



GAMBARAN TINGKAT PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 3-5 TAHUN DI PAUD TERPADU CITRA INDONESIA BANJARBARU

Akhmad Badali*, Yeni Mulyani**, Zainab***

*Poltekkes Banjarmasin Jurusan Keperawatan Jl. HM Cokrokusumo No 3A Kelurahan Sei Besar Banjarbaru Kalimantan Selatan 70714
Email : akhmadbadali@gmail.com

ABSTRAK

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena ada multiplikasi sel-sel tubuh dan juga disebabkan bertambah besarnya sel. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, serta dapat diperkirakan sebagai hasil proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistem yang terorganisasi. Anak merupakan generasi penerus bangsa, sehingga tingkat pertumbuhan dan perkembangan perlu dipantau oleh orang tua, agar orang tua dapat mengetahui apabila terdapat gangguan tumbuh kembang terhadap anaknya.

Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi tingkat pertumbuhan dan perkembangan balita usia 3-5 tahun di PAUD Terpadu Citra Indonesia. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi penelitian ini adalah seluruh balita usia 3-5 tahun di PAUD Terpadu Citra Indonesia yang berjumlah 51 balita dengan menggunakan teknik *total sampling*. Hasil penelitian dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian terlihat bahwa tingkat pertumbuhan balita yang tidak normal sebanyak 13 balita (25,5%) dan yang normal 38 balita (74,5%). Tingkat perkembangan balita yang sesuai sebanyak 30 balita, meragukan sebanyak 17 balita (33,3%) dan 4 anak (7,8%) mengalami penyimpangan perkembangan.

Peran orang tua diperlukan untuk menstimulasi anaknya dengan kegiatan yang bertujuan merangsang perkembangan anak. Orang tua juga perlu memeriksa secara rutin pertumbuhan dan perkembangan anaknya ke pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Balita, Pertumbuhan, Perkembangan

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik (anatomi) dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena adanya multiplikasi (bertambah banyak) sel-sel tubuh dan juga disebabkan oleh bertambah besarnya sel (IDAI, 2002 dalam Susilaningrum, 2013).

Perkembangan (*Development*) adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan sebagai hasil dari

proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ untuk dapat memenuhi fungsinya masing-masing termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih dalam KESMAS, 2014)

Anak adalah harapan bagi orang tua, melihatnya tumbuh cerdas dan sehat adalah kebahagiaan yang tidak ternilai bagi orang

tua. Namun seringkali dalam tumbuh kembangnya, anak mengalami hambatan berupa penyakit atau kelainan lainnya (Supartini, 2009 dalam Wangi, 2012).

Seorang anak memiliki ciri khas yang berbeda dengan orang dewasa, selain itu anak memerlukan perhatian khusus untuk optimalisasi perkembangan anak. Peran orang tua terhadap perkembangan anak sangat diperlukan terutama pada saat mereka berada di usia balita, karena pada saat ini anak mulai mengembangkan kemampuan dasar yang dimilikinya (Hurlock, 2007 dalam Wangi, 2012).

Kualitas perkembangan anak harus ditingkatkan sejak anak melalui periode penting yaitu pada masa balita karena pada masa ini perkembangan yang terjadi menentukan perkembangan selanjutnya, sehingga penyimpangan sekecil apapun harus terdeteksi dan tertangani secara baik agar tidak mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak kemudian hari (Soetjningsih, 2008 dalam Umiyah 2014).

Kualitas anak masa kini merupakan penentu kualitas sumber daya manusia dimasa yang akan datang. Pembangunan manusia masa depan dimulai dengan pembinaan anak masa sekarang untuk mempersiapkan sumber daya manusia yang berkualitas di masa yang akan datang, sehingga anak perlu dipersiapkan agar anak bisa tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin sesuai dengan kemampuannya (IDAI, 2006 dalam Wangi, 2012).

Upaya untuk meningkatkan kualitas anak diantaranya melalui program perkembangan anak yang pelaksanaannya ternyata dirasa masih kurang. Pengetahuan dan kesadaran para ibu balita khususnya dan para kader serta masyarakat pada umumnya sangat perlu, dalam melaksanakan pemantauan perkembangan dan memberikan rangsangan terhadap perkembangan anak (Depkes DIY, 2010 dalam Wangi, 2012).

Bimbingan perawatan anak dapat dilaksanakan dengan baik, apabila adanya pemahaman yang cukup mendalam tentang tugas-tugas perkembangan setiap anak yang kita hadapi dalam proses perkembangannya (Rifai, M.S.S, 2008 dalam Wangi, 2012).

Menurut *UNICEF* 1 dari 3 balita di Indonesia mengalami keterlambatan pertumbuhan (*UNICEF*, 2012). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyatakan jumlah balita Indonesia mencapai sekitar 31,8 juta jiwa pada tahun 2012 (Ariwibowo, 2012).

