bantuan

Macam Perkembangan	Tahap Perkembangan	Stimulasi
	dengan dituntun	
Gerak Halus	<ol style="list-style-type: none"> 1) Memasukkan benda ke mulut 2) Menggenggam erat pensil 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Stimulasi yang perlu dilanjutkan: <ol style="list-style-type: none"> a) Memasukkan benda ke dalam wadah b) Bermain dengan mainan yang mengapung di air c) Menyusun balok/kotak.  2) Ajari bayi menyusun beberapa balok/kotak besar. Balok/kotak dapat dibuat dari karton atau potongan-potongan kayu bekas. Benda lain yang bisa dipakai adalah beberapa kaleng kecil (kosong) atau mainan anak berbentuk kubus/balok. 3) Menggambar Letakkan krayon /pensil berwarna dan kertas di meja. Ajak bayi "menggambar" dengan krayon atau pensil warna. Kegiatan menggambar ini dapat dilakukan bersamaan dengan anda mengerjakan tugas rumah tangga. 4) Bermain di dapur. Biarkan bayi bermain di dapur ketika anda sedang memasak. Pilih lokasi yang jauh dari kompor dan letakkan sebuah kotak tempat menyimpan mainan alat memasak dari plastik atau benda-benda yang ada di dapur seperti gelas, mangkuk, sendok, tutup gelas dari plastik.
Bicara dan Bahasa	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mengulang/menirukan bunyi yang didengar 2) Menyebut 2 - 3 suku kata yang 	<ol style="list-style-type: none"> a) Stimulasi yang perlu dilanjutkan: <ol style="list-style-type: none"> a) Berbicara b) Menjawab pertanyaan c) Menyebutkan nama, gambar-gambar di buku/majalah

Macam Perkembangan	Tahap Perkembangan	Stimulasi
	<p>sama tanpa arti</p> <p>3) Bereaksi terhadap suara yang perlahan atau bisikan</p>	<p>b) Menirukan kata-kata Setiap hari bicara kepada bayi. Sebutkan kata-kata yang telah diketahui artinya, seperti: minum susu, mandi, tidur, kue, makan, kucing dll. Buat agar bayi mau menirukan kata-kata tersebut. Bila bayi mau mengatakan, puji ia, kemudian sebutkan kata itu lagi dan buat agar ia mau mengulangnya.</p> <p>c) Berbicara dengan boneka Beli sebuah boneka atau buat boneka mainan dari sarung tangan atau kaos kaki yang digambari dengan pena menyerupai bentuk wajah. Berpura-pura bahwa boneka itu yang berbicara kepada bayi dan buat agar bayi mau berbicara kembali dengan boneka itu.</p> <p>d) Bersenandung dan bernyanyi Nyanyikan lagu dan bacakan syair anak kepada bayi sesering mungkin.</p>
<p>Sosialisasi dan Kemandirian</p>	<p>1) Mengulurkan lengan/badan untuk meraih mainan yang diinginkan</p> <p>2) Senang diajak bermain CILUK BA</p> <p>3) Mengenal anggota keluarga, takut pada orang yang belum dikenal</p> <p>4) Mengeksporasi sekitar, ingin tahu, ingin menyentuh apa saja.</p>	<p>1) Ajari bayi untuk mengambil sendiri mainan yang letaknya agak jauh dengan cara meraih, menarik ataupun mendorong badannya supaya dekat dengan mainan tersebut. Letakkan mainan yang bertali agak jauh, ajari bayi cara menarik tali untuk mendapatkan mainan tersebut. Simpan mainan bertali tersebut jika anada tidak dapat mengawasi bayi.</p> <p>2) Pegang saputangan/kain atau kertas untuk menutupi wajah anda dari pandangan bayi, kemudian singkirkan penutup wajah dari hadapan bayi dan katakan " CILUK BA" ketika bayi dapat melihat wajah anda kembali</p> <p>3) Ajak bayi bermain dengan orang lain dan ketika anggota keluarga lain pergi, lambaikan tangan ke bayi sambil berkata "da....daaag", bantu bayi membalas lambaian</p>

Macam Perkembangan	Tahap Perkembangan	Stimulasi
		4) Permainan "bersosialisasi" dengan lingkungan

(Kemenkes RI, 2016)

Setelah didapatkan nilai responden, dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

- 1) Untuk setiap pernyataan, respon yang diberikan responden diberi skor dan dijumlahkan.
- 2) Membandingkan skor tersebut dengan harga rata-rata atau mean skor kelompok dimana responden itu termasuk. Perbandingan relatif ini akan menghasilkan interpretasi skor individual sebagai lebih atau kurang *favorable* dibandingkan dengan rata-rata kelompoknya. Perbandingan ini harus dinyatakan dalam satuan deviasi standart kelompok itu sendiri yang berarti kita harus mengubah skor individual menjadi skor standart.

