

# DETEKSI DINI PERKEMBANGAN BALITA DI RW 06 KELURAHAN CAWANG TAHUN 2015

**Rosintan Milana Napitupulu**

Akademi Fisioterapi Universitas Kristen Indonesia

[rosintanmilana@yahoo.com](mailto:rosintanmilana@yahoo.com)

## **Abstract**

*The development is the increased ability in the structure and function of the body is more complex. Early detection is the development of an inspection activity to identify developmental disorders occurring in infants. The purpose of research to describe early childhood development at the Posyandu RW 06 Cawang Urban Village in 2015. The methods used by the survey technique, with a sample size 141 children under the age group between 0-60 months. Sampling technique is done by accidental sampling. The parameters observed the development of rough motoric, fine motoric, language skills, socialization, independence toddlers, using pre-screening questionnaire development (KPSP). Data was analyzed using descriptive statistics. Statistical data obtained from the measurement results using pre-screening questionnaire development (KPSP). The research result obtained was 78.7% children who come to Posyandu development-stage development with 55% under five male sex and the largest age group of 36 months (14%).*

**Keywords:** *early detection, development, toddler*

## **PENDAHULUAN**

Proses tumbuh kembang merupakan hasil interaksi faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik adalah faktor yang berhubungan dengan gen yang berasal dari ayah dan ibu, sedang faktor lingkungan meliputi lingkungan biologi, fisik, psikologis dan sosial. Selama proses tumbuh kembang peranan orang tua sangat penting dalam memberikan stimulasi pada anak. Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini yaitu dari umur 0 sampai 5 tahun. Masa ini sering disebut fase “golden age” atau usia emas dimana seorang anak mempunyai kemampuan tinggi dalam menyerap semua rangsangan dari lingkungan sekitar anak. Melalui panca indera, anak menerima informasi dari lingkungan sekitar. *Golden age* merupakan masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat, agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi penyimpangan .

Pertumbuhan merupakan bertambahnya jumlah dan besar sel diseluruh bagian tubuh yang secara kuantitatif dapat diukur, sedangkan perkembangan merupakan bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh yang dapat dicapai melalui tumbuh, kematangan dan belajar (Alimul, 2005). Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang berbeda tetapi saling berkaitan erat. Pada saat dilahirkan, seorang bayi memiliki system syaraf (otak) yang berisi hampir 100 milyar sel syaraf (Santrock, 2002). Jumlah ini tidak akan bertambah lagi, tetapi jumlah hubungan antara sel syaraf (sinaps) dan mielinasi akan terus berlangsung. Banyaknya jumlah sambungan sel syaraf (sinaps) akan mempengaruhi kemampuan otak dalam menyerap dan mengolah informasi. Terbentuknya sinaps sangat ditentukan oleh makanan dan stimulasi pada anak melalui panca inderanya (Mutiah, 2010)

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh

yang lebih kompleks dalam pola yang teratur sebagai hasil pematangan. Perkembangan menyangkut proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ dan system organ yang berkembang sehingga dapat berfungsi dengan baik. Perkembangan fase awal meliputi aspek kemampuan fungsional kognitif, motorik, emosi, social dan bahasa. Demikian juga perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungan.

Faktor yang mempengaruhi perkembangan anak antara lain makanan, penyakit infeksi dan pola asuh anak (Diana, 2010). Makanan bergizi sangat berpengaruh terhadap perkembangan otak sejak proses pembuahan sampai anak usia dini. Menurut penelitian Jalal (2009) zat gizi yang dibutuhkan berupa zat gizi makro (sumber energi, protein, lemak) dan zat gizi mikro (vitamin dan mineral). Gizi makanan sangat berpengaruh terhadap pembentukan struktur anatomi otak yang meliputi pembelahan sel dan ukuran sel syaraf, demikian pula pengaruh terhadap kimia otak yang sangat berdampak pada pembentukan myelin untuk proses pembentukan sinaps (Diana, 2010)

Penyakit infeksi adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh kuman penyakit seperti bakteri, virus, jamur, cacing dan sebagainya. Infeksi yang terjadi akan menyebabkan tubuh kehilangan zat gizi sebagai akibat respon metabolite melalui saluran pencernaan (malabsorpsi) dan penurunan nafsu makan. Sebaliknya pada saat sakit kebutuhan zat gizi meningkat karena untuk memperlancar proses

pemulihan keadaan tubuh. Kesehatan anak yang prima merupakan modal dasar orang tua dalam memberikan pola asuh pada anak.