Berdasarkan laporan Departemen kesehatan Republik Indonesia cakupan pelayanan kesehatan balita dalam deteksi tumbuh kembang balita yang mengalami gangguan tumbuh anak di Indonesia 45,7% (Dinas Kesehatan RI, 2010 dalam Nofitasari, 2014). Departemen Kesehatan RI dalam (Widati, 2012) melaporkan bahwa 0,4 juta (16%) balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara (Yusran, 2014). Menurut Bloom dalam (Musarafoh, 2011) anak yang berada dalam rentang usia 0–4 tahun perkembangan kecerdasan meningkat sekitar 50%, dan usia 4–8 tahun berkembang menjadi 80% (Yusran, 2014).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Senin tanggal 30 November 2015 di Paud Citra Terpadu Indonesia dengan mewawancarai salah satu guru yang mengajar, didapatkan bahwa jumlah Balita usia 3-5 tahun seluruhnya ada 61 anak, dan dari 10 anak yang dilakukan tes ditemukan ada dua anak yang mengalami masalah tumbuh kembang yaitu keterlambatan perkembangan motorik kasar dan ada satu anak yang tumbuh kembang nya lebih cepat dari anak-anak lain dengan tanda anak sudah mulai membaca diusia 4 tahun.

Bahan dan Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, tujuan dari penelitian deskriptif yaitu mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini.). Penelitian ini hanya menggambarkan tingkat pertumbuhan dan perkembangan balita usia 3-5 tahun. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total populasi*, yaitu seluruh populasi diambil untuk dijadikan sebagai sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Balita usia 3-5 tahun di Paud Terpadu Citra Indonesia yang berjumlah 51 balita. Data dianalisis secara deskriptif dengan melihat tabel hasil deskripsi frekuensi.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian pada tanggal 11-16 April 2016 dengan 51 responden didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Tingkat Pertumbuhan Balita Usia 3-5

Tahun di PAUD Terpadu Citra Indonesia
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pertumbuhan balita Usia 3-5 Tahun di PAUD Terpadu Citra Indonesia

No	Kategori Tingkat Pertumbuhan	Frekuensi	%
1.	Tidak normal: <-3 s/d <-2 dan >2 SD	13	25,5
2.	Normal: -2 s/d + SD	38	74,5
Jumlah		51	100

Berdasarkan tabel 4.3 dari 51 responden yang diteliti terlihat bahwa responden termasuk kategori pertumbuhan balita usia 3-5 tahun tidak normal yaitu sebanyak 13 anak (25,5%).

b. Tingkat Perkembangan Balita Usia 3-5

Tahun di PAUD Terpadu Citra Indonesia
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Perkembangan Balita Usia 3-5 Tahun di PAUD Terpadu Citra Indonesia

No.	Kategori Tingkat Perkembangan	Frekuensi	%
1.	Kemungkinan ada penyimpangan	4	7,8
2.	Meragukan	17	33,3
3.	Sesuai	30	58,8
Jumlah		51	100

Berdasarkan tabel 4.4 dari 51 responden yang diteliti terlihat bahwa responden termasuk kategori tingkat perkembangan sesuai sebanyak 30 anak (58,8%).

Pembahasan

a. Tingkat Pertumbuhan Balita Usia 3-5 Tahun di PAUD Terpadu Citra Indonesia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 51 responden terdapat 13 anak (25,5%) termasuk tingkat pertumbuhan tidak normal dan 38 anak (74,5%) termasuk proses pertumbuhannya normal. Menurut UNICEF 1 dari 3 balita di Indonesia mengalami gangguan pertumbuhan (UNICEF, 2012). Berdasarkan laporan Departemen kesehatan Republik Indonesia cakupan pelayanan kesehatan balita dalam deteksi tumbuh kembang balita yang mengalami gangguan tumbuh anak di Indonesia 45,7% (Dinas Kesehatan RI, 2010 dalam Nofitasari, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dinyatakan bahwa ada beberapa anak dari responden yang pertumbuhannya tidak normal dan semua balita yang pertumbuhannya tidak normal ini yaitu pertumbuhan badannya kurus, hal ini bisa dilihat dari berat badannya yang tidak sesuai dengan tinggi badan anak saat ini. Berat badan dan tinggi badan anak akan bertambah seiring dengan bertambahnya usia anak. Hal ini bisa dipengaruhi oleh faktor dalam (internal): genetik dan pengaruh hormon atau faktor lingkungan (eksternal): faktor prenatal, faktor persalinan dan faktor

pascanatal (Susilaningrum, 2013). Namun ada hal yang juga bisa mempengaruhi yaitu kebutuhan dasar anak yang digolongkan menjadi tiga: kebutuhan fisik-biomedis (pangan, perawatan kesehatan, pemukiman, hygiene, sandang, kesegaran), kebutuhan emosi atau kasih sayang (asih) dan kebutuhan akan stimulasi mental (asah) (Nofitasari, 2014).