Untuk mengukur kemampuan stimulasi perkembangan dengan menggunakan rumus standar deviasi:

$$SD = \sqrt{\frac{\sum(x - \bar{x})^2}{(n - 1)}}$$

SD : Standar Deviasi

x : Skor Responden

n : Jumlah Responden

Kemudian hasilnya dimasukkan dalam kriteria standar penelitian meliputi :

- 1) Baik, jika $X > M+1SD$
- 2) Cukup, jika $X > M-1SD$ sampai dengan $M+1SD$
- 3) Kurang, jika $X \leq M-1SD$

(Wijaya, 2017)

2.3 Perkembangan Anak Usia 9-12 bulan

2.3.1 Pengertian

Perkembangan (*development*) merupakan perubahan dan perluasan secara bertahap, perkembangan tahap kompleksitas dari yang lebih rendah ke yang lebih tinggi, peningkatan dan perluasan kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, maturasi serta pembelajaran (Yuniarti & Andriani, 2017).

Menurut (Soetjiningsih, 2016) perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, bicara dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya.

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan fungsi semua sistem organ tubuh akibat bertambahnya kematangan fungsi sistem organ tubuh, bersifat *reversible* serta kuantitatif meliputi: kemampuan gerak kasar dan halus, pendengaran, penglihatan, komunikasi, bicara, emosi-sosial, kemandirian, intelegensi, dan perkembangan moral (Jurana, 2017).

Berdasarkan berbagai pengertian di atas, perkembangan anak adalah bertambahnya kemampuan anak akibat dari kematangan fungsi tubuhnya.

2.3.2 Jenis Perkembangan

Menurut Hidayat (2017), perkembangan anak dibagi menjadi 4, yaitu:

- 1) Motorik kasar (*gross motor*) merupakan keterampilan yang meliputi aktivitas otot yang besar seperti gerakan lengan dan berjalan. Perkembangan motorik kasar pada masa prasekolah, diawali dengan kemampuan untuk berdiri dengan satu kaki selama 1-5 detik, melompat dengan satu kaki, membuat posisi merangkak dan lain-lain.
- 2) Motorik halus (*fine motor Skills*) merupakan keterampilan fisik yang melibatkan otot kecil dan koordinasi mata dan tangan yang memerlukan koordinasi yang cermat. Perkembangan motorik halus mulai memiliki kemampuan menggoyangkan jari-jari kaki, menggambar dua atau tiga bagian, menggambar orang, mampu menjepit benda, melambaikan tangan dan sebagainya.
- 3) Bahasa (*language*) adalah kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan. Pada perkembangan bahasa diawali mampu menyebut hingga empat gambar, menyebut satu hingga dua warna, menyebutkan kegunaan benda, menghitung, mengartikan dua kata, meniru berbagai bunyi, mengerti larangan dan sebagainya.

- 4) Perilaku sosial (*personal social*) adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya. Perkembangan adaptasi sosial pada anak prasekolah yaitu dapat bermain dengan permainan sederhana, mengenali anggota keluarganya, menangis jika dimarahi, membuat permintaan yang sederhana dengan gaya tubuh, menunjukkan peningkatan kecemasan terhadap perpisahan dan sebagainya.

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak

Secara umum terdapat dua faktor utama yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak menurut (Kusumaningtyas & Wayanti, 2016) yaitu:

- 1) Pengaruh genetik

Pengaruh genetik ini bersifat heredo-konstitusional yang berarti bahwa bentuk untuk konstitusi seseorang ditentukan oleh faktor keturunan. Secara mudah dikatakan bahwa seorang anak akan besar dan tinggi bila ayah dan ibunya juga besar dan tinggi. Faktor herediter akan berpengaruh pada cepat pertumbuhan, kematangan penulangan, gizi, alat seksual dan saraf.

