PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG KEGIATAN BERMAIN SEBAGAI SARANA UNTUK MEMBINA PERKEMBANGAN ANAK BATITA

(Suatu eksperimen semu pada kelompok Bina Keluarga Balita Kecamatan Gubeng, Surabaya)

Oleh: Setiasih

Upaya untuk membina dan mengembangkan sumber daya manusia perlu dimulai sejak dini dan berlangsung secara terus menerus. Salah satu aspek yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia adalah pembinaan perkembangan anak sejak usia bawah lima tahun (balita).

Agar orang tua, khususnya ibu dapat membina perkembangan anaknya, ibu perlu memahami tahap-tahap perkembangan anak yang normal. Dengan demikian apabila anak menunjukkan gejala yang tidak normal, ibu dapat segera mencari pemecahannya. Terlebih dalam masa balita, orang tua, khususnya ibu mempunyai peran yang penting sebagai penjaga kesehatan dan pengasuh terdekat anak. Pengertian, kesadaran dan kemampuan ibu dalam menangani proses perkembangan merupakan factor yang sangat menentukan dalam pembentukan manusia berkualitas. Menurut Narendra (1991) hingga saat ini banyak ibu-ibu yang belum memahami konsep tumbuh kembang anak.

Sebenarnya, telah ada beberapa upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak, yaitu adanya gerakan Keluarga Berencana (KB), upaya mewujudkan Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (KKBS) dan Kampanye Ibu Sehat Sejahtera (KISS), yang salah satu kegiatannya adalah Gerakan Bina Keluarga Balita (BKB) (BKKBN, 1992).

Gerakan Bina Keluarga Balita (BKB) merupakan salah satu upaya yang ditujukan untuk membina dan mengembangkan anak sejak balita. Tujuan dari BKB adalah untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan ketrampilan ibu dna anggota keluarga lainnya tentang pentingnya pembinaan tumbuh kembang anak balita, baik aspek fisik, kecerdasan, social, moral-spiritual, emosional dan kemandirian berdasarkan Pancasila (BKKBN (a), 1993).

Bermain adalah salah satu kegiatan yang dilakukan anak balita dalam kegiatan BKB (BKKBN, 1991). Jadi pada saat diadakan pertemuan BKB kepada ibu balita diberikan tambahan pengetahuan dan ketrampilan tentang cara membina tumbuh kembang anak, sedangkan kepada anak balita diberi kesempatan bermain, dengan tujuan, dalam kesempatan bermain tersebut anak juga belajar, misal belajar tentang warna, ukuran, bentuk (dengan alat permainan) maupun belajar bersosialisasi.

Sasaran langsung kegiatan BKB adalah ibu balita, suami atau bapak dari anak balita dan kakak balita yang sudah remaja (BKKBN, 1991). Pada kenyataannya kegiatan BKB banyak diikuti oleh ibu balita. Kegiatan BKB dikelompokkan menurut umur anak balita, yaitu 0-1 tahun, 1-2 tahun, 2-3 tahun, 3-4 tahun dan 4-5 tahun. Dari kelompok-kelompok usia tersebut, kelompok usia 2-3 tahun merupakan kelompok usia yang cukup peka, karena pada usia tersebut anak mulai belajar koordinasi visual motorik. Pada usia ini juga perkembangan pengamatan anak banyak dipengaruhi oelh factor sekelilingnya (Monks, dkk., 1982).

Berdasarkan data BKKBN Kotamadya Surabaya (Desember, 1993), diektahui bahwa kecamatan Gubeng adalah salah satu kecamatan di Surabaya yang mempunyai

kelompok BKB cukup banyak (77 kelompok) yang terbagi dalam 6 kelurahan, dengan jumlah peserta sebanyak 3392 ibu balita.

Di kecamatan Gubeng, khususnya di kelurahan Airlangga, tingkat pendidikan ibu balita, yaitu Sekolah Dasar (SD) ada 27% dan SMP ada 30%. Di kelurahan Pucang Sewu, tingkat pendidikan ibu balita SD ada 35 % dan SMP ada 40%. Kesibukan ibu balita di kelurahan tersebut adalah mengurus rumah tangga (55%), dan rja (20%). Selama ini tambahan pengetahuan dan informasi tentang kesehatan dan tumbuh kembang anak diperoleh ibu-ibu terutama melalui kegiatan BKB, Posyandu dan UPGK.