Selain faktor makanan dan infeksi, pola asuh juga merupakan faktor yang menentukan perkembangan anak. Pola asuh merupakan tindakan pengasuhan anak yang diberikan ibu atau orang terdekat anak berupa sikap, perilaku, merawat, memberi makan, memberi kasih sayang. Penelitian yang pernah dilakukan di Amerika menunjukkan bahwa anak yang kurang dirangsang oleh orang terdekat akan memiliki otak yang lebih kecil 30% dari anak yang sering di berikan rangsangan (Diana, 2010).

Metode untuk mengetahui atau mengukur proses perkembangan anak dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu *Denver Development Screening Test II* yang meliputi 125 aspek perkembangan anak, *Pediatric Symptom Checklist* berisi 35 perilaku anak, kuesioner pra skrining perkembangan berisi 10 aspek perkembangan. Setiap metode memiliki kelebihan dan kekurangan. Metode dengan menggunakan kuesioner *pra skrining* merupakan metode yang sering digunakan untuk mengukur pertumbuhan dan perkembangan anak. Alat ukur ini juga mudah dipahami dan banyak digunakan oleh peneliti di bidang kesehatan anak di Indonesia. Kuesioner *pra skrining* perkembangan dapat digunakan untuk mengetahui perkembangan motorik kasar, motorik halus, kemampuan bahasa, bersosialisasi dan kemandirian balita.

Keuntungan dalam penggunaan metode ini antara lain pada saat pemeriksaan anak

harus dibawa sehingga informasi yang didapat sesuai dengan kemampuan perkembangan anak, KPSP sesuai umur anak, KPSP terdiri dari 2 pertanyaan yang ditujukan pada pengasuh dan instruksi pada anak untuk melakukan suatu kegiatan, pertanyaan secara berurutan dan jawaban ya atau tidak. Kuesioner *pra skrining* perkembangan (KPSP) merupakan suatu instrument deteksi dini perkembangan anak usia 0 sampai 6 tahun. KPSP ini berguna untuk mengetahui perkembangan anak balita normal atau ada penyimpangan perkembangan.

Formulir KPSP terdiri dari 10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak yang terdiri dari motorik kasar, motorik halus, kemampuan bahasa, bersosialisasi dan kemandirian balita. Interpretasi hasil KPSP berdasarkan jawaban ya sebanyak 9-10 artinya perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangan. Jawaban ya sebanyak 7-8 artinya perkembangan anak meragukan. Jawaban ya sebanyak 6 atau kurang artinya perkembangan balita menyimpang. Kuesioner *pra skrining* perkembangan penulis pilih sebagai alat ukur karena sesuai tujuan penulis yang ingin mengetahui gambaran perkembangan motorik kasar, motorik halus, kemampuan bahasa, bersosialisasi dan kemandirian balita. Alat ukur ini juga mudah dipahami dan banyak digunakan oleh peneliti di bidang kesehatan anak di Indonesia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perkembangan balita di Posyandu RW 06 Kelurahan Cawang tahun

2015. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan database perkembangan balita di Kelurahan Cawang khususnya posyandu RW 06.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu RW 06 Kelurahan Cawang Jakarta Timur pada tanggal 18 Juni 2015. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan posyandu di Kelurahan Cawang yang sudah mempunyai hubungan kerjasama dengan UKI. Posyandu RW 06 merupakan posyandu yang memiliki kegiatan rutin penimbangan balita yang dilakukan oleh kader yang sudah di bina oleh petugas kesehatan dari puskesmas kelurahan Cawang.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita yang berada di wilayah RW 06 Kelurahan Cawang dan sampel penelitian adalah balita yang datang ke posyandu pada tanggal 18 Juni 2015 pada saat ada kegiatan rutin penimbangan (*accidental sampling*). Metoda penelitian adalah survey.

### **Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data berupa instrument kuesioner *pra skrining* perkembangan (KPSP) yang akan menilai perkembangan motorik kasar, motorik halus, kemampuan bahasa, bersosialisasi dan kemandirian balita. Teknik pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara dan observasi. Data tambahan yang juga dicatat antara lain nama, jenis kelamin, tinggi badan, berat badan dan pekerjaan orang tua.

