

PENGASUHAN TUMBUH KEMBANG BALITA PADA WANITA PENYANDANG DISABILITAS DI KABUPATEN SEMARANG

Risma Aliviani Putri¹, Puji Lestari²

¹Prodi D III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo,
putriendera@gmail.com

²Prodi D III Kebidanan, Fakultas Ilmu
Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo

Article Info

Article History

Submitted January 2018

Accepted February 2018

Published March 2018

Keywords:

Care, growth and
development child,
Disabled Woman

Abstract

The stigma about the ability of disabled women's role as a mother having problems in taking care child is often doubted by society. People think that a child who does not grow optimally is caused by the limitation of a disabled mother. The purpose of this research was to know how the care for the growth and development of under five children done by a disabled mother in Semarang regency. The type of this research was descriptive qualitative. The subjects of this research were called as informants consisting of 4 family informants and 3 triangulation informants. Qualitative data analysis was done interactively and continuously until the research ended. The research results showed that the four main informants gave a good care seen from the sufficient interaction quality with their children and their willing to let their children do activities as they want under their supervision. The care done by disabled women have a good effect toward the growth and the development of children under five. Therefore, the care done responsibly and the willing to let their children do activities under their supervision create an optimal growth for children under five.

PENDAHULUAN

Pengasuhan adalah proses interaksi antara orang tua dan anak. Kenyataannya pengasuhan tidak hanya dilakukan orang tua, namun oleh keluarga maupun masyarakat. Pengasuhan orang tua dengan suasana penuh kasih sayang, menerima apa adanya, menghargai potensi, memberi rangsangan yang optimal untuk segala aspek perkembangan anak merupakan jawaban nyata bagi tumbuhnya generasi unggul di masa depan (Susanto, 2011).

Hoghugh (2004) menyebutkan bahwa dalam pengasuhan terdapat beragam aktifitas yang bertujuan agar anak dapat berkembang secara optimal dan dapat bertahan hidup

dengan baik. Keluarga merupakan tempat pertama dimana seorang anak tumbuh dan berkembang, Kedua orang tua haruslah mendampingi secara maksimal dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya supaya tumbuh menjadi pribadi yang memiliki kosep diri yang utuh (Carl Roger, 1945 dalam Harummurti, 2017).

Pengasuh utama bagi anak adalah orang tua, karena itu anak sangat membutuhkan orang tua sebagai pribadi yang utuh dan sempurna. Sikap orang tua yang memberikan perhatian dan menghormati kebutuhan anak, membuat anak lebih terbuka dalam menyatakan perasaan, bertanggung jawab, mandiri, percaya diri dan gembira

akan terlihat menyenangkan bagi anak, maka dari itu peran orang tua sangat penting dalam meletakkan dasar-dasar perilaku anak. Orang tua sebagai pengasuh anak dalam keluarga sangat berperan dalam meletakkan dasar-dasar perilaku anak (Harummurti, 2017)

Berbeda dengan orang tua yang memiliki kekurangan fisik atau jasmani. Salah satu contohnya adalah kelumpuhan pada kaki, maka orang tua tidak dapat dengan leluasa menggendong anaknya, sehingga anaknya mungkin merasa kecewa bahwasanya dia tidak dapat digendong seperti teman-temannya. Sama halnya dengan orang tua yang mempunyai kekurangan fisik seperti tidak dapat melihat (tunanetra). Orang tua dengan kekurangan seperti ini mempunyai pola asuh yang berbeda dengan orangtua pada umumnya yang tidak memiliki kekurangan (harum murti, 2017)

