

GAMBARAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 24 – 59 BULAN

Hikmah Mesti Tabah¹, Restuning Widiasih¹, Ermiami Ermiami¹

¹Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

Corresponding Email : hikmahmt@yahoo.co.id

Abstrak

Pemeriksaan perkembangan terhadap balita penting untuk mendeteksi adanya kelainan pada perkembangan balita. Deteksi dini pada perkembangan balita akan memberikan intervensi segera pada balita jika mengalami penyimpangan. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji perkembangan balita pada usia 24 – 59 bulan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang berlokasi di Desa Wanaraja Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut. Sampel pada penelitian ini adalah 56 anak balita berusia 24 – 59 bulan. Penentuan sampel menggunakan teknik konsekutif sampling dan cara pengumpulan data adalah dengan berkunjung ke posyandu – posyandu. Data dikumpulkan bulan Mei 2019 dengan menggunakan instrumen Kuisioner Pra- Skrining Perkembangan. Hasil dari penelitian didapatkan sebanyak 60.7 % normal, 30.4 % meragukan, dan 8.9 % mengalami penyimpangan perkembangan. Kesimpulan pada penelitian ini masih adanya balita yang perkembangannya termasuk kategori meragukan dan menyimpang serta perlu perhatian khusus. Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk memberikan intervensi keperawatan lebih lanjut pada balita dan orangtua terutama pada balita dengan penyimpangan perkembangan.

Kata kunci : Balita 24 – 59 bulan, perkembangan balita, skrining perkembangan.

Abstract

Screening development for children is important to detect any developmental problem in children. Early detection in children development would provide early intervention if Wanaraja there are development problem. Therefore the aims of this study is to assess the development of children age 24 - 59 months. This research was descriptive quantitative research, The sample in this study were 56 children age 24 – 59 month. The study was conducted in village, Karangpawitan sub-district, Garut city. The samples were chosen using consecutive sampling technique, and the data were collected with visit the posyandu. The instrument of this study was Kuisioner Pra-Skrining Perkembangan (Pre-Screening Development questionnaire). The results showed that 60.7% of children development is normal, 30.4% doubting, and 8.9% have developmental problem. The conclusion, there are children in doubting and development problem category and need special attention. Recommendation, health workers is expected to provide further nursing intervention to children and parents especially for children with development problem.

Keywords: Children age 24 – 59 month, developmental screening, development of children.

PENDAHULUAN

Balita adalah istilah untuk bayi dibawah 5 tahun. Pada masa balita proses perkembangan bersamaan dengan golden age (masa peka atau masa keemasan) sehingga berpengaruh pada kehidupan balita dimasa yang akan datang (Nurhayati & Hidayat, 2019). Anak-anak merupakan generasi calon penerus bangsa yang harus dijaga serta ditingkatkan kualitas kesehatannya dari masa ke masa untuk terwujudnya kemajuan bangsa. Salah satu upaya dalam menjaga kualitas kesehatan anak adalah dengan menghindarkan anak dari berbagai penyakit serta dengan memastikan bahwa anak-anak Indonesia melalui masa-masa tumbuh kembang yang optimal supaya menjadi generasi penerus yang berkualitas pada masa yang akan datang.

Memantau Perkembangan Balita secara rutin penting untuk dilakukan. Perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan, struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses maturitas. Perkembangan merupakan perubahan yang bersifat progresif, terarah dan terpadu. Progresif berarti bahwa perubahan yang terjadi mempunyai arah tertentu dan cenderung maju ke depan. Terarah dan terpadu mempunyai arti bahwa terdapat hubungan yang pasti antara perubahan yang terjadi pada saat ini, sebelumnya dan berikutnya. (Soetjiningsih dan Ranuh, 2013).

Pemantauan perkembangan pada balita secara rutin merupakan upaya untuk mencegah penyimpangan perkembangan lebih lanjut karena keterlambatan perkembangan balita segera terdeteksi dan akan segera mendapatkan intervensi. Kemudian balita dengan keterlambatan perkembangan dapat menjadi prioritas tenaga kesehatan supaya dapat mengejar keterlambatan perkembangan yang dialami. Dengan adanya deteksi dini balita yang mengalami keterlambatan perkembangan dapat segera mengejar tahapan perkembangan sehingga menjadi normal (Soetjiningsih dan Ranuh, 2013).