- 2) Pengaruh saraf

Telah diketahui bahwa di otak terdapat pusat pertumbuhan (*growth centre*) yang diperkirakan terletak di hipotalamus yang berfungsi sebagai pengatur dan pengendali pertumbuhan yang sesuai dengan kurve pertumbuhan berdasar faktor genetik. Pusat

pertumbuhan di hipotalamus itu berhubungan dengan lobus anterior kelenjar pituitri yang dapat mengeluarkan hormon untuk ikut berperan melakukan pengawasan terhadap tumbuh kembang.

3) Pengaruh hormon

Pengaruh hormon sudah mulai intrauterin sejak janin berumur 4 bulan, yaitu saat percepatan pertumbuhan panjang janin mencapai maksimum dan saat ini kelenjar pituitri dan tiroid mulai bekerja. Lobus anterior kelenjar pituitri antara lain mengeluarkan hormon pertumbuhan somatotropin. Hormon lain yang dikeluarkan oleh kelenjar pituitri adalah hormon tirotropik yang menstimulasi kelenjar tiroid untuk bersekresi. Kelenjar tiroid menghasilkan hormon tiroksin yang keduanya menstimulasi metabolisme dan maturasi tulang, gigi dan otak. Bila terjadi defisiensi hormon tiroid pada masa anak, maka pertumbuhan seluruh tubuh terganggu dan anak mengalami kelambatan mental dan bertubuh pendek (kretin).

4) Pengaruh gizi

Kecukupan pangan yang esensial baik kualitas maupun kuantitas sangat penting untuk pertumbuhan normal. Suatu pengamatan yang dilakukan setelah perang di Jerman waktu terjadi kelaparan, anak-anak mengalami kelambatan pertumbuhan 10-20 bulan dibandingkan dengan anak-anak yang tumbuh normal. Pada malnutrisi protein kalori yang berat (kwashiorkor atau marasmus kwashiorkor) terjadi kelambatan pertumbuhan tulang dan maturasi,

kelambatan penyatuan epifise sekitar 1 tahun dibandingkan dengan anak gizi cukup, dan proses pubertas juga lambat. Pada marmoset terjadi pengurusan otot dan jaringan lemak subkutan yang menyolok sehingga berat badan anak sangat menurun.

5) Pengaruh kecenderungan sekular

Yang dimaksud dengan kecenderungan sekular (secular trend) disini ialah fenomena yang menunjukkan bahwa anak-anak pada saat ini pertumbuhannya lebih cepat dibandingkan dengan pertumbuhan anak-anak beberapa puluh tahun lalu.

6) Pengaruh sosio ekonomi

Penelitian di Eropa menunjukkan bahwa anak kelompok sosial ekonomi baik, mempunyai ukuran tinggi tubuh lebih panjang dibandingkan dengan anak keluarga buruh rendah, perbedaan itu lebih kurang 2,5 cm pada usia 3 tahun dan lebih kurang 4,5 cm pada usia remaja. Perbedaan dalam ukuran berat badan mempunyai kecenderungan yang sama seperti di atas, namun perbedaannya tidak begitu besar. Jumlah anggota berperan pula dalam pertumbuhan, yaitu pada keluarga kecil pertumbuhan anak lebih baik dibandingkan pada keluarga besar. Berbagai macam penelitian di Indonesia juga memberi hasil yang sama seperti tersebut diatas.

7) Pengaruh musim dan iklim

Di negara-negara yang mempunyai empat musim dalam setahun, dapat diamati bahwa pertumbuhan tinggi tubuh lebih cepat

pada musim semi dibandingkan dengan pertumbuhan pada musim gugur. Perbedaan tersebut dapat mencapai 2-2,5 kali. Sebaliknya pertumbuhan berat badan dapat mencapai 4-5 kali lebih cepat pada musim gugur dibandingkan dengan pada musim semi.

8) Pengaruh latihan

Dengan mengadakan latihan atau berolahraga seorang mempunyai kesempatan tumbuh lebih baik, karena otot-ototnya bertambah besar.

9) Pengaruh penyakit

Pengaruh penyakit kronis seperti tuberkulosis, penyakit ginjal dan sebagainya dapat menghambat pertumbuhan. Dalam hal penyakit, ternyata wanita mempunyai ketahanan terhadap pertumbuhan dibandingkan dengan pria.