Selama ini stigma masyarakat dan diskriminasi terhadap penyandang Disabilitas kurang begitu jelas, lebih-lebih dalam pekerjaan dan kehidupan sosial, penyandang disabilitas sering dianggap tidak bisa melaksanakan aktivitasnya sehari-hari (Rokim, 2015). Selama ini banyak kasus orang tua memberikan pengasuhan yang terbaik bagi anak mereka yang merupakan penyandang disabilitas. Pengasuhan yang mereka berikan kepada anaknya sesuai dengan kondisi disabilitas yang mereka sandang. Pada kasus ibu dengan disabilitas mental apabila dalam masa pengasuhan harus melalui proses rehabilitasi untuk pemulihan agar tidak berakibat fatal pada anaknya (Albert, K.dkk, 2009). Bagaimana dengan status jenis penyandang disabilitas yang lain? Apakah kondisi yang mereka miliki malah akan memperburuk pengasuhan.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan persepsi pengasuhan pada orang tua penyandang disabilitas, mendeskripsikan pola pengasuhan anak pada orang tua penyandang disabilitas dan menganalisis pola tumbuh kembang anak diasuh oleh orang tua penyandang disabilitas di Wilayah Kabupaten Semarang.

METODE

Jenis penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Adapun penelitian ini bersifat deskriptif yaitu suatu penelitian yang berusaha untuk memberikan gambaran suatu kondisi, sifat, karakteristik, dari suatu fenomena atau obyek penelitian, atau hanya menggambarkan apa adanya tentang suatu variabel, gejala atau suatu keadaan. Penelitian dilakukan di Kabupaten Semarang. Penelitian dilakukan pada bulan September – Desember 2017.

Informan utama sejumlah 4 wanita penyandang disabilitas dimana terdiri dari 3 penyandang disabilitas fisik pada kaki dan mata. Informan keluarga ada 4 orang dan jumlah informan triangulasi ada 4 orang, yang terdiri dari 2 bidan desa dan 2 guru PAUD.

Data kualitatif dalam penelitian ini terdiri dari 2 data yaitu data primer dan sekunder. Data Primer diperoleh melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap informan dengan menggunakan pedoman wawancara untuk mendapatkan informasi masalah yang diteliti serta melalui observasi. Sedangkan data sekunder didapat melalui Studi literatur atau Kepustakaan, yaitu teknik pengumpulan data sekunder dengan mempelajari buku-buku atau bahan-bahan tertulis yang ada hubungannya dengan topik yang akan diteliti.

Uji keabsahan data dilakukan dengan teknik triangulasi sumber, yaitu dengan cara membandingkan hasil wawancara antara informan utama dengan informan triangulasi, yang terdiri dari bidan desa, keluarga (suami, kakek) dan guru. Analisis data kualitatif hasil penelitian dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya jenuh yang dimulai dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian atau display data, verifikasi dan penegasan kesimpulan (Sugiyono, 2014).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran pengasuhan wanita penyandang disabilitas

Berdasarkan hasil wawancara informan utama tentang pengasuhan wanita penyandang disabilitas didapatkan hasil bahwa wanita penyandang disabilitas dalam perannya sebagai ibu dengan keterbatasan fisik yang dimiliki sudah berusaha sebaik mungkin memberikan pengasuhan sesuai kebutuhan anaknya yang masih dalam usia balita.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Prabowo, 2012) peranan ibu dalam pola pengasuhan anak berupa sikap dan praktik pengasuhan ibu dalam kedekatannya dengan anak, merawat, cara memberi makan, serta memberikan kasih sayang. Pengasuhan anak adalah suatu fungsi penting pada berbagai kelompok sosial dan kelompok budaya. Peranan ibu dalam pola pengasuhan anak juga meliputi pemenuhan kebutuhan dasar anak seperti pemberian makan, mandi, menyediakan dan memakai pakaian buat anak. Termasuk didalamnya adalah monitoring kesehatan anak, menyediakan obat, dan membawanya ke petugas kesehatan profesional.

Hasil wawancara mendalam dengan informan triangulasi didapatkan hasil bahwa anak dari informan utama yang masih dalam usia balita sudah menempuh pendidikan di PAUD dan TK, mereka mengikuti pembelajaran disekolah dengan baik, aktif dan dilihat dari tahap perkembangan sesuai dengan usianya. Pengasuhan memang yang utama dilakukan oleh orang tua, namun saat anaknya sudah mulai menempuh pendidikan anak usia dini, pengasuhan sementara dilakukan oleh guru saat berada disekolah.