Perkembangan terjadi secara teratur mengikuti pola atau arah tertentu. Setiap tahapan perkembangan merupakan hasil perkembangan dari tahap sebelumnya yang merupakan prasyarat dari tahap perkembangan selanjutnya. Misalnya ketika anak mampu berjalan, tahapan ini merupakan tahapan lanjutan dari perkembangan sebelumnya, yaitu ketika anak mampu berdiri. Dan berjalan merupakan prasyarat dari tahap perkembangan selanjutnya yaitu berlari dan melompat (Yusuf, 2011).

Pada penelitian perkembangan balita usia 0 – 24 Bulan oleh Sugeng, Taringan, dan Sari (2019) yang dilakukan di posyandu wilayah Kecamatan Jatnagor didapatkan hasil 81.6% balita perkembangannya sesuai usia, 12.2 % balita meragukan dan 6.12 % mengalami penyimpangan perkembangan. Perkembangan balita pada penelitian ini diperiksa menggunakan

Kuisisioner Pra-Skrining Perkembangan. Dikarenakan pada penelitian tersebut hanya dilakukan pada balia usia 0 – 24 Bulan, maka pada penelitian ini peneliti akan meneliti balita pada usia 24 – 59 Bulan.

Balita pada usia 24 – 59 Bulan termasuk golongan kelompok masyarakat yang rentan gizi (kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi), sedangkan pada masa ini balita sedang dalam proses pertumbuhan yang pesat. (Kusuma, 2019). Asupan nutrisi balita akan berpengaruh terhadap pertumbuhan serabut syaraf dan otak sehingga berpengaruh juga terhadap perkembangan balita. Masalah gizi dapat berdampak buruk pada perkembangan anak. Anak akan mengalami keterlambatan pada fungsi motorik, seperti dapat mengurangi motivasi dan keingintahuan serta dapat menurunkan aktivitas dan kemampuan eksplorasi anak (Diana, 2013).

Jumlah balita di Indonesia hampir mencapai 24 juta jiwa, dan balita inilah yang akan menjadi generasi penerus Indonesia kedepannya. Di Jawa Barat jumlah balita mencapai 4.358.598 Jiwa (Profil Kesehatan Indonesia 2017). Salah satu Kabupaten di Jawa Barat adalah Kabupaten Garut yang terdiri dari beberapa Kecamatan. Salah satu Kecamatan di Garut adalah Kecamatan Wanaraja. Jumlah balita di Kecamatan Wanaraja berdasarkan data Puskesmas pada tahun 2017 adalah 4357 balita, dan jumlah balita yang datang ke posyandu untuk pengukuran berat badan dan tinggi badan ditambah dengan jumlah balita yang berobat ke MTBS Puskesmas Wanaraja adalah 3752 balita. Kecamatan Wanaraja terdiri dari beberapa Desa, salah satunya Desa Wanaraja.

Jumlah balita di Desa Wanaraja adalah 440 balita, dan terdapat 8 RW serta masing-masing 1 posyandu pada setiap RW nya. Di Desa Wanaraja masih terbatas informasi tentang perkembangan balita, saat peneliti berbincang dengan Ibu Kader sebagian besar Ibu Kader belum mengenal tentang pemeriksaan perkembangan balita, selain itu pihak Puskesmas memaparkan bahwa di Desa Wanaraja belum pernah dilakukan pemeriksaan perkembangan balita secara menyeluruh kepada masyarakat, sedangkan perkembangan balita ini merupakan hal yang penting untuk dipantau. Masa balita merupakan periode penting dalam perkembangan anak. Pada masa balita, kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, intelegensia, perkembangan moral dan dasar kepribadian berjalansangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Sehingga penting bagi orangtua untuk mengoptimalkan masa balita dan mencegahterjadinya masalah perkembangan pada anak. (Diana, 2013).

Berdasarkan pemaparan diatas, tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran perkembangan balita usia 24 – 59 bulan meliputi 4 aspek perkembangan, diantaranya aspek

motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan sosial kemandirian dengan menggunakan Kuisisioner Pra-Skrining Perkembangan di Desa Wanaraja.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif kuantitatif yaitu penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2013). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran perkembangan anak usia 24 – 59 bulan di Desa Wanaraja Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut.