10) Pengaruh emosi

Faktor emosi dapat berpengaruh pada pertumbuhan, misalnya karena tekanan batin atau stres.

Secara umum terdapat dua faktor utama yang berpengaruh terhadap perkembangan anak menurut (Soetjiningsih, 2016) yaitu:

1) Faktor genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses perkembangan anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung didalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Ditandai dengan intensitas dan

kecepatan pembelahan. Derajat sensitifitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang. Termasuk faktor bawaan yang normal dan patologis, jenis kelamin, suku bangsa.

2) Faktor lingkungan

Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan, sedangkan yang kurang baik akan menghambatnya. Lingkungan ini merupakan lingkungan "bio-fisiko-psiko-sosial" yang mempengaruhi individu setiap hari, mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya. Faktor lingkungan ini secara garis besar dibagi menjadi :

(1) Faktor lingkungan yang mempengaruhi anak pada waktu masih di dalam kandungan (faktor pranatal), yang berpengaruh terhadap perkembangan janin mulai dari konsepsi sampai lahir, antara lain adalah:

(1) Gizi pada waktu hamil

(2) Mekanis, trauma dan cairan ketuban yang kurang dapat menyebabkan kelainan bawaan pada bayi yang dilahirkan.

(3) Toksin atau zat kimia, ibu hamil yang perokok berat atau peminum alkohol kronis, keracunan logam berat dan lain-lain.

(4) Endokrin, hormon-hormon yang mungkin berperan pada pertumbuhan janin adalah somatotropin, hormon plasenta, hormon tiroid, insulin dan peptida-peptida lain dengan aktifitas mirip insulin.

- (5) Radiasi sebelum usia kehamilan 18 minggu dapat menyebabkan kematian janin, kerusakan otak, mikrosefali, atau cacat bawaan lainnya.
 - (6) Infeksi, misal: TORCH (*Toxoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes simplex*)
 - (7) Stress
 - (8) Imunitas
 - (9) Anoksia embrio, menurunnya oksigenasi janin melalui gangguan pada plasenta atau tali pusat menyebabkan berat badan lahir rendah.
- 2) Faktor lingkungan post natal mempengaruhi perkembangan anak secara umum dapat digolongkan menjadi:
- (1) Lingkungan biologis : ras atau suku bangsa, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit, penyakit kronis, fungsi metabolisme, hormon.
 - (2) Faktor fisik, antara lain : cuaca, musim, keadaan geografis satu daerah, sanitasi, keadaan rumah, radiasi.
 - (3) Faktor psikososial, antara lain:
 - (a) Stimulasi

Stimulasi merupakan hal yang penting dalam tumbuh kembang anak. Anak yang mendapat stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang

dibandingkan dengan anak yang kurang/tidak mendapat stimulasi.

(b) Motivasi belajar

Motivasi belajar dapat ditimbulkan sejak dini, dengan memberikan lingkungan yang kondusif untuk belajar, misalnya adanya sekolah yang tidak terlalu jauh buku-buku, suasana yang tenang serta sarana lainnya.

(c) Ganjaran ataupun hukuman yang wajar

Kalau anak berbuat benar maka wajib kita memberi imbalan dengan ciuman, kasih sayang atau belaian. Ganjaran tersebut akan menimbulkan motivasi yang kuat bagi anak untuk mengulangi tingkah lakunya. Sedangkan menghukum dengan cara-cara yang wajar kalau anak berbuat salah masih dibenarkan. Sehingga akan menimbulkan rasa percaya diri pada anak yang penting untuk perkembangan kepribadian anak kelak kemudian hari.

(d) Kelompok sebaya

(e) Stress

Stress pada anak juga berpengaruh terhadap tumbuh kembangnya. Misalnya anak akan menarik diri, rendah diri, terlambat bicara, nafsu makan menurun dan sebagainya

(f) Cinta dan kasih sayang

Salah satu hak anak adalah hak untuk dicintai dan dilindungi sehingga anak memerlukan kasih sayang dan perlakuan yang adil dari orangtuanya. Agar kelak kemudian hari menjadi anak yang tidak sombong dan bisa memberikan kasih sayang kepada sesamanya. Sebaliknya kasih sayang secara berlebihan yang cenderung menjurus ke arah memanjakan, akan menghambat bahkan mematikan perkembangan kepribadian anak. Akibatnya, anak akan menjadi manja, kurang mandiri, pemboros sombong, dan kurang bisa menerima kenyataan.