Hampir semua ibu yang mempunyai balita di kecamatan Gubeng menjadi anggota kelompok BKB, namun kehadiran ibu balita pada kegiatan tersebut hanya sekitar 50%. Sebagian besar ibu jarang hadir dengan berbagai alasan pribadi, misal sibuk dengan pekerjaan di rumah atau merasa bahwa pertemuannya sama dengan pertemuan sebelumnya (tidak ada hal yang baru), dsb. Selain itu kegiatan BKB diadakan bersam-sama dengan kegiatan Posyandu, hal ini menjadikan pelaksanaan kegiatan BKB menjadi kurang efektif.

Di samping itu dari studi pendahuluan diperoleh keterangan bahwa banyak kader BKB yang belum dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat. Salah satu alasannya, karena para kader merasa belum mantap.

Mengingat tingkat pendidikan ibu-ibu balita yang tergolong kurang, juga kesibukan mereka dalam mengurus rumah tangga menjadikan ibu-ibu tersebut kurang mempunyai kesadaran akan arti dan tujuan kegiatan BKB, keadaan tersebut dapat berakibat anak-anak batita kurang mendapat pembinaan dan stimulasi yang optimal guna mencapai perkembangan yang baik

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui tentang beberapa permasalahan berikut, yaitu:

1. Bagaimanakah sebenarnya pengetahuan dan sikap ibu tentang kegiatan bermain sebagai sarana untuk membina perkembangan anak batitanya?
2. Apakah ada perbedaan pengetahuan dan sikap ibu tentang kegiatan bermain sebagai sarana untuk membina perkembangan anak batitanya antara sebelum dan sesudah diberi penyuluhan?

Metode Penelitian:

Penelitian ini tergolong jenis eksperimen semu, karena dalam penelitian ini penentuan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol tidak secara random (Suryabrata, 1978; Zainuddin, 1988).

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *the non randomised control group pretest-posttest design* (Zainuddin, 1988).

Dalam penelitian ini kelompok kontrol (1 kelurahan) diberi tes awal, psikotes, buku modul dan tes akhir. Kelompok perlakuan diberi tes awal, penyuluhan yang meliputi ceramah, diskusi kelompok (dengan permainan menyusun kartu), permainan simulasi (permainan tukar menukar kelompok materi), psikotes dan tes akhir.

Pemberian tes awal dan tes akhir pada kelompook kontrol dan kelompok perlakuan dilakukan pada hari yang berbeda, tetapi dengan selang waktu yang sama, yaitu dua minggu. Untuk kelompok perlakuan, pelaksanaan penelitian dilakukan tiga kali dalam dua minggu berturut-turut.

Dengan demikian variable-variabel dalam penelitian ini adalah:

Variabel bebas kegiatan penyuluhan tentang kegiatan bermain sebagai salah satu sarana untuk membina perkembangan anak batita. Variabel terikat: pengetahuan dan sikap ibu tentang kegiatan bermain sebagai sarana untuk membina perkembangan anak batita.

Subjek penelitian:

Berdasarkan survei awal yang memenuhi criteria sebagai kelompok perlakuan adalah ibu batita anggota kelompok BKB Kelurahan Airlangga RW VIII, sedangkan kelompok kontrol adalah ibu batita anggota kelompok BKB Kelurahan Pucang Sewu RW VI.

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner pengetahuan berbentuk pernyataan dengan empat pilihan jawaban. Dari empat pilihan jawaban tersebut hanya ada satu jawaban yang benar, jawaban yang benar mendapat nilai 1 sedangkan jawaban salah mendapat nilai 0. Kuesioner sikap disusun dengna model Likert. Subjek diminta untuk menilai setipa pernyataan yang ada. Pernyataan *favorable* dinilai dengan skala yang bergerak dari 1-5 dan pernyataan *unfavourable* dinilai dengan skala 5-1.