Pandangan setiap masyarakat terhadap sosok seorang guru akan berbeda-beda tergantung darimana kita mengambil sudut pandang. Masyarakat memandang seorang guru Taman Kanak-kanak (TK) mempunyai sifat kewanitaan dan keibuan sehingga mampu membentuk karakter anak didiknya, mengembangkan keterampilan dasar dan dasar-dasar pemahaman dalam semua bidang (Faradila, 2016). Pengalaman yang ada

disekolah setidaknya anak akan meniru kebiasaan-kebiasaan yang ada disekolah untuk dilakukan dirumah.

Gambaran Pola asuh wanita penyandang disabilitas

Berdasarkan hasil wawancara mendalam didapatkan hasil bahwa pola asuh yang diterapkan informan utama pada dasarnya adalah demokratis terhadap anak, tidak mengekang anak. Menurut Baumrind (1967) ada empat macam tipe pola asuh orangtua, antara lain pola asuh demokratis, pola asuh otoriter, pola asuh permisif, dan pola asuh penelantar. Masing-masing pola asuh mempunyai keunggulan dan kekurangan tersendiri. Pola asuh demokratis adalah pola asuh yang memprioritaskan kepentingan anak, akan tetapi ada kontrol dan pengawasan. Orang tua dengan pola asuh ini bersikap rasional, selalu mendasari tindakannya pada rasio atau pemikiran-pemikiran. Dari keempat pola asuh yang ada, yang paling cocok diterapkan pada balita adalah pengasuhan demokratis karena pola asuh demokratis terbukti mempunyai pengaruh dalam membantu meningkatkan perilaku sosial anak. Penerapan Pola asuh yang dilakukan orang tua secara demokratis cenderung memberi kesempatan yang luas kepada anak untuk berkreasi dan berfikir kritis (Wulandari, 2011)

Hasil wawancara dengan informan triangulasi didapatkan hasil bahwa pola asuh yang paling cocok diterapkan pada balita ada pola asuh demokratis, karena pada masa balita merupakan masa adaptasi dengan lingkungan sekitar, tahap belajar, tahap sosialisasi, sehingga orang tua cukup memberikan pengawasan dan pengarahan terhadap aktivitas yang dilakukan agar tidak membahayakan

Gambaran hambatan pengasuhan wanita penyandang disabilitas

Hasil wawancara mendalam didapatkan hasil bahwa keempat informan utama menyatakan bahwa hambatan dalam pengasuhan hanya terkait tentang kondisi

keterbatasan yang dialami, namun hambatan tersebut sudah teratasi oleh informan utama dengan adanya strategi yang mereka miliki dalam mengasuh anaknya yang masih balita dan tidak menjadikan keterbatasan fisik yang ibu miliki menjadi rasa rendah diri.

Setiap keluarga pasti berhadapan dengan masalah-masalah baik yang berkaitan dengan pasangan maupun hal yang berkenaan dengan pengasuhan anak, tidak sering hambatan ini menjadi hal yang sangat mengganggu. Pada informan utama khususnya ibu penyandang disabilitas hambatan yang dialami merupakan salah satu resiko disabilitas yang dimilikinya namun bukan menjadi sesuatu yang harus disesali setiap saat. Hal ini sesuai dengan Rahmawati (2012) bahwa orangtua penyandang disabilitas dalam hal ini pada cacat tuna netra, mempunyai hambatan dalam mengasuh anak seperti tidak dapat mengontrol secara penuh kegiatan anak sehari-hari dan adanya rasa kekhawatiran terhadap kondisi anak dalam pergaulan sehari-hari. Namun penyandang tuna netra mempunyai strategi atau upaya untuk mengatasi hambatan tersebut dengan menjalin hubungan baik dengan tetangga dan lingkungan sekitar, menggunakan peran pihak ketiga, dan dapat mengoptimalkan peran sumber daya manusia yang ada dalam keluarga.