Anak yang tumbuh dengan baik, maka pertumbuhan otot dan tulangpun menjadi baik. Kekuatan otot dan tulang ini digunakan untuk melakukan gerakan motorik baik motorik kasar maupun motorik halus. Anak yang pertumbuhannya baik akan kelihatan aktif baik secara fisik maupun sosial. Pada masa balita, anak sudah mulai bersosialisasi di luar rumah, ia akan banyak bergaul dengan teman sebaya baik di lingkungan rumahnya maupun di sekolah, serta dengan gurunya (Rahayu, 2013). Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai arti yang berbeda, keduanya saling memengaruhi dan berjalan secara simultan (bersamaan). Adanya penambahan ukuran fisik akan disertai penambahan kemampuan (perkembangan) anak (Susilaningrum, 2013).

Menurut Susilaningrum (2013) pola tumbuh kembang merupakan suatu proses terus-menerus dari konsepsi hingga dewasa dan biasanya pola tumbuh kembang pada anak umumnya sama, hanya kecepatannya dapat berbeda. Hal ini yang membuat penting nya orang tua untuk selalu memantau tingkat pertumbuhan anaknya berdasarkan berat badan dan tinggi badan, agar apabila terdapat keterlambatan pertumbuhan dapat dilakukan tindakan segera.

b. Tingkat Perkembangan Balita Usia 3-5 Tahun di PAUD Terpadu Citra Indonesia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 51 responden didapat bahwa 17 anak

(33,3%) dengan perkembangan meragukan dan 4 anak (7,8%) dengan penyimpangan perkembangan. Jadi jumlah anak yang mengalami keterlambatan perkembangan yaitu 21 anak (41,2%). Sesuai dengan penelitian Rahayu (2013) di Posyandu Surakarta dari 27 anak didapatkan sesuai perkembangan 15 anak (56%) dan perkembangan meragukan 12 anak (44%).

Balita yang menggunakan KPSP usia 36 bulan berjumlah 17 balita, dan hanya 7 balita (41,2%) yang mampu melakukan perintah nomor 8 yaitu mengenai gerak kasar, seharusnya sesuai dengan usianya sekarang balita usia 36 bulan sudah bisa melakukan gerak kasar seperti : anak sudah bisa melempar bola lurus kedepan dengan jarak 1,5 meter, anak juga sudah bisa melompati selebar kertas berukuran buku dilantai dengan mengangkat kedua kaki tanpa berlari. Balita yang menggunakan KPSP usia 42 bulan berjumlah 8 balita, dan 5 balita (62,5%) saja yang mampu melakukan perintah nomor 4 dan 7 mengenai gerak kasar dan gerak halus, seharusnya anak sudah bisa berdiri satu kaki tanpa bantuan orang lain selama 3 detik untuk gerak kasarnya, dan anak dapat menyusun 8 buah kubus satu persatu tanpa menjatuhkannya. KPSP usia 48 bulan digunakan oleh 12 balita dan hanya 9 balita (725%) yang mampu melaksanakan perintah nomor 6 mengenai gerak halus, balita usia 48 bulan seharusnya bisa menyusun 8 buah kubus satu persatu tanpa menjatuhkannya seharusnya anak sudah bisa melakukannya saat berusia 42 bulan. Sebanyak 11 balita yang menggunakan KPSP usia 54 bulan, dan hanya 8 balita (72,7%) yang mampu melaksanakan perintah nomor 1 dan 8 mengenai gerak halus seperti: menyusun 8 buah kubus satu persatu, seharusnya anak dapat melakukan hal ini karena menyusun 8 buah kubus sudah bisa dilakukan oleh anak saat berusia 42 bulan, balita usia 54 bulan

juga seharusnya sudah bisa menentukan atau memilih yang mana garis yang lebih panjang dari 2 garis yang dibuat saat menstimulasi anak. Sebanyak 2 balita (66,7%) dari 3 balita yang menggunakan KPSP usia 60 bulan yang mampu melaksanakan soal nomor 2, 3, 9 dan 10 mengenai sosial kemandirian dan gerak kasar seperti: anak dapat mengancingkan bajunya sendiri atau pakaian boneka dan juga anak dapat berpakaian sendiri tanpa dibantu untuk kemandirian, untuk gerak kasar anak seharusnya dapat berdiri satu kaki tanpa bantuan, dan dapat mempertahankan keseimbangannya selama 6 detik atau lebih, anak juga seharusnya dapat melompat beberapa kali dengan 1 kaki tanpa berpegangan.