Populasi pada penelitian ini adalah balita di Desa Wanaraja yang berjumlah 440 balita. Dalam menentukan lokasi penelitian dilakukan analisa data sekunder dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut dan data Puskesmas Kecamatan Wanaraja. Sampel pada penelitian ini adalah anak balita usia 24 - 59 Bulan di Desa Wanaraja Kecamatan Karagawitan Kabupaten Garut, teknik penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan Konsekutif sampling. Konsekutif sampling adalah cara perekrutan sampel yang dilakukan dengan cara berurutan dalam jangka waktu tertentu sampai jumlah sampel yang direncanakan terpenuhi. Responden diharuskan memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi sehingga dapat dijadikan sebagai sampel (Sugiyono, 2010).

Metode pengambilan data pada penelitian ini adalah dengan mendatangi posyandu pada saat jadwal penimbangan, dan di karenakan sebagian besar RW melibatkan posyandu pada waktu periode pengambilan data yang ditentukan, sehingga pada sebagian RW peneliti mengambil data dengan mendatangi rumah responden didampingi oleh tenaga kesehatan dan ibu kader dari masing-masing RW. Adapun kriteria Inklusi pada penelitian ini diantaranya: anak Balita yang tinggal di Desa Wanaraja, Orangtua yang bersedia menjadi responden, Anak berusia 24 – 59 bulan. Pengambilan data pada bulan Mei – Juli 2019, didapatlah data perkembangan 56 Balita di Desa Wanaraja Kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden terdiri dari karakteristik anak yang di kelompokkan berdasarkan usia (dalam bulan) dan jenis kelamin.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Balita Usia 24 – 59Bulan di Desa Wanaraja

	Karakteristik	Frekuensi(f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	29	51.8
	Perempuan	27	48.2
Usia (Bulan)	24 – 29	3	5.4
	30 – 35	3	5.4
	36 – 41	6	10.7
	42 – 47	8	14.3
	48 – 53	15	26.8
	54 – 59	21	37.5

Pada tabel 1 dipaparkan karakteristik Balita yang menjadi responden pada penelitian ini, jumlah balita laki – laki lebih banyak dari jumlah balita perempuan yaitu 51.8 % dan balita perempuan sebanyak 48.2 % Usia balita dikategorikan menjadi 6 kategori, balita paling banyak adalah balita berusia 54 – 59 bulan yaitu 21 balita (37.5 %).

2. Hasil Penelitian Perkembangan Balita

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Perkembangan Anak Balita Usia 24 – 59 Bulan di Desa Wanaraja

Kategori Perkembangan	Frekuensi	Persentase
Normal (Sesuai Tahapan Perkembangan Usianya)	34	60.7
Meragukan	17	30.4
Penyimpangan	5	8.9

Setelah dilakukan pemeriksaan perkembangan menggunakan Kuisioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) didapat hasil perkembangan balita dari 56 balita. Sebagian besar balita yaitu sebanyak 34 (60.7 %) balita merupakan balita dengan perkembangan normal, balita dapat melakukan lebih dari 8 tugas perkembangan, yang artinya perkembangan balita tersebut sesuai dengan tahapan perkembangan balita seusianya. Sebanyak 30.4 % dari balita termasuk kategori meragukan dan sebanyak 8.9 % termasuk kategori penyimpangan. Balita dengan perkembangan kategori meragukan merupakan balita yang hanya dapat melakukan 7-8 tugas perkembangan, sedangkan balita dengan kategori penyimpangan berarti balita hanya dapat melakukan 6 atau kurang tugas perkembangan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Perkembangan Anak Balita berdasarkan Kategori Usia Balita

Karakteristik (Usia)	Penyimpangan Perkembangan					
	Normal		Meragukan		Penyimpangan	
	F	%	f	%	F	%
24 – 29 Bulan	1	33.3	1	33.3	1	33.3
30 – 35 Bulan	2	66.7	0	0	1	33.3
36 – 41 Bulan	6	100	0	0	0	0
42 – 47 Bulan	2	25	6	75	0	0
48 – 53 Bulan	7	46.7	7	46.7	1	6.7
54 – 59 Bulan	16	76.2	3	14.3	2	9.5