Analisa data

Karena data yang diperoleh adalah data ordinal (pengetahuan maupun sikap) sedangkan tujuan yang ingin dicapai adalah untuk melihat ada tidaknya perbedaan pengetahuan dan sikap antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, maka uji statistik yang digunakan adalah tes ranking bertanda Wilcoxon. Untuk melihat perbedaan (pengetahuan dan sikap) antara dua kelurahan digunakan *Wilcoxon Rank Sum W Test*, sedangkan unutk melihat perbedaan (pengetahuan dan sikap) pada masing-masing kelurahan digunakan *Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test.*

Hasil penelitian

a. Hasil *tes awal pengetahuan* antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan diperoleh nilai $z = 0.8034$; $p(0.4218)>0.05$. Hasil tsb menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan pengetahuan antara ibu-ibu batita kelompok kontrol (kelurahan Pucang Sewu) dengan ibu-ibu batita kelompok perlakuan (kelurahan Airlangga) mengenai manfaat bermain sebagai salah satu sarana untuk membina perkembangan anak. Dengan kata lain, pengetahuan ibu kedua kelompok pada tes awal adalah sama.

Sebagian besar pengetahuan ibu-ibu batita mengenai manfaat bermain untuk membina tumbuh kembang anak di kelurahan Airlangga (40%) dan kelurahan Pucang Sewu (53%) pada tes awal ini berada pada kategori cukup baik.

b. Hasil *tes awal dan tes akhir pengetahuan* pada kelompok perlakuan diperoleh nilai $z=3.3017$; $p(0.0010)<0.05$. Hasil tsb menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan pada ibu-ibu batita kelompok perlakuan (kelurahan Airlangga) mengenai manfaat bermain sebagai salah satu sarana untuk membina perkembangan anak, antara sebelum dan sesudah diberi perlakuan.

Dalam hal ini terjadi penurunan tingkat pengetahuan pada kategori kurang (semula 36.67% menjadi 13.3%) dan peningkatan tingkat pengetahuan pada kategori baik (semula 23.3% menjadi 43.3%).

c. Hasil *tes awal dan tes akhir pengetahuan* pada kelompok kontrol diperoleh nilai z=2.2726; p(0.0231)<0.05. Hasil tsb menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan pada ibu-ibu batita kelompok kontrol (kelurahan Pucang Sewu) mengenai manfaat bermain sebagai salah satu sarana untuk membina perkembangan anak, antara tes awal dan tes akhir.

Dalam hal ini terjadi penurunan tingkat pengetahuan pada kategori kurang (semula 36.67% menjadi 33.33%) dan peningkatan tingkat pengetahuan pada kategori baik (semula 10% menjadi 20%).

d. Hasil *tes akhir pengetahuan* antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan diperoleh nilai z=2.3425; p(0.0192)<0.05. Hasil tsb menunjukkan bahwa adanya perbedaan pengetahuan antara ibu-ibu batita kelompok kontrol (kelurahan Pucang Sewu) dengan ibu-ibu batita kelompok perlakuan (kelurahan Airlangga) mengenai manfaat bermain sebagai salah satu sarana untuk membina perkembangan anak. Dengan kata lain, pengetahuan ibu kedua kelompok pada tes akhir tidak sama (beda).

Dalam hal ini pengetahuan ibu-ibu batita mengenai manfaat bermain untuk membina tumbuh kembang anak di kelurahan Airlangga (43.33%) dan kelurahan Pucang Sewu (46,67%) pada tes akhir berada pada kategori cukup baik.

e. Hasil *tes awal sikap* antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan diperoleh nilai z=0.8973; p(0.3696)>0.05. Hasil tsb menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan sikap) terhadap manfaat bermain sebagai salah satu sarana untuk membina perkembangan anak. antara ibu-ibu batita kelompok kontrol (kelurahan Pucang Sewu) dengan ibu-ibu batita kelompok perlakuan (kelurahan Airlangga) Dengan kata lain, sikap ibu pada kedua kelompok pada tes awal adalah sama.