(g) Kualitas interaksi anak-orang tua

Interaksi timbal balik antara anak dan orang tua akan menimbulkan keakraban dalam keluarga. Anak akan terbuka kepada orang tuanya, sehingga komunikasi bisa dua arah dan segala permasalahan dapat dipecahkan bersama karena adanya keterdekatan dan kepercayaan antara orang tua dan anak. Tetapi lebih ditentukan oleh kualitas dari interaksi tersebut yaitu pemahaman terhadap kebutuhan masing-masing dan upaya optimal untuk memenuhi kebutuhan tersebut yang dilandasi oleh rasa saling menyayangi.

4) Faktor keluarga dan adat istiadat, antara lain

a) Pekerjaan atau pendapat keluarga

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak, baik kebutuhan primer maupun sekunder

b) Pendidikan ayah atau ibu

Pendidikan orangtua merupakan salah satu faktor penting dalam tumbuh kembang anak. Karena semakin tinggi tingkat pendidikan orangtua, semakin baik pula orangtua dapat menerima segala informasi dari luar, terutama tentang cara pengasuhan yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikannya dan sebagainya.

c) Jumlah saudara

Jumlah anak yang banyak dalam suatu keluarga yang keadaan sosial ekonominya cukup, akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang yang diterima anak. Sedangkan pada keluarga dengan jumlah anak yang banyak dan keadaan sosial ekonomi kurang, akan menyebabkan kurangnya kasih sayang dan perhatian pada anak, serta berkurangnya kebutuhan lain yang diperlukan untuk tumbuh kembang anak.

d) Jenis kelamin dalam keluarga

e) Stabilitas rumah tangga

Stabilitas dan keharmonisan dalam rumah tangga mempengaruhi tumbuh kembang anak. Anak yang tumbuh pada keluarga yang harmonis, tumbuh kembangnya akan jauh lebih baik

dibandingkan dengan anak yang tumbuh dalam keluarga yang kurang harmonis.

f) Kepribadian orang tua

Kepribadian ayah dan ibu yang terbuka tentu pengaruhnya akan berbeda terhadap tumbuh kembang anak, apabila dibandingkan dengan kepribadian orangtua yang tertutup.

2.3.4 Hal Yang Mendukung Tumbuh Kembang Anak

Hal-hal yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak adalah dengan cara membesarnya dalam lingkungan keluarga yang sehat. Untuk itu perlu diperhatikan beberapa hal, menurut (Soetjiningsih, 2016) yaitu :

- 1) Orang tua memiliki pengetahuan sederhana mengenai kesehatan terutama kesehatan ibu dan anak.
- 2) Orang tua tidak mempunyai masalah kejiwaan.
- 3) Keluarga tidak menelantarkan anak
- 4) Perawatan dan pemeliharaan rumah sebagai tempat tinggal yang rapi, bersih, nyaman dan sehat
- 5) Keluarga mampu mencari nafkah dan dapat mengatur keuangan keluarga
- 6) Orang tua mengikuti program keluarga berencana
- 7) Keluarga mempunyai kegiatan sehari-hari yang teratur

- 8) Hubungan antara anggota dalam keluarga, antara keluarga dengan tetangga, antara keluarga dengan masyarakat dalam keadaan harmonis, bersahabat, gotong royong, saling menghormati, dan sebagainya.

2.3.5 Gangguan Tumbuh Kembang Anak

Menurut Buku Pedoman SDIDTK (Kemenkes RI, 2016), gangguan tumbuh-kembang yang sering ditemukan:

- 1) **Gangguan Bicara dan Bahasa**

Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak. Karena kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lainnya, sebab melibatkan kemampuan kognitif, motor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Kurangnya stimulasi akan dapat menyebabkan gangguan bicara dan berbahasa bahkan gangguan ini dapat menetap.

- 2) *Cerebral Palsy*

Merupakan suatu kelainan gerakan dan postur tubuh yang tidak progresif, yang disebabkan oleh karena suatu kerusakan/gangguan pada sel-sel motorik pada susunan saraf pusat yang sedang tumbuh/belum selesai pertumbuhannya.