Pada tabel 3 terdapat data perkembangan balita dari masing-masing kategori usia. Pada usia 24 – 29 Bulan, presentase perkembangan balita dari masing-masing kategori berjumlah sama yaitu 1 balita (33.3 %). pada usia 30- 35 Bulan presentase balita dengan perkembangan normal paling banyak yaitu 2 balita (66.7 %). Balita usia 36 – 41 bulan semua berstatus normal perkembangannya. Sebagian besar balita usia 42 – 27 bulan termasuk kategori meragukan yaitu sebanyak 6 (75 %). Balita usia 48 – 53 bulan yang berstatus normal dan meragukan sama jumlahnya yaitu sebanyak 7 (46.7 %) balita. Sedangkan balita yang berusia 54 – 59 Bulan paling banyak (76.2%) berstatus normal perkembangannya.

Tabel 4. Perkembangan Balita Berdasarkan Aspek dan Usia Balita Usia 24 – 29 Bulan

Aspek Perkembangan Balita	Hasil Pemeriksaan Usia 24 – 29 Bulan	
	Dapat Melakukan (%)	Tidak dapat melakukan (%)
Motorik Kasar	77.8	22.2
Motorik Halus	100	0
Bahasa	88.9	11.1
Sosial Kemandirian	55.6	44.4

Pada kategori balita usia 24 – 59 Bulan semua tahapan perkembangan pada aspek motorik halus dapat dilakukan balita, namun masih ada tahapan perkembangan yang tidak dapat dilakukan balita yaitu pada aspek motorik kasar dan bahasa. Pada aspek sosial kemandirian hanya 55.6 % tahapan perkembangan dapat dilakukan oleh balita.

Tabel 5. Perkembangan Balita Berdasarkan Aspek dan Usia Balita Usia 30 - 35 Bulan

Aspek Perkembangan Balita	Hasil Pemeriksaan Usia 30 – 35 Bulan	
	Dapat Melakukan (%)	Tidak Dapat Melakukan (%)
Motorik Kasar	83.3	16.7
Motorik Halus	100	0
Bahasa	83.3	16.7
Sosial Kemandirian	66.7	33.3
Sosial Kemandirian	66.7	33.3

Pada kategori usia balita 30 – 35 Bulan seluruh tahapan perkembangan pada aspek motorik halus dapat dilakukan balita (100 %), namun masih ada balita yang belum dapat melakukan tahapan perkembangan pada aspek motorik kasar, bahasa, dan sosial kemandirian.

Tabel 6. Perkembangan Balita Berdasarkan Aspek dan Usia Balita Usia 36 – 41 Bulan

Aspek Perkembangan Balita	Hasil Pemeriksaan Usia 36 – 41 Bulan	
	Dapat Melakukan (%)	Tidak Dapat Melakukan (%)
Motorik Kasar	83.3	16.7
Motorik Halus	94.4	5.4
Bahasa	100	0
Sosial Kemandirian	100	0

Pada kategori balita usia 36 – 41 Bulan balita dapat melakukan seluruh tahapan perkembangan pada aspek bahasa dan sosial kemandirian (100 %), pada aspek motorik kasar sebanyak 83.3 % tahapan perkembangan dapat dilakukan balita dan pada aspek motorik halus sebanyak 94.4 %.

Tabel 7. Perkembangan Balita Berdasarkan Aspek dan Usia Balita Usia 42 – 47Bulan

Aspek Perkembangan Balita	Hasil Pemeriksaan Usia 42 – 47 Bulan	
	Dapat Melakukan (%)	Tidak Dapat Melakukan (%)
Motorik Kasar	83.3	16.7
Motorik Halus	81.2	18.8
Bahasa	-	-
Sosial Kemandirian	93.8	6.2

Pada kategori usia balita 42 – 47 Bulan, tidak terdapat tahapan perkembangan aspek bahasa pada kuisioner pemeriksaan, sebanyak 83.3 % motorik kasar, 81.2 % aspek motorik halus dan 93.8 % aspek sosial kemandirian dari tahapan perkembanganyang dapat dilakukan oleh balita.