Dalam hal ini sebagian besar sikap ibu batita mempunyai sikap yang cukup positif terhadap manfaat bermain untuk membina tumbuh kembang anak (kelurahan Airlangga=60% dan kelurahan Pucang Sewu=63,33%).

f. Hasil *tes awal dan tes akhir sikap* pada kelompok perlakuan diperoleh nilai z=0.2505; p(0.8022)>0.05. Hasil tsb berarti tidak ada perbedaan sikap pada ibu-ibu batita kelompok perlakuan (kelurahan Airlangga) mengenai manfaat bermain sebagai salah satu sarana untuk membina perkembangan anak, antara sebelum dan sesudah diberi perlakuan.

Dalam hal ini terjadi sedikit peningkatan prosentasi sikap ibu pada kategori positif (semula 33.33% menjadi 46.67%) sedangkan pada dua kategoti sikap lainnya terjadi penurunan.

g. Hasil *tes awal dan tes akhir sikap* pada kelompok kontrol diperoleh nilai z=2.1802; p(0.0292)<0.05. Hasil tsb menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap pada ibu-ibu batita kelompok kontrol (kelurahan Pucang Sewu) terhadap manfaat bermain sebagai salah satu sarana untuk membina perkembangan anak, antara tes awal dan tes akhir.

Dalam hal ini terjadi penurunan sikap ibu pada kategori cukup (semula 50% menjadi 36.67%) dan peningkatan sikap yang mencolok pada kategori baik (semula 30% menjadi 60%).

g. Hasil *tes akhir sikap* antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan diperoleh nilai z=1.1283; p(0.2592)>0.05. Hasil tsb menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan sikap antara ibu-ibu batita kelompok kontrol (kelurahan Pucang Sewu) dengan ibu-ibu batita kelompok perlakuan (kelurahan Airlangga) terhadap manfaat bermain sebagai salah satu sarana untuk membina perkembangan anak. Dengan kata lain, pengetahuan ibu kedua kelompok pada tes akhir sama (tidak berbeda).

Dalam hal ini sikap ibu-ibu batita pada kategori kurang positif adalah sama pada kedua kelompok (3,33%), namun untuk kategori cukup positif dan positif berbeda, yaitu untuk kelurahan Airlangga (cukup positif=50% dan positif 46.67%) dan untuk kelurahan Pucang Sewu (cukup positif=36,67% dan positif 60%).

h. Hasil lainnya menunjukkan latar belakang pendidikan ibu batita sebagian besar (53.3% di kelurahan Airlangga dan (63.3% di kelurahan Pucang Sewu) adalah tamat SMP. Selain itu, hampir 60% ibu batita di kedua kelurahan, berasal dari desa.

Kematangan emosi ibu batita di kedua kelompok tergolong cukup memadai, ini berarti bahwa ibu batita cukup mampu bersikap dan bertindak sesuai dengan kehendak mereka dan norma-norma yang berlaku di lingkungannya. Sedangkan rasa percaya diri dari keseluruhan ibu-ibu batita tergolong kurang. Keadaan demikian memungkinkan merekan mudah untuk dipengaruhi oleh suatu informasi yang menarik atau oleh seseorang (kelompok) yang dipercayainya.

Ditinjau dari pengalaman hidup dalam keluarganya, hampir semua ibu batita mempunyai pengalaman masa lalu yang baik, yaitu sejak kecil mereka diasuh oleh orang tuanya, dan mereka mempunyai hubungan yang erat dengan ibunya. Diperoleh kesan bahwa bagi ibu batita, ibu merupakan tokoh yang sangat dominan dalam kehidupan seorang anak, seluruh waktunya digunakan untuk membesarkan anak dan untuk membahagiakan keluarganya.

Pembahasan

Pembahasan tentang pengetahuan ibu-ibu batita tentang kegiatan bermain sebagai salah satu sarana untuk membina perkembangan anak.

Pada permulaan penelitian, tingkat pengetahuan ibu batita antara kedua kelompok tidak berbeda secara signifikan (z=0.8034; p(0.4218)>0.05). Pada kondisi yang homogen tsb kemudian diberikan perlakuan, berupa penyuluhan dengan multi metoda kepada kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol penyuluhan hanya diberikan melalui buku modul yang berisikan materi penyuluhan.