- 3) **Sindrom Down**

Anak dengan Sindrom Down adalah individu yang dapat dikenal dari fenotipnya dan mempunyai kecerdasan yang terbatas, yang terjadi akibat adanya jumlah kromosom 21 yang berlebih. Perkembangannya lebih lambat dari anak yang normal. Beberapa

faktor seperti kelainan jantung kongenital, hipotonia yang berat, masalah biologis atau lingkungan lainnya dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik dan keterampilan untuk menolong diri sendiri.

4) Perawakan Pendek

Short stature atau Perawakan Pendek merupakan suatu terminologi mengenai tinggi badan yang berada di bawah persentil 3 atau -2 SD pada kurva pertumbuhan yang berlaku pada populasi tersebut. Penyebabnya dapat karena variasi normal, gangguan gizi, kelainan kromosom, penyakit sistemik atau karena kelainan endokrin.

5) Gangguan Autisme

Merupakan gangguan perkembangan pervasif pada anak yang gejalanya muncul sebelum anak berumur 3 tahun. Pervasif berarti meliputi seluruh aspek perkembangan sehingga gangguan tersebut sangat luas dan berat, yang mempengaruhi anak secara mendalam. Gangguan perkembangan yang ditemukan pada autisme mencakup bidang interaksi sosial, komunikasi dan perilaku.

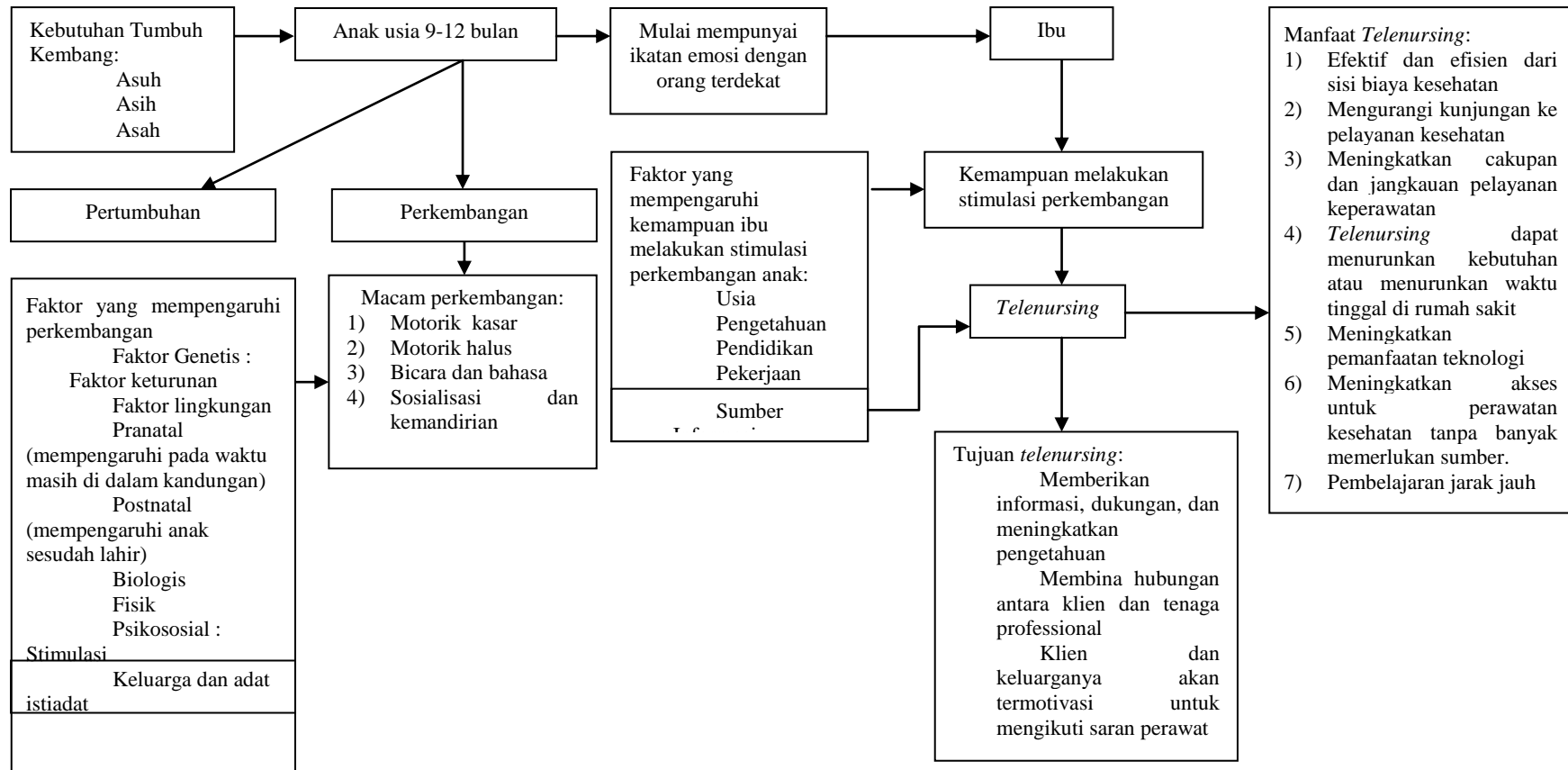
6) Retardasi Mental.