Hasil wawancara mendalam didapatkan bahwa informan triangulasi membenarkan bahwa setiap keluarga tidak hanya yang terdapat keterbatasan disabilitas pasti mempunyai hambatan tersendiri. Yang menjadi perbedaan adalah bagaimana cara menyikapi hambatan tersebut. Ibu yang tidak disabilitas belum tentu mampu sepenuhnya mengasuh anak yang dengan tepat. Begitu pula sebaliknya seorang ibu disabilitas belum tentu tidak dapat mengasuh anaknya dengan tepat. Hal ini sesuai dengan penelitian Maryani (2012) seorang ibu mempunyai beberapa hambatan dalam mengasuh anak yang diantaranya mendidik anaknya dengan perhatian dan pengawasan yang terbagi karena kesibukan seperti ibu bekerja, kurangnya pengelolaan pengawasan terhadap

anak, ibu sakit yang mengalami sakit atau anaknya sakit.

Gambaran dukungan pengasuhan pada wanita penyandang disabilitas

Berdasarkan hasil wawancara informan utama tentang dukungan pada pengasuhan wanita penyandang disabilitas didapatkan hasil bahwa dukungan berasal dari suami kemudian keluarga terdekat, lingkungan sekitar, guru PAUD dan tenaga kesehatan. Dukungan yang paling utama berasal dari suami yang setiap harinya bersama dengan istri berinteraksi langsung dengan anaknya yang masih balita.

Dukungan keluarga maupun lingkungan menjadi salah satu kunci keberhasilan pengasuhan wanita penyandang disabilitas sebagai ibu. Adanya dukungan dari berbagai pihak akan menimbulkan rasa percaya diri informan terhadap pengasuhan yang informan berikan pada anaknya dan bersikap optimis dan realistis dalam menghadapi hambatan yang terjadi.

Hal ini sesuai dengan Hurlock (2012) bahwa pola kepribadian melalui konsep diri didapat melalui dukungan dari teman terdekat maupun keluarga ikut mempengaruhi, apabila konsep diri yang positif serta mendapat dukungan dari lingkungan terdekat individu maka menumbuhkan rasa kepercayaan dalam diri sehingga individu dapat bertanggung jawab terhadap tindakan yang telah diperbuat, berani mencoba hal baru, selalu bersikap optimis dalam menghadapi kesulitan.

Hasil penelitian Farida (2011) menunjukkan bahwa Tanggung jawab kebersamaan ayah dan ibu dalam menjalankan peran pengasuhan cukup tinggi. Ayah turut memberikan kontribusi penting bagi perkembangan anak, pengalaman yang dialami bersama dengan ayah, akan mempengaruhi seorang anak hingga dewasa nantinya. Temuan mengenai rata-rata waktu yang digunakan ayah dalam berinteraksi dengan anak adalah 6 jam. Secara kuantitas dapat dikatakan bahwa waktu ayah bersama

anak cukup memadai untuk melakukan aktifitas bersama dengan anak.

Gambaran wanita penyandang disabilitas tentang gangguan pertumbuhan balita

Berdasarkan hasil wawancara informan utama tentang gambaran wanita penyandang disabilitas tentang gangguan tumbuh kembang balita didapatkan hasil bahwa wanita penyandang disabilitas sebagai ibu cukup mengetahui tentang gangguan tumbuh kembang seperti pendek, kerdil, terlalu gemuk, pendiam, autis dan sebagainya. Kemudian ibu menyatakan bahwa anaknya yang masih balita tidak mengalami salah satu gangguan tumbuh kembang. Hal tersebut diketahui informan dari tenaga kesehatan saat posyandu dan dari guru yang mendampingi saat SDIDTK di sekolah oleh tenaga kesehatan. Sedangkan hasil wawancara pada informan triangulasi menyatakan bahwa gangguan tumbuh kembang yang bisa terjadi seperti stunting, obesitas, autisme, hiperaktif.