Dari hasil tes akhir kemudian diketahui bahwa ada perubahan yang signifikan, yaitu terjadi peningkatan pengetahuan pada responden (baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol), hanya saja apabila diperhatikan peningkatan pengetahuan pada kelompok kontrol ($\bar{X}$ pengetahuan awal=9.1333; akhir=10.0667) lebih rendah daripada peningkatan pengetahuan pada kelompok perlakuan ($\bar{X}$ pengetahuan awal=9.7667; akhir=11.6333). Peningkatan pengetahuan ini sejalan dengan pendapat Green (1980) yang mengatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu kombinasi kesempatan belajar dengan menggunakan secara terencana proses pendidikan untuk mencapai tujuan kesehatan, dalam hal ini lebih mengarah pada kesehatan mental anak, yaitu tercapainya perkembangan mental yang baik. Ibu batita diberi kesempatan untuk mengikuti penyuluhan dengan multi metoda (pada kelompok perlakuan) atau membaca buku modul (pada kelompok kontrol) dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan mereka mengenai manfaat bermain sebagai salah satu sarana untuk membina perkembangan mental anak batita. Selain itu sesuai pendapat Nyswander (dalam Notoatmodjo, dkk., 1989) pendidikan kesehatan

adalah perilaku yang dinamis, dan bukan merupakan proses pemindahan materi dari seorang ke orang lain dan pula seperangkat prosedur. Pengetahuan adalah hasil "tahu" dan hal ini terjadi setelah individu melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengukuran pengetahuan merupakan suatu cara untuk mengetahui kawasan kognitif dari perilaku manusia, karena pada dasarnya perilaku adalah kegiatan atau apa yang dapat diamati secara langsung atau tidak langsung (Notoatmodjo, 1990).

Jika ditinjau dari teori belajar Skinner dapat dikatakan bahwa peningkatan pengetahuan dikarenakan manusia sebenarnya adalah organisme yang aktif mencari akibat-akibat (konsekuensi) yang menyenangkan (Hergenhahn & Olson, 1993). Dalam hal ini tambahan pengetahuan dapat membawa manfaat ke arah tercapainya perkembangan anak batita yang optimal. Seperti yang dikemukakan Hurlock (1978) dan Monks, dkk. (1982) bahwa perkembangan yang terjadi sebagai akibat dari adanya proses kematangan dan pengalaman dapat dipengaruhi oleh factor dalam (herediter) dan factor dari luar diri anak (keluarga, perilaku sehat ibu, teman bermain, sekolah).

Perkembangan anak sebenarnya dapat dibina melalui empat aspek, yaitu: motorik, komunikasi, perkembangan kecerdasan dan perkembangan kemampuan menolong diri sendiri dan tingkah laku social (Direktorat Bina Kesehatan Keluarga, 1988). Dengan mengetahui bahwa bermain mempunyai fungsi yang besar bagi perkembangan anak (Kartono, 1986; Hurlock, 1991) yaitu memberi dasar yang kokoh bagi pencapaian bermacam-macam ketrampilan yang diperlukan bagi pemecahan kesulitan hidup di kemudian hari maka ibu batita diharapkan mempunyai pandangan yang positif terhadap kegiatan bermain anak, bahkan ibu batita diharapkan mau menemani anak bermain sambil membina perkembangannya. Hal ini sesuai dengan tujuan gerakan BKB, yaitu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, sikap dan ketrampilan ibu dan anggota keluarga lainnya dalam mengusahakan tumbuh kembang anak secara optimal (BKKBN (a), 1993).

Pembahasan tentang sikap ibu batita terhadap kegiatan bermain sebagai salah satu sarana untuk membina perkembangan anak.

Hasil analisa data menunjukkan bahwa pada tes awal, kedua kelompok sama-sama mempunyai sikap yang positif (tidak ada perbedaan yang signifikan). Namun pada tes akhir, sikap kedua kelompok berbeda secara signifikan. Dalam hal ini pada kelompok perlakuan tidak terjadi perubahan sikap yang signifikan, sedangkan pada kelompok kontrol terjadi perubahan sikap yang signifikan. Hasil demikian sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (1989) yang mengatakan bahwa sikap adalah suatu perasaan, keyakinan atau nilai-nilai yang berpengaruh pada perilaku manusia. Bahwa sikap tidak dapat diajarkan seperti halnya ketrampilan dan pengetahuan, karena sikap melibatkan factor emosi dan personal yang sulit untuk dinilai.