Survey dilakukan pada 141 responden dengan mengajukan 10 pertanyaan pada ibu

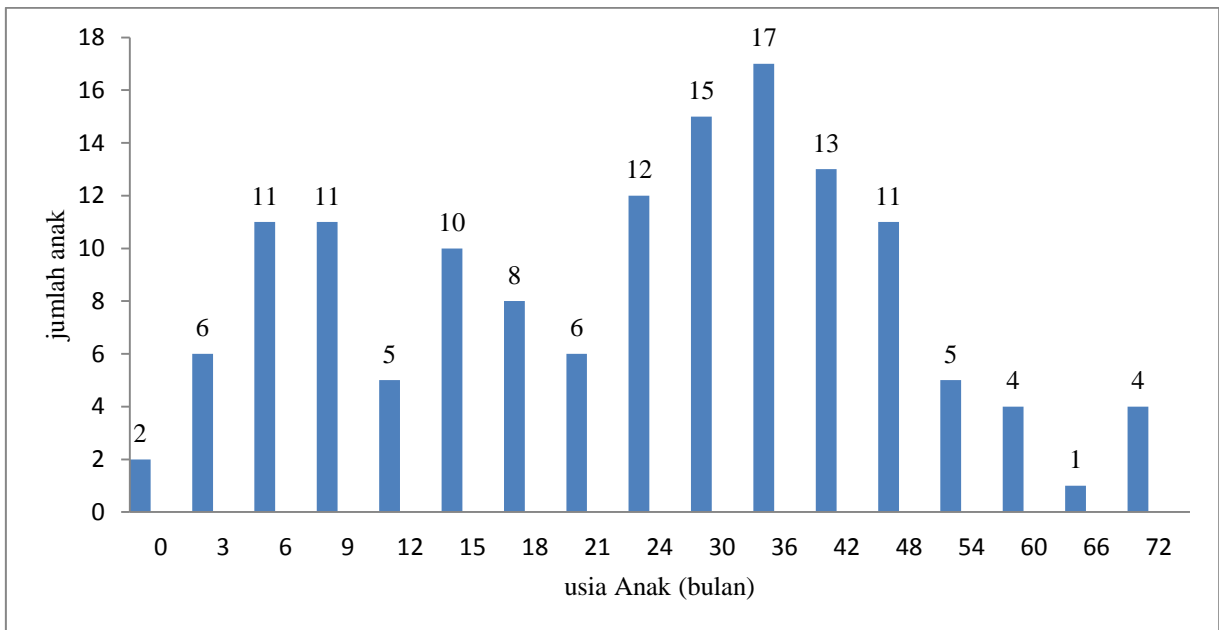
atau pengasuh balita yang akan menilai perilaku sosial yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membereskan mainan setelah selesai bermain, berinteraksi dengan lingkungan), kemampuan bahasa (memberikan respon terhadap suara, berbicara, melakukan perintah), perkembangan motorik halus (kemampuan untuk menggambar, memegang benda kecil) dan perkembangan motorik kasar (kemampuan untuk duduk, berdiri, berjalan, naik tangga, menendang dan berlari) . Ibu atau pengasuh anak hanya menjawab ya atau tidak dari tiap pertanyaan. Setiap jawaban ya dibobotkan 1 point. Selain pengajuan pertanyaan pada ibu, dilakukan juga observasi pada anak dalam melakukan instruksi yang diberikan sesuai pertanyaan pada kuesioner yang meliputi aspek motorik kasar, motorik halus, kemampuan bahasa, bersosialisasi dan kemandirian balita.

**Analisis Data**

Data hasil deteksi dini perkembangan balita yang datang ke posyandu RW 06 pada tanggal 18 Juni 2015 berjumlah 141 responden anak. Analisa data menggunakan statistic deskriptif, yang menggambarkan perkembangan anak dalam tiga interpretasi perkembangan. Perkembangan anak sesuai bila jawaban ya ibu atau pengasuh berjumlah 9 atau 10, perkembangan anak meragukan bila jawaban ya berjumlah 7 atau 8 dan perkembangan anak menyimpang bila jawaban ya berjumlah 6 atau kurang.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Jumlah anak yang datang keposyandu RW.06 pada tanggal 18 Juni 2016 sebanyak 141 anak . Umur anak yang datang ke posyandu meliputi umur 0, 3, 6 sampai 72 bulan.