Menurut kemenkes (2010) beberapa gangguan tumbuh kembang pada balita yang sering ditemukan diantaranya Perawakan pendek, Obesitas, *Cerebral Palsy*, Gangguan bicara dan bahasa, down sindrom, autisme, retardasimental dan gangguan pemusatan perhatian serta hiperaktif. Banyak Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya penyimpangan perkembangan diantaranya faktor genetik. Faktor genetik ini berpengaruh karena merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Faktor kedua yaitu faktor lingkungan yang di dalamnya berisi faktor fisik (iklim, sanitasi, keadaan rumah, radiasi), faktor psikososial (stimulasi, motivasi belajar, ganjaran ataupun hukuman yang wajar, kelompok sebaya, stress, sekolah, cinta dan kasih sayang, kualitas interaksi anak-orang tua), dan faktor keluarga (pekerjaan/pendapatan keluarga, pendidikan ayah dan ibu, jumlah saudara, jenis kelamin dalam keluarga) (Cahyaningsih, 2011)

Gambaran wanita penyandang disabilitas tentang deteksi tumbuh kembang balita

Hasil wawancara mendalam didapatkan bahwa pentingnya deteksi tumbuh kembang balita, Keempat informan menyatakan mengikuti pertumbuhan dan perkembangan anaknya yang masih balita. Adanya keterbatasan pada informan tidak lantas membuat informan berdiam diri di rumah dan tidak mengawasi segala aktivitas dan kebutuhan anak. Informan mengetahui sangat penting bagi seorang ibu untuk mengikuti tumbuh kembang anaknya. Informan tidak menginginkan anaknya mendapatkan keterbatasan seperti yang dialami oleh dirinya. Walaupun tidak begitu paham dan terampil serta mempunyai keterbatasan, setidaknya informan paham bahwa peran ibu dalam keluarga yaitu menerima kondisi anak, mengelola kondisi anak, memenuhi kebutuhan, memenuhi kebutuhan anak. Selain itu informan rutin mengantarkan anaknya ke posyandu dan aktif bertanya kepada guru PAUD untuk mengetahui kondisi perkembangan anaknya di sekolah.

Menurut Palasari (2012) tumbuh kembang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu termasuk faktor keturunan, maupun faktor lingkungan postnatal. Sedangkan keterampilan ibu dalam deteksi dini tumbuh kembang dipengaruhi oleh peran ibu dalam keluarga. Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang berbeda namun tidak dapat berdiri sendiri, karena keduanya saling berkaitan satu sama lain. Memiliki anak dengan tumbuh kembang yang optimal adalah dambaan setiap orang tua. Tumbuh kembang yang optimal dapat diwujudkan dengan orang tua khususnya ibu yang selalu memperhatikan, mengawasi, dan merawat anak secara seksama. Proses tumbuh kembang anak berlangsung secara alamiah, proses tersebut sangat bergantung dari beberapa faktor salah satunya dari orang tua (Nia, 2006).

Hasil wawancara mendalam dengan informan triangulasi didapatkan hasil kondisi anak dari informan utama dalam keadaan yang normal tidak terjadi gangguan, hal ini

dikarenakan informan utama sering membawa anaknya ke posyandu dan aktif menanyakan kondisi anaknya disekolah. Informan utama mempunyai kecenderungan tidak mau jika anaknya mempunyai keterbatasan yang informan utama alami, karena keterbatasan yang informan utama dapat tidak secara lahir namun dari beberapa kejadian yang bermula dari sakit saat masih balita.

Kejadian yang terjadi pada informan utama menunjukkan bahwa pemantauan tumbuh kembang balita sangat penting dilakukan, maka pemerintah menggalakkan program pemantauan tumbuh kembang melalui SDIDTK (*Stimulasi Dini Intervensi Deteksi Tumbuh Kembang*). Program SDIDTK merupakan kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah. Penyimpangan atau masalah tumbuh kembang anak yang ditemukan secara dini, akan lebih mudah dilakukan intervensi dan tenaga kesehatan juga mempunyai "waktu" dalam membuat rencana tindakan/intervensi yang tepat, terutama ketika harus melibatkan ibu/keluarga (Depkes dalam Kusumaningtyas, 2016). Program ini rutin dilakukan diposyandu dan, Taman Kanak-kanak (TK), PAUD, Taman pengasuhan anak (TPA), panti asuhan dan sebagainya.