Green (1980) juga menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh tiga factor, yaitu (1) factor predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai; (2) factor pendukung yang terwujud dalam lingkungan fisik dan (3) factor pendorong, yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas. Sikap sebagai salah satu factor yang berpengaruh, dalam hal ini merupakan reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 1990) Kosa & Robertson (dalam Notoatmodjo dan Sarwono, 1985) mengatakan bahwa perilaku kesehatan cenderung dipengaruhi oleh kepercayaan orang yang bersangkutan terhadap kondisi kesehatan yang diinginkan dan kurang didasarkan pada pengetahuan yang berasal dari ilmu-ilmu biologi. Apabila dikaitkan dengan latar belakang kehidupan responden, tampak bahwa dengan tingkat

pendidikan dan kecerdasan yang tergolong minimal juga kepribadian yang kurang percaya diri, ibu batita merupakan individu yang cukup mudah untuk dipengaruhi, namun dalam hal ini pengaruh yang diperoleh kurang dapat diinternalisasi dan dikembangkan secara tepat oleh ibu batita, artinya jika pada suatu waktu ibu batita menerima informasi maka informasi tersebut akan dipergunakan sebagaimana adanya ibu tersebut menerimanya. Keadaan demikian lebih bermanfaat dan lebih tampak hasilnya apabila informasi tersebut berupa pengetahuan (ini terbukti dari hasil penelitian tentang adanya peningkatan pengetahuan) yang sifatnya lebih nyata dan mudah untuk dicerna.

Apabila ditinjau dari teori belajar Skinner, tampak bahwa sikap merupakan bagian dari perilaku (Green, 1980), pembentukannya perlu dilakukan secara bertahap, mulai dari bentuk yang paling sederhana sampai bentuk yang paling kompleks (Hergenhahn & Olson, 1993). Dalam hal ini terdapat dua unsure dalam pembentukan perilaku tsb, yaitu (1) adanya pengautan secara berbeda-beda (*differential reinforcement)* yaitu ada respon yang diberi penguatan dan ada respon yang tidak diberi penguatan dan (2) adanya upaya mendekat secara terus menerus (*successive approximation)* yaitu hanya respon yang sesuai dengan harapan yang akan diberi penguat. Dalam penelitian ini pembentukan sikap tidak menggunakan prosedur diatas, dengan demikian hasil yang diperoleh juga tidak sesuai dengan apa yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Salim, Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu-Ibu Penderita Gondok Dalam Stimulasi Perkembangan Motorik Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun), *Tesis* (tidak diterbitkan), Surabaya: Universitas Airlangga, 1994.

Atmodiwirjo, ET., *Stimulasi Dini Pada Anak Balita*, Seminar Sehari "lingkungan Ideal Untuk Balita Cerdas", Jakarta 30 Juli 1983.

Biro Pusat Statistik, *Indikator Nasional Kesejahteraan Anak*, Inaska-1986, Jakarta: 1986.

BKKBN bekerja sama dengan Kantor Menteri Negara Urusan Peranan Wanita dan UNICEF, *Sumbangsihku Bagi BKB*, Jakarta:1993.

BKKBN, *Pelaksanaan Program Bina Keluarga Balita Propinsi Jawa Timur*, Surabaya: 1992/1993.

BKKBN (a) bekerja sama dengan Kantor Menteri Negara Urusan Peranan Wanita dan UNICEF, *Baktiku Bagi BKB*, Jakarta:1992.

BKKBN (b) bekerja sama dengan Kantor Menteri Negara Urusan Peranan Wanita dan UNICEF, Karya*ku Bagi BKB*, Jakarta:1992.

BKKBN, *Kebijaksanaan dan Strategi Kampanye Ibu Sehat Sejahtera*, Surabaya: 1992.

BKKBN, *Materi KIE-KB Bina Keluarga Balita*,Jakarta: 1991.