Gambar 1. Grafik batang usia anak balita yang datang ke Posyandu Kelurahan Cawang pada tanggal 18 Juni 2016.

Berdasarkan grafik batang di atas tergambar ada dua kurva normal yang terbentuk dengan puncaknya kurva pertama pada umur 6 bulan dan 9 bulan . Umur anak ini merupakan usia anak wajib imunisasi dasar sebelum usia 12 bulan. Sehingga banyak anak yang dibawa ibu atau pengasuhnya ke posyandu. Puncak kurva kedua pada umur 36 bulan dan 30 bulan, usia ini merupakan usia anak imunisasi ulang pertama. Dari seluruh balita yang datang kelompok umur balita terbanyak yang datang ke posyandu adalah umur 36 bulan (12.1%) . Anak dengan usia 3 tahun sudah memiliki kemampuan berkomunikasi dan bersosialisasi yang baik, sehingga bila dibawa ke posyandu sudah tidak merepotkan ibu atau pengasuhnya . Usia anak terbanyak (36 bulan, 30 bulan dan 42 bulan) yang datang merupakan usia anak yang harus mendapatkan imunisasi ulang. Pemahaman orang tua anak sudah baik karena anak masih tetap dibawa ke posyandu walau sudah mendapat imunisasi wajib. Ini sangat berkaitan erat dengan hasil deteksi dini yang menggambarkan perkembangan anak balita di posyandu RW 06 (78,7%) perkembangannya sesuai tahap perkembangan.

Berdasarkan tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak balita kelompok

umur 36 bulan atau 3 tahun sudah dapat melakukan naik tangga dengan pengawasan orang dewasa, anak akan selalu ingin tahu ada apa diatas tangga dan keberanian mengeksplor tempat baru. Pengawasan dari orang dewasa sangat penting agar anak tetap aman dalam melakukan kegiatan tersebut. Menendang bola, koordinasi otot-otot kaki dan fungsi penglihatan sudah semakin baik sehingga anak yang sehat akan dapat melakukan tendangan pada bola walaupun adakalanya terjatuh. Mencoret–coret kertas dengan pensil, koordinasi motoric halus yang tergambar pada saat anak mencoret sesuatu dikertas mulai terbentuk dan lama kelamaan seiring stimulasi yang diberikan orang sekitar akan menghasilkan coretan yang lebih bermakna.

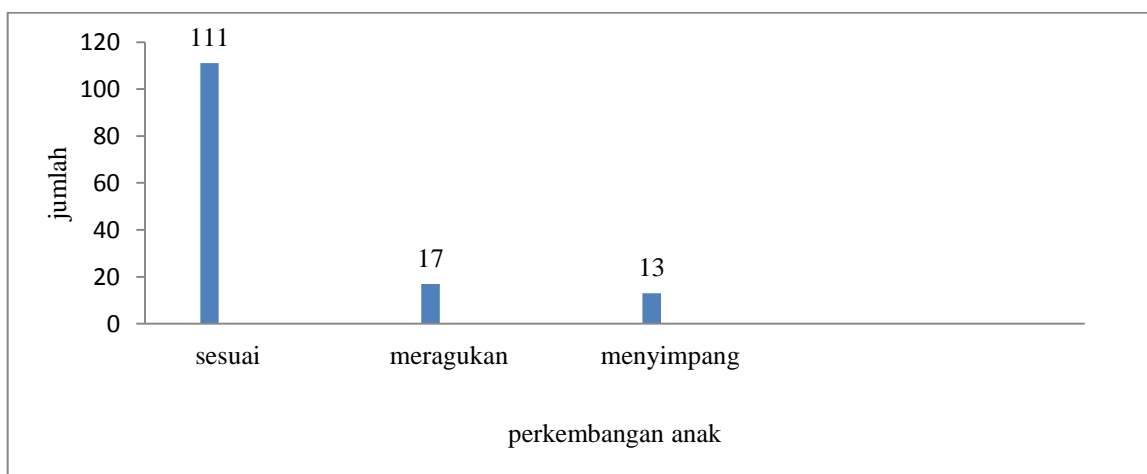
Berbicara dengan dua kata yang bermakna, kemampuan berbicara dan ragam kosa kata yang dapat di tunjukan seorang anak sangat dipengaruhi oleh berapa seringnya orang dewasa mendengarkan dan merespon apa yang anak balita ucapkan. Menunjuk bagian tubuh yang diminta, pengenalan sedini mungkin anggota bagian tubuh balita akan berpengaruh terhadap pengenalan dirinya secara utuh. Melihat gambar serta menyebut dua kata dalam gambar, pengenalan nama benda sekitar anak yang meliputi berbagai jenis binatang, tumbuhan