Gambaran pengasuhan tumbuh kembang balita pada wanita penyandang disabilitas

Pengasuhan pada balita yang masih dalam tahapan tumbuh kembang jelas memiliki kesulitan tersendiri sebab pada masa balita dipengaruhi oleh ciri fisik, kognitif, perilaku sosial dsb. Masa balita disebut juga dengan sebagai fase "Golden Age" dimana pertumbuhan dan perkembangan balita mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini. Pada prinsipnya setiap balita akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan fisik yang berbeda dan tidak bisa disamakan antara satu balita dengan balita yang lainnya (Narendra, 2008). Hasil wawancara didapatkan hasil bahwa

informan utama menyadari bahwa pengasuhan yang baik berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anaknya yang masih balita. Oleh sebab itu keempat informan utama memberikan pengasuhan yang baik dengan kualitas interaksi dengan anak yang cukup, membebaskan anak untuk melakukan kegiatan sesuai kemauannya namun tetap diawasi, menemani bermain, memenuhi kebutuhan nutrisi seperti menyiapkan makan dan minum hingga merawat anak ketika sakit. Hal ini sesuai dengan Soetjiningsih (2008) yang menyatakan bahwa Orangtua memegang peranan penting dalam merawat, mengasuh, mendidik putra-putrinya agar anak tumbuh dan berkembang sesuai dengan perkembangan umurnya.

Pernyataan informan utama dan keluarga diatas dikuatkan dengan hasil wawancara yang didapatkan dari informan triangulasi bahwa salah satu faktor penunjang tumbuh kembang anak secara optimal adalah dari pengasuhan orang tua yang baik. Pengasuhan yang berfokus pada pola asuh demokratis, membuat anak yang masih berusia balita merasa senang karena diberikan kebebasan dalam melakukan segala aktivitas, tidak tertekan akan tetapi semuanya masih dalam pengawasan orangtua terutama ibu. Nantinya dengan keadaan yang demikian akan menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang balita yang baik dan dikatakan normal (Kurniawati, 2014).

Pengasuhan yang dilakukan pada ibu penyandang disabilitas seperti pengasuhan pada umumnya, yang membedakan hanya adanya keterbatasan kondisi ibu yang menyebabkan ibu disabilitas terkadang tidak bisa seperti ibu yang lain. Namun pada dasarnya seorang ibu mempunyai rasa kasih sayang dan respon yang besar pada anaknya dan akan sebisa mungkin menginginkan yang terbaik bagi anaknya. Hal ini yang menjadikan ibu penyandang disabilitas mampu memberikan pengasuhan yang baik pada anaknya. Sekolah dan pengasuhan orang tua yang responsif mendukung keberhasilan perkembangan keterampilan

kognitif dan sosial anak. Itu artinya pola pengasuhan yang tepat pada anak mempunyai dampak yang baik bagi perkembangan anak kedepannya (Landry, 2014)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengasuhan yang diberikan wanita penyandang disabilitas kepada anaknya yang masih balita sudah maksimal, terlebih dengan keterbatasan fisik yang dimiliki, wanita dalam perannya sebagai ibu mampu menerapkan pola asuh yang demokratis. Adanya hambatan terkait dengan keterbatasan fisik, membuat ibu mempunyai strategi tersendiri dalam pengasuhan, terlebih lagi dengan adanya dukungan dari keluarga, lingkungan sekitar, guru maupun tenaga kesehatan membuat ibu dapat melaksanakan pengasuhan dengan baik
2. Wanita penyandang disabilitas dalam perannya sebagai ibu sangat memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anaknya yang masih balita dan memberikan kebutuhan yang diperlukan anaknya sesuai kemampuan dan kondisi keterbatasan fisik yang dimiliki agar nantinya tidak mempunyai keterbatasan yang sama dengan ibu. Ibu dibantu guru dan tenaga kesehatan untuk mendeteksi pertumbuhan dan perkembangan anaknya yang masih balita dalam batas normal
3. Pengasuhan yang dilakukan wanita penyandang disabilitas berdampak baik bagi pertumbuhan dan perkembangan anaknya yang masih balita. Oleh sebab itu pengasuhan yang dilakukan dengan rasa tanggung jawab, kualitas interaksi dengan anak yang cukup, membebaskan anak untuk melakukan kegiatan sesuai kemauannya namun tetap dalam pengawasan membuat tumbuh kembang anaknya yang masih balita menjadi optimal.