Tabel 8. Perkembangan Balita Berdasarkan Aspek dan Usia Balita Usia 48 - 53 Bulan

Aspek Perkembangan Balita	Hasil Pemeriksaan Usia 48 – 53 Bulan	
	Dapat Melakukan (%)	Tidak Dapat Melakukan (%)
Motorik Kasar	91.1	8.9
Motorik Halus	90	10
Bahasa	66.7	33.3
Sosial Kemandirian	95.6	4.4

Pada kategori usia balita 48 – 53 Bulan, presentase paling banyak dari tahapan perkembangan yang dapat dilakukan oleh balita adalah pada aspek sosial kemandirian yaitu sebanyak 95.6 %. Dan presentase paling sedikit ada pada aspek bahasa yaitu sebanyak 66.7 %.

Tabel 9. Perkembangan Balita Berdasarkan Aspek dan Usia Balita Usia 54 - 59 Bulan

Aspek Perkembangan Balita	Hasil Pemeriksaan Usia 54 – 59 Bulan	
	Dapat Melakukan (%)	Tidak Dapat Melakukan (%)
Motorik Kasar	95.2	4.8
Motorik Halus	92.1	7.9
Bahasa	92.1	7.9
Sosial Kemandirian	84.1	15.9

Pada kategori usia balita 54 - 59 Bulan masih terdapat balita yang belum bisa melakukan tahapan perkembangan dari seluruh aspek. Jumlah presentase tahapan yang dapat dilakukan balita diantaranya motorik kasar 95.2 %, motorik halus 92.1 %, bahasa 92.1 %, dan sosial kemandirian 84.1 %.

Pada 6 tabel hasil penelitian perkembangan balita berdasarkan usia dan aspek didapat bahwa pada usia 24 – 29 dan usia 30 – 35 bulan balita jawaban ya pada aspek motorik halus sama - sama berjumlah 100 %. Pada usia 36 – 41 bulan jawaban ya pada aspek bahasa dan sosial kemandirian jga berjumlah 100 %. Sedangkan pada usia 42 -47 dan usia 48 – 53 bulan jawaban ya terbanyak adalah pada aspek sosial dankemandirian yaitu sebanyak 93.8 %. Dan 95.6 %. Dan pada usia 54 – 59 jawaban ya terbanyak adalah pada motorik kasar sebanyak 95.2 %.

PEMBAHASAN

1. Perkembangan Balita

Pada data hasil penelitian perkembangan balita didapatkan bahwa sebagian besar balita berstatus normal perkembangannya, yang berarti bahwa balita telah mampu melakukan 9 – 10 poin dari kuisisioner yang terdiri dari 4 aspek yaitu aspek motorik kasar, Motorik halus, bahasa dan sosial kemandirian. Anak dengan status perkembangan normal akan lebih mudah untuk melalui perkembangan selanjutnya. Status perkembangan saat ini merupakan landasan dari perkembangan selanjutnya, namun tentu dengan didukung oleh stimulasi yang terus dilakukan orangtua atau orang terdekat balita (Soetjningsih dan Ranuh, 2013).

Pada buku panduan KPSP yang di susun oleh Dr. dr. Martira Maddeppungeng Sp.A

(K) dijelaskan tindak lanjut atau intervensi yang perlu dilakukan pada orang tua dan balita setelah dilakukan pemeriksaan perkembangan menggunakan KPSP. Pada anak dengan kategori perkembangan normal intervensi yang perlu dilakukan adalah memberi pujian kepada ibu karena telah mengasuh anak dengan baik, teruskan pola asuh sesuai dengan tahapan perkembangan, beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai usia dan kesiapan anak, ingatkan untuk pemeriksaan KPSP pada usia 3 bulan atau 6 bulan selanjutnya (Maddeppungeng M, 2018).