dan benda-benda disekitar anak. Mengambil mainannya sendiri, sedini mungkin balita diajarkan untuk mandiri agar dapat melakukan sendiri hal-hal yang sederhana dan tidak berbahaya, dengan cara ini anak di ajarkan untuk bertanggung jawab dengan apa yang sudah mereka lakukan, misalnya merapikan mainan setelah anak selesai bermain. Makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah dan dapat melepas pakaian sendiri (Haryatiningsih, 2014).

Usia balita 66 bulan atau 5,5 tahun yang paling sedikit datang ke posyandu (0,7%). Pada usia ini anak dianggap masyarakat sudah besar dan tidak perlu lagi ikut ke posyandu. Kemunculan sekolah Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) merupakan salah satu factor yang mengakibatkan sebagian besar usia 5,5 tahun, anak sudah bersekolah sehingga tidak sempat datang lagi keposyandu. Berdasarkan gambar 1

di atas usia balita antara 2.5 tahun (30 bulan) sampai 3.5 tahun (42 bulan) merupakan usia ideal yang harus dibawa ke posyandu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Dari 141 anak yang datang keposyandu, 111 anak perkembangannya sesuai tahap perkembangan, 17 anak perkembangannya meragukan dan 13 anak perkembangannya menyimpang (Gambar 2). Anak yang tahap perkembangannya sesuai memiliki ciri-ciri anak aktif, jarang sakit dan perkembangan motoric kasar, motoric halus, kemampuan bahasa, bersosialisasi dan kemandirian perkembangannya sesuai dengan usia anak, sedangkan yang menyimpang perkembangannya memiliki ciri-ciri anak kurang aktif, sering sakit dan perkembangan motoric kasar, motoric halus, kemampuan bahasa, bersosialisasi dan kemandirian tidak sesuai dengan usia anak. Beberapa factor yang diduga mengakibatkan ketidak sesuaian tahap perkembangan anak antara lain: kurangnya asupan gizi, serangan penyakit dan lingkungan sekitar yang kurang mendukung.



Gambar 2. Grafik batang perkembangan anak balita yang datang ke Posyandu Kelurahan Cawang pada tanggal 18 Juni 2016.

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner *pra skrining* perkembangan (KPSP) di posyandu yang membagi perkembangan anak menjadi tiga kategori: perkembangan sesuai, perkembangan meragukan dan perkembangan menyimpang. 111 anak (78,7%) perkembangannya sesuai dengan tahap perkembangan, yang artinya dari 10 pertanyaan perkembangan yang meliputi motorik kasar, halus, bahasa dan kemandirian anak tersebut dapat melakukan semua atau 9 kemampuan yang ditanyakan. Perkembangan anak sangat berkaitan erat dengan pola asuh yang dilakukan orang tua dalam kehidupan sehari-hari seorang anak. Dapat digambarkan orang tua yang membawa anaknya ke posyandu 87,7% menerapkan pola asuh yang baik.

Pola asuh berarti tindakan pengasuhan anak yang dilakukan berulang-ulang sehingga menjadi suatu kebiasaan dan meliputi kegiatan kedekatan dengan anak, memberi makan, memberi kasih sayang. Pola asuh yang diterapkan orang tua sangat berkaitan erat dengan tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan formal merupakan faktor yang ikut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan menekuni pengetahuan yang di

peroleh. Pola asuh diterjemahkan sebagai semua aktifitas yang dilakukan orang tua dalam membesarkan anaknya terutama dalam pola pemberian makanan pada anak.