Menteri Negara Kependudukan/Kepala BKKBN, *Peringatan 80 tahun Pendidikan Dokter di Surabaya*, Jakarta: Kantor Menteri Negara Kependudukan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 1993.

Monks, FJ., Knoers, AMP., Haditono, SR., *Psikologi Perkembangan*, Yogyakarta: Gajah Mada Universitu Press, 1982.

Narendra, Moersintowati, *Tumbuh Kembang Balita dan Kelainannya*, Makalah Dinkesda Tk I Jawa Timur, Surabaya: 1991.

Notoatmodjo, S., *Pengantar Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Jurusan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKMUI), Juli, 1990.

Notoatmodjo, S., *Dasar-Dasar Pendidikan dan Pelatihan*, Jakarta: Badan Penerbit Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (BPKM-FKMUI), 1989.

Notoatmodjo, S., *Pengantar Pendidikan Kesehatan Masyarakat*, BPKM-FKMUI: 1989.

Notoatmodjo, S., *Metodologi Penelitian Kesehatan*, FKMUI: 1988.

Ross, Helen, S & Paul R Mico, *Theory and Practise in Health Education*, Mayfield Publishing Company 1980

Singarimbun, M. & Effendi, S., *Metode Penelitian Survei*, Jakarta: LP3ES, 1985.

Tjokrowinoto, M., *Bina Keluarga dan Balita, Refleksi tentang Rasional, Landasan Formal dan Metodologi Proyek Stimulasi Dini*, Makalah Temu Karya Stimulasi Mental Dini, Departemen Kesehatan RI: 1-5 Juli 1986.

Zainuddin, Muhamad *Metodologi Penelitian* (tidak diterbitkan) Surabaya: Pasca Sarjana Unair, 1988

BKKBN bekerja sama dengan Tim Penggerak PKK Pusat, *Buku Pegangan Pelatih Kader PKK Tentang Kesejahteraaan Ibu dan Keluarga Berencana*, Jakarta:1989.

Crain, William, *Theories of Development, Concepts and Applications*, third edition, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall Inc., A Simon & Schuster Company, 1992.

Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Pemantauan dan Stimulasi Perkembangan Anak*, Jakarta:1990.

Direktorat Bina Kesehatan Keluarga, *Pedoman Deteksi Dini Kelainan Tumbuh Kembang Balita*, Jakarta:1988.

Gerungan, WA , *Psikologi Sosial*, Bandung: PT. Eresco, 1987.

Green, Lawrence, W , *Health Education Planning: A Diagnostic Approach*, USA: Mayfield Pub. Co., 1980.

Gunarsa, Singgih, *Peran Orang Tua Dalam Pendidikan Anak Balita*, Seminar Sehari"lingkungan Ideal Untuk Balita Cerdas", Jakarta: 30 Juli 1983.

Hadi, Sutrisno, *Methodology Research Jilid 2*, Yogyakarta: Yayasan Penerbitan Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada, 1986.

Hergenhahn, BR., & Olson, MH., *An Introduction to Theories of Learning*, fourth edition, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall, Inc. A Simon & Schuster Company, 1993.

Hurlock, EB., *Developmental Psychology: A Life-Span Approach*, fifth edition, New York: Mc Graw Hill, Inc , 1978.

Hurlock, EB., *Child Growth and Developmental*, fifth edition, New Delhi: Tata Mc Graw Hill, Publishing Company., 1978.

Hurlock, EB., *Child Developmental*, sixth edition,Tokyo: Mc Graw Hill, Inc., 1978.

Kartini, Kartono, *Psikhologi Anak*, Bandung: Penerbit Alumni, 1986.

Kartini, Kartono, *PsikologiWanita*, Jilid II, Bandung: Penerbit Alumni, 1986.

Kerlinger, FN., *Foundations of Behavioral Research*, second edition, Tokyo: Holt, Rinehart and Winston, Inc.. 1981.

Leypold, MM. & Suryadi A., *45 Cara Belajar-Mengajar Dalam Kelompok*, Baalai Pendidikan Propinsi Jawa Barat: 1978.

Mar'at, *Sikap Manusia, Perubahan serta Pengukurannya*, Jakarta Timur: Ghalia Indonesia, 1984.