Sebagian besar balita termasuk kategori normal, hal ini dapat disebabkan karena adanya faktor lain yang mempengaruhi perkembangan balita, diantaranya stimulasi baik itu dari orangtua atau lingkungan sekitar. Pada saat proses pengambilan data, peneliti mendapatkan informasi bahwa sebagian besar balita terbiasa bermain diluar rumah dengan teman-teman seusianya, bahkan sebagian balita sudah bersekolah di PAUD. Pada jurnal yang ditulis oleh Khasanah I, Prasetyo A, dan Rakhmawati E (2011) dijelaskan bahwa dengan bermain anak mendapat pengetahuan dan pengalaman yang akan membantu perkembangannya untuk menyiapkan diri dalam kehidupan selanjutnya. Jurnal tersebut juga memaparkan bahwa bermain digunakan sebagai media untuk meningkatkan keterampilan dan kemampuan tertentu pada anak, dengan bermain anak dapat melakukan kegiatan sehingga semua aspek perkembangan dapat berkembang secara maksimal. Menurut Cony Semiawan (dalam Khasanah I, dkk), dalam kegiatan bermain seluruh tahapan perkembangan anak dapat berfungsi dan berkembang dengan baik.

Sebagian dari balita status perkembangannya meragukan, balita pada kategori ini hanya dapat melakukan 7-8 poin kemampuan dari kuisioner, balita dengan status meragukan beresiko untuk mengalami penyimpangan jika tidak dilakukan tindakan segera, kelainan perkembangan yang terjadi pada balita sekecil apapun jika tidak terdeteksi apalagi tidak ditangani akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak kemudian hari (Soetjningsih dan Ranuh, 2013). Bagi anak balita dengan kategori meragukan, intervensi yang perlu dilakukan adalah memberi petunjuk kepada ibu/keluarga untuk melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, ajari ibu untuk mengintervensi stimulasi perkembangan pada anak untuk mengejar ketinggalannya, lakukan pemeriksaan fisik lainnya untuk menunjang informasi penyakit lain yang menyebabkan keterlambatan perkembangan, dan evaluasi kembali setelah 2 minggu, lakukan pemeriksaan lanjutan jika masih 7 atau 8 lakukan pemeriksaan lanjutan lainnya.

Dari hasil penelitian masih ada balita yang mengalami penyimpangan perkembangan, balita dalam kategori ini hanya dapat melakukan ≤ 6 poin tugas perkembangan. Balita

dengan status penyimpangan perlu dilakukan pemeriksaan secara menyeluruh, anamnesis, pemeriksaan fisis, umum, neurologik, dan pemeriksaan penunjang bila ada indikasi.

2. Aspek Perkembangan Balita

Aspek perkembangan berdasarkan kuisioner pra-skrining perkembangan dibagi menjadi 4 aspek, yaitu gerak kasar, gerak halus, bicara & bahasa, Sosial & kemandirian. Pada 56 balita yang menjadi responden, telah dilakukan skrining 4aspek perkembangan. Balita yang menjadi responden dibagi menjadi 6 kategori usia, yaitu kategori usia 24 – 29 bulan, 30 – 35 bulan, 36 – 41 bulan, 42 – 47 bulan, 48 –53 bulan, 54 – 59 bulan.

Ketika balita tidak dapat melakukan aspek perkembangan tertentu, sebaiknya segera dilakukan stimulasi perkembangan pada anak supaya dapat mengejarketeringgalan dan anak dapat melakukan aspek perkembangan sesuai usianya. Dari hasil penelitian yang didapat, pada aspek motorik kasar masih ada balita yang tidak mampu melakukan tugas perkembangan pada semua kategori usia balita. Untuk mengejar ketinggalan perkembangan anak, sebaiknya segera dilakukan stimulasi pada anak. Pada aspek motorik kasar dapat dilakukan stimulasi berupa mengajak anak berjalan, berlari, melompat, naik turun tangga (Rismayanthi C, 2013).

Hasil pemeriksaan perkembangan motorik halus pada balita didapat bahwa seluruh balita pada usia 24 – 29 bulan dan usia 30 – 35 bulan dapat melakukan tugas perkembangan motorik halusnya, sedangkan balita pada kategori usia 36 – 41, 42 – 47, 48 – 53, dan 54 – 59, masih ada balita yang belum mampu melakukan tugas perkembangannya. Untuk stimulasi perkembangan balita pada aspek motorik halus dapat dilatih dengan mengajak menulis, menggambar, memotong, melempar dan menangkap bola, serta memainkan benda-benda atau alat-alat mainan. (Rismayanthi C, 2013).