Perkembangan anak merupakan perubahan psikofisik hasil proses pematangan fungsi psikis dan fisik anak yang ditunjang oleh faktor lingkungan dan proses belajar dalam kurun waktu tertentu menuju kedewasaan. Perkembangan anak terdiri dari: perkembangan motorik kasar, motorik halus, kemampuan bahasa, bersosialisasi dan kemandirian anak. Faktor yang mempengaruhi perkembangan anak antara lain: makanan, penyakit dan pola asuh anak (Diana, 2010). Tabel 1. Menunjukkan ciri-ciri tahapan perkembangan anak yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2006. Dalam penelitian ini anak yang perkembangannya sesuai tahap perkembangan menunjukkan ciri seperti pada tabel 1.

Faktor lain yang juga mempengaruhi perkembangan anak adalah asupan gizi. Proverawati, (2009) menyatakan bahwa orang tua, khususnya ibu bertanggung jawab untuk menyediakan dan menyajikan makanan bergizi bagi keluarga.

Tabel 1 perkembangan anak usia 0–60 bulan (Depkes RI, 2006)

No	Usia	Tahapan Perkembangan Anak
1	0 – 3 bulan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengangkat kepala setinggi 45 derajat.</li> <li>2. Menggerakkan kepala kekiri/kekanan dan ketengah.</li> <li>3. Melihat dan menatap wajah.</li> <li>4. Mengoceh spontan atau bereaksi terhadap mengoceh.</li> <li>5. Suka tertawa keras.</li> <li>6. Bereaksi terkejut terhadap suara.</li> <li>7. Membalas tersenyum ketika diajak tersenyum.</li> <li>8. Mengenal ibu dengan penglihatan, penciuman, pendengaran dan kontak</li> </ol>
2	3 – 6	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berbalik dari posisi telungkup ke terlentang.</li> </ol>