Merupakan suatu kondisi yang ditandai oleh intelegensia yang rendah ($IQ < 70$) yang menyebabkan ketidakmampuan individu untuk belajar dan beradaptasi terhadap tuntutan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal.

7) Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)

Merupakan gangguan dimana anak mengalami kesulitan untuk memusatkan perhatian yang seringkali disertai dengan hiperaktivitas.

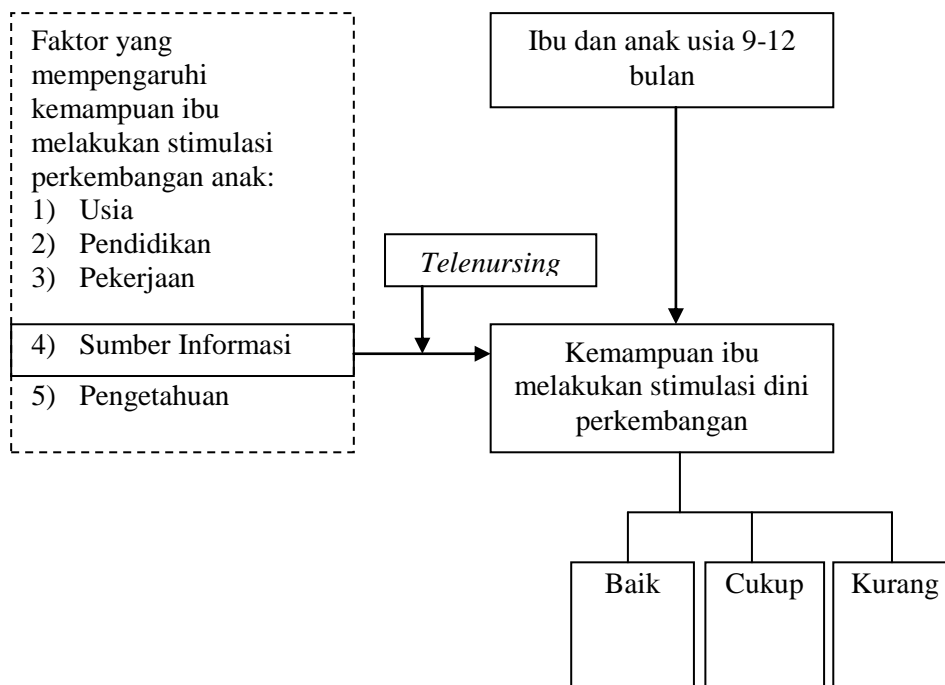
2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Pengaruh *Telenursing* Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Memberikan Stimulasi Perkembangan Anak Usia 9-12 Bulan di Lingkungan Balongrawe Baru Kelurahan Kedundung Kecamatan Magersari Kota Mojokerto

2.5 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep merupakan abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu penelitian dalam menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2016).



Keterangan:

- : diteliti
 - - - - - : tidak diteliti

Gambar 2.2 Kerangka Konseptual Pengaruh *Telenursing* Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Memberikan Stimulasi Perkembangan Anak Usia 9-12 Bulan Di Lingkungan Balongrawe Baru Kelurahan Kedundung Kecamatan Magersari Kota Mojokerto

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis atau anggapan dasar adalah jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya (Sugiyono, 2016). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₁ : *Telenursing* meningkatkan kemampuan ibu dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia 9-12 bulan di Lingkungan Balongrawe Baru Kelurahan Kedundung Kecamatan Magersari Kota Mojokerto