Pada aspek bahasa, masih ada balita yang belum mampu melakukan tugas perkembangannya, yaitu pada kategori usia 24 – 29, 30 – 35, 48 – 53, dan 54 – 59 bulan. Namun seluruh balita pada kategori usia 36 – 41 bulan dapat melakukan tugas perkembangan aspek bahasa. Untuk menstimulasi anak dalam aspek bahasasebaiknya anak lebih sering diajak berkomunikasi, walaupun anak belum bisa berbicara, anak dapat menyimak orangtuanya dan kegiatan menyimak salah satumetode belajar bahasa bagi anak. Selain itu anak dapat diajak bermain dengan teman- temannya, ketika anak bermain dengan teman-temannya anak dapat belajar menyatakan pikirannya dan dapat memperluas kosa kata anak.

Pada aspek personal sosial, seluruh balita pada kategori usia 36 – 41 bulan dapat melakukan tugas perkembangannya, namun masih ada balita yang belum dapat elakukan

tugas perkembangannya, yaitu pada kategori usia 24 – 29, 30 – 35, 42 – 47, 48 – 53, dan 54 – 59 bulan. Untuk stimulasi pada aspek sosial, anak diajarkan untuk dapat hidup berdampingan dengan orang lain, caranya adalah dengan diajak berinteraksi dengan teman-temannya, orang dewasa, dan lingkungan sekitar, pada saat itu anak akan belajar mengenal aturan sosial dan dipraktikkan ketika berinteraksi dengan lingkungan. (Khasanah, Prasetyo, dan Rakhmawati, 2011).

SIMPULAN

Balita usia 24 – 59 Bulan di Desa wanaraja sebagian besar perkembangannya sesuai usia, pada saat pemeriksaan masih terdapat beberapa balita yang perkembangannya mengalami penyimpangan, sehingga perlu dilakukan intervensi lebih lanjut pada balita dengan kategori perkembangan meragukan dan menyimpang.

DAFTAR PUSTAKA

- Artha, N., Sutomo R., & Gamayanti, I. (2014). Kesepakatan Hasil Antara Kuesioner Pra Skrining Perkembangan, Parent's Evaluation of Developmental Status, dan Tes Denver II Untuk Skrining Perkembangan Anak Balita. *Jurnal Sari Pediatri*.
- Diana, F.M. (2013). Omega 3 dan Kecerdasan Anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2016*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Ernawati, F., Muljati, S., Dewi, M., & Safitri, A. (2014). Hubungan Panjang Badan Lahir terhadap Perkembangan Anak Usia 12 Bulan. *Penelitian Gizi dan Makanan*, 117.
- Harlan J., & Johan R.S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Depok : Universitas Gunadarma.
- Kementerian Kesehatan RI.(2016). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI.(2017). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khasanah, I., Prasetyo, A., & Rakhmawati, E. (2011). Permainan Tradisional sebagai Media Stimulasi Aspek Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Penelitian PAUDIA*.
- Kusuma, R.M. (2019). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 24 -60 Bulan di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*.
- Maddeppungeng, M. (2018). *Buku Panduan Kuisisioner Pra Skrining perkembangan*. Makasar: Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- Nurhayati, I., & Hidayat, A.R. (2019). Identifikasi Perkembangan Balita dengan Metode KPSP terhadap Status Gizi Balita di Boyolali. *Jurnal Forum Ilmiah KesMas Respati*.

- Rismayanthi, C. (2013). Mengembangkan Keterampilan Gerak Dasar Sebagai Stimulasi Motorik Bagi Anak Taman Kanak-Kanak Melalui Aktivitas Jasmani. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*.
- Safitri, Y. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Bahasa Balita di UPTD Kesehatan Baserah Tahun 2016. *Jurnal Pendidikan AnakUsia Dini*.
- Soetjningsih, & Ranuh, G. (2013). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Sudirman, Hartati, & Wulansari, A. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Tahap Pencapaian Tumbuh Kembang Balita Usia 4 - 5 Tahun di Kelurahan Medono Kota Pekalongan. *Jurnal Litbang Kota Pekalongan*
- Sugeng, H. M., Taringan, R., & Sari, N. M. (2019). Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0 - 24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor. *Jurnal Sistem Kesehatan*.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyawati, A. (2014). *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Salemba Medika. Yusuf, S., & Sugandhi, N.M. (2011). *Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Yusuf, S. (2011). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.