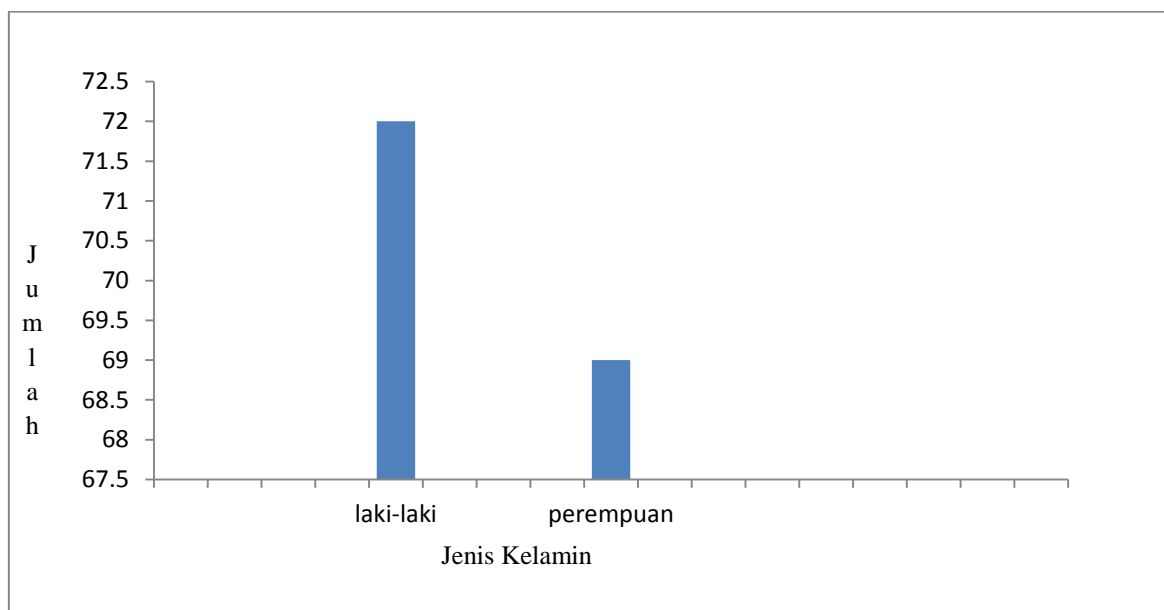
	bulan	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengangkat kepala setinggi 90 derajat.</li> <li>3. Menggenggam pensil.</li> <li>4. Meraih benda yang berada dalam jangkauannya.</li> <li>5. Memegang tanganya sendiri.</li> <li>6. Berusaha memperluas pandangan.</li> <li>7. Mengarahkan matanya pada benda-benda kecil.</li> <li>8. Mengeluarkan suara tinggi dengan dana memekik</li> <li>9. Tersenyum ketika melihat mainan atau gambar yang menarik saat bermain sendiri.</li> </ol>
3	9-12 bulan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengangkat badan ke posisi berdiri.</li> <li>2. Belajar berdiri 30 detik.</li> <li>3. Dapat berjalan dengan dituntun.</li> <li>4. Mengulurkan lengan/badan untuk meraih mainan.</li> <li>5. Menggenggam erat pensil.</li> <li>6. Memasukkan benda ke mulut.</li> <li>7. Mengulang, menirukan bunyi yang didengar.</li> <li>8. Menyebut 2-3 suku kata tanpa arti.</li> <li>9. Mengeksplorasi sekitar, ingin tahu, ingin menyentuh apa saja.</li> <li>10. Bereaksi terhadap suara yang perlahan atau bisikan.</li> <li>11. Senang diajak bermain cilukba.</li> <li>12. Mengenal anggota keluarga dan takut pada orang yang belum dikenal.</li> </ol>
4	12-18 bulan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berdiri sendiri tanpa pegangan</li> <li>2. Membungkuk memungut mainan kmdn berdiri kembali</li> <li>3. Berjalan mundur lima langkah</li> <li>4. Memanggil ayah dengan kata”papa”, memanggil ibu dengan kata”mama”</li> <li>5. Menumpuk dua kubus</li> <li>6. Memasukkan kubus dikotak</li> <li>7. Menunjuk apa yang diinginkan tanpa menangis,merengek</li> <li>8. Memperlihatkan rasa cemburu</li> </ol>
5	18-24 bulan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berdiri sendiri tanpa berpegangan selama 30 detik.</li> <li>2. Berjalan tanpa terhuyung-huyung.</li> <li>3. Bertepuk tangan, melambai-lambai</li> <li>4. Menumpuk 4 buah kubus.</li> <li>5. Memungut benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk.</li> <li>6. Mengelindungi bola kearah sasaran.</li> <li>7. Menyebut 3-6 kata yang mempunyai arti.</li> <li>8. Membantu atau menirukan pekerjaan</li> <li>9. Memegang cangkir sendiri, belajar makan, minum sendiri.</li> </ol>
6	24-36 bulan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jalan naik tangga sendiri.</li> <li>2. Dapat bermain dan menendang bola kecil</li> <li>3. Mencoret-coret pensil pada kertas.</li> <li>4. Bicara dengan baik, menggunakan dua kata.</li> <li>5. Dapat menunjuk satu atau lebih bagian tubuhnya.</li> <li>6. Melihat gambar dan dapat menyebut dengan benar nama dua benda</li> <li>7. Membantu memungut mainannya sendiri</li> <li>8. Makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah</li> <li>9. Melepas pakaiannya sendiri</li> </ol>
7	36-48 bulan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berdiri satu kaki 2 detik.</li> <li>2. Melompat kedua kaki diangkat.</li> <li>3. Mengayuh sepeda roda tiga.</li> <li>4. Menggambar garis lurus.</li> <li>5. Menumpuk 8 buah kubus.</li> <li>6. Mengenal 2-4 warna</li> </ol>



		<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Menyebut nama, umur, tempat.</li> <li>8. Mengerti arti kata di atas, di bawah, di depan.</li> <li>9. Mendengarkan cerita.</li> <li>10. Mencuci dan mengeringkan tangan sendiri.</li> <li>11. Bermain bersama teman, mengikuti aturan permainan.</li> <li>12. Mengenakan sepatu sendiri.</li> <li>13. Mengenakan celana panjang, kemeja</li> </ol>
8	48-60 bulan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berdiri 1 kaki 6 detik.</li> <li>2. Melompat-lompat 1 kaki.</li> <li>3. Menari.</li> <li>4. Menggambar tanda silang.</li> <li>5. Menggambar lingkaran.</li> <li>6. Menggambar orang dengan 3 bagian tubuh.</li> <li>7. Mengancing baju sendiri atau baju boneka.</li> <li>8. Menyebut nama lengkap</li> <li>9. Menyebut kata-kata baru</li> <li>10. Senang bertanya.</li> <li>11. Menjawab pertanyaan.</li> <li>12. Bicaranya mudah dimengerti.</li> <li>13. Dapat membandingkan benda dari ukuran dan bentuknya.</li> <li>14. Menyebut nama-nama hari.</li> <li>15. Tenang dan tidak rewel ketika ditinggal.</li> </ol>