Saran

1. Bagi Tenaga kesehatan

Memberikan perhatian dan pelayanan yang lebih intensif pada penyandang disabilitas terutama yang mempunyai balita.

2. Bagi orang tua
Pengasuhan yang diberikan pada anak yang masih balita lebih ditingkatkan, mengingat tidak adanya keterbatasan fisik yang dialami.
3. Bagi Peneliti Lain
Disarankan peneliti selanjutnya untuk meneruskan penelitian dengan metode dan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Albert, K., Biebel, K., Gerhenson, B., Nicholson, J., & Williams, V. (2009). **Family options for parents with mental illnesses: A developmental, mixed methods pilot study.** *Psychiatric Rehabilitation Journal (formerly Psychosocial Rehabilitation Journal)*, 33(2), 106-114.
- Brooks, J. 2011. *The Process of Parenting*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Cahyaningsih, S.2011.*Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*, Jakarta, CV. Sugeng Seto.
- Faradila.2016. *Nilai-Nilai Feminisme Guru Taman Kanak-kanak*. Jurnal Equilibrium Pendidikan Sosiologi Volume IV No. 2
- Farida,K., Dian,V.,Karyono. 2011. *Peran Ayah Dalam Pengasuhan Anak*. Jurnal Psikologi UNDIP Vol.9 No.1
- Hoghugh, M S & Long, N. (2004). *Handbook of Parenting: Theory and Research for Practice*. India: SAGE Publications
- Hurlock, E. B. 2012. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga
- Jung Hwa Ha, Jan J. S. G, Marsha M. 2011. *Parenting a Child with a Disability: The Role of Social Support for African American Parents*. *NCBI* 92(4): 405–411.
- Kemendikas, 2011. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Taman Penitipan Anak*. Jakarta

- Kurniawati, L.,Mardiyanti I. 2014.*Hubungan Pola Asuh Dengan Perkembangan Balita di Posyandu Arjuna RW IV Pos 3,Kemayoran Surabaya*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol 7, No 12,hal 9-16.
- Kusumaningtyas. K, Wayanti.S. 2016. *Faktor pendapatan dan pendidikan keluarga terhadap perkembangan motorik halus usia3-4 tahun*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. Vol. VII Nomor 1: (52-59)
- Landry,SH.2014.*The role of parents in early childhood learning*. *Encyclopedia on Early Childhood Development* [online]
- Murti, B. 2013. *Desain dan ukuran sampel untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif dibidang kesehatan*. Gadjahmada University press. Yogyakarta
- Narendra, M.2008. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. CV Agung seto. Jakarta
- Nikmawati, E. 2007. *Tumbuh kembang pada anak usia dini*. Diakses pada tanggal 23 Maret 2016.http://file.upi.edu/Direktori/FPTK/JUR._PALASARI.W./Purnomo.D.2012.Keterampilan_Ibu_Dalam_Deteksi_Tumbuh_Kembang_Terhadap_Tumbuh_Kembang_Balita.Jurnal_STIKes_Vol_5
- Prabowo,E., Ishartono, Meilanny B.2012. *Pola Asuh Anak Pada Ibu Usia Dini*. Prosiding KS: Riset & PKM Vol. 3 No: 2 (155-291)
- Rahayu, 2013. *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan Perkembangan bayi usia 3-10 bulan di kota Bogor*.
- Soetjiningsih, Gde Ranuh IGN. 2015. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC
- Somantri, S. 2007. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Sulistiyawati, A. 2014. *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Yuliana, N. 2015. *Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang balita usia 1-2 tahun*. Jurnal AKP Vol. 6 No. 2