Bila dilihat dari jenis kelamin dari 141 anak yang datang ke posyandu, 72 anak berjenis kelamin laki-laki dan 69 anak berjenis kelamin perempuan. Hal tersebut menunjukkan bahwa jumlah anak laki-laki sedikit lebih

banyak dibanding perempuan. Hal ini sesuai dengan sex ratio DKI Jakarta tahun 2014 yaitu sebesar 101.3, yang artinya penduduk laki-laki lebih banyak 1.3 persen dibandingkan perempuan.



Gambar 3. Grafik batang jenis kelamin anak yang datang ke Posyandu Kelurahan Cawang pada tanggal 18 Juni 2016.

Jenis kelamin anak secara tidak langsung mempengaruhi perkembangan anak. Anak laki-laki biasanya melakukan aktifitas motorik kasar lebih sering seperti bermain bola, melompat, memanjat dibandingkan dengan anak perempuan. Masa anak-anak banyak diisi oleh kegiatan yang mengeksplor lingkungan sekitar tidak dapat dijalankan secara maksimal oleh seorang anak perempuan. Perkembangan motorik berkaitan dengan gerakan yang sangat dipengaruhi oleh ketrampilan otot besar seperti berguling, duduk, berdiri, berjalan, berlari, memanjat dan kegiatan lain yang banyak menggunakan otot-otot besar.

## KESIMPULAN

Gambaran hasil deteksi dini perkembangan balita di Posyandu Kelurahan Cawang tahun 2015 adalah 78% balita perkembangannya sesuai dan 55% berjenis kelamin laki-laki dengan kelompok umur terbanyak adalah 36 bulan (14%).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada kader posyandu, orang tua balita dan ketua RW. 06 Kelurahan Cawang yang sudah mendukung kegiatan ini sehingga dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada rekan-rekan dosen dan mahasiswa Akfis UKI yang turun terlibat dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. 2006. Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita. Jakarta. Ditjen Binkesmas Departemen Kesehatan RI.
- Damayanti M. 2006. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan Tumbuh Kembang Balita (KPSP) Anak. *Jurnal Sari Pediatri*, 8(1): 9-15.
- Diana, FM. 2010. Pemantauan Perkembangan Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4 (2): 117-120
- Gunarsa, SD. 2012. Dasar dan Teori Perkembangan Anak. Jakarta. BPK Gunung Mulia.
- Indraswari, L. 2013. Peningkatan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Dini Melalui Kegiatan Mozaik di Taman Pembina Agam. *Jurnal Pesona Paud*, 1(1): 15-30.
- Lindawati. 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Motorik Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Health Quality*, 4(1) : 22-25.
- Pahlevi, AE. 2012. Determinan Status Gizi pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7 (2): 122-126
- Meggitt, C. 2013. Memahami Perkembangan Anak. Jakarta. PT. Indek.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. PT. Rineka Cipta.
- Nur Chamidah, A. 2009. Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 5(2): 83-88.
- Palasari, W. and Ika, DH. 2012. Keterampilan Ibu Dalam Deteksi Dini Tumbuh Kembang Terhadap Tumbuh Kembang Bayi. *Jurnal Stikes*, 5(1): 30-40.
- Purwandari, H. 2014. Deteksi Dini dan Stimulasi Tumbuh Kembang Balita. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Qudsyi, H. 2010. Optimalisasi Pendidikan Anak Usia Dini Melalui Pembelajaran Yang Berbasis Perkembangan Otak. *Buletin Psikologi*, 18(2): 91-99.
- Soetjningsih. 2014. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta. Buku Kedokteran EGC.
- Syamsuddin, H. 2014. Brain Game untuk Balita. Yogyakarta. Media Pressindo
- Wijayanti, R. dan Purwandari, H. 2007. Dampak Penggunaan Modul Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga Dalam Menstimulasi Tumbuh

Rosintan Milana Napitupulu: Deteksi Dini Perkembangan Balita di RW 06 Kelurahan Cawang Tahun 2015

Kembang Bayi: *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 3(2): 80-90.

Yulius, O. 2010. *IT Kreatif SPSS* 18. Yogyakarta. Agro Media.