Departemen Kesehatan RI dalam (Widati, 2012) melaporkan bahwa 0,4 juta (16%) balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara (Yusran, 2014). Berdasarkan hasil penelitian diatas terlihat sebagian kecil anak di PAUD yang mengalami keterlambatan perkembangan terutama mengenai gerak baik gerak kasar maupun halus yang tidak sesuai dengan tingkat usianya sekarang. Keterlambatan perkembangan ini bisa dipengaruhi oleh tidak terpenuhinya kebutuhan dasar balita yang meliputi: kebutuhan fisik-biomedis (pangan, perawatan kesehatan, pemukiman, hygiene, sandang, kesegaran), kebutuhan emosi atau kasih sayang (asih) dan kebutuhan akan stimulasi mental (asah) (Nofitasari, 2014). Anak berusia 3-5 tahun seharusnya mampu naik turun tangga tanpa bantuan, demikian juga berdiri dengan satu kaki secara bergantian atau melompat, ada masa ini rasa ingin tahu (*curious*) dan daya imajinasi anak berkembang, sehingga anak banyak bertanya tentang segala hal disekelilingnya yang tidak diketahuinya.

Apabila orang tua mematikan inisiatif anak, akan membuat anak merasa bersalah. Anak belum mampu membedakan hal yang abstrak dan konkret sehingga orang tua sering menganggap anak berdusta, padahal anak tidak bermaksud demikian. (Nofitasari, 2014). Petugas kesehatan, guru PAUD, dan orang tua khususnya harus melakukan stimulasi perkembangan anaknya dengan berbagai kegiatan dan permainan yang sesuai.

Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan diatas, maka penulis menyarankan beberapa hal sebagai berikut :

1. Orang Tua
 - a. Mengukur secara rutin berat badan dan tinggi badan anak setiap 6 bulan sekali untuk dapat mengetahui apabila ada keterlambatan pertumbuhan.
 - b. Belajar kepada petugas kesehatan bagaimana cara menstimulasi perkembangan anak menggunakan KPSP berdasarkan usia.
 - c. Memeriksa tingkat perkembangan anak secara rutin berdasarkan usia anak, apabila tidak bisa melakukan sendiri, bisa pergi ke pelayanan kesehatan terdekat.
2. Pendidik di PAUD
 - a. Memonitor tingkat pertumbuhan anak selama di PAUD setiap 6 bulan sekali dan dapat bekerja sama dengan petugas kesehatan.
 - b. Memonitor keaktifan anak selama proses belajar mengajar di PAUD setiap semesternya.
 - c. Menstimulasi anak dengan kegiatan dan permainan yang berhubungan dengan perkembangan anak.
3. Tenaga Kesehatan
 - a. Menganjurkan orang tua untuk mengukur berat badan dan tinggi badan anaknya secara rutin ke pelayanan kesehatan.

- b. Menganjurkan orang tua agar memeriksakan tingkat perkembangan anaknya ke pelayanan kesehatan.
 - c. Mengajarkan orang tua bagaimana cara mengukur tinggi badan dan berat badan anak yang benar
 - d. Mengajarkan orang tua cara menstimulasi perkembangan anaknya dengan menggunakan KPSP.
4. Untuk peneliti lain yang ingin meneliti perlu dilakukan penelitian lanjutan seperti untuk mengetahui bagaimana hubungan pertumbuhan terhadap tingkat perkembangan anak.

Daftar Pustaka

1. Apriansyah, Fajar. 2015. *Hubungan Kontrol Glukosa Dengan Derajat Ulkus Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Poliklinik Kaki Diabetik RSUD Ulin Banjarmasin*. Banjarbaru: Poltekkes Banjarmasin.
2. Ariwibowo, AA. 2012. *Jumlah Balita Indonesia Mencapai 31,8 Juta Jiwa*. (<http://www.antaraneews.com/berita/332282/jumlah-balita-indonesia-mencapai-318-juta-jiwa>) diakses: November 2015.
3. Depkes RI. 2005. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Depkes RI
4. Depkes RI. 2010. *Buku SK Antropometri*. Jakarta: Depkes RI
5. (<http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2011/11/buku-sk-antropometri-2010.pdf>) diakses: Desember 2015
6. Dewi, Vivian Nanny Lia. 2011. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
7. Hidayat, A.A. 2010. *Metode Penelitian Keperawatan & Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
8. Hidayat, A. Aziz Alimul. 2011. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
9. KESMAS, 2014. *Pengertian dan Faktor yang dinilai Pada Pertumbuhan dan Perkembangan Balita*.
10. (<http://www.indonesian-publichealth.com/2014/08/deteksi-dini-tumbuh-kembang-balita.html>) diakses: November 2015.
11. Muslim, M. dkk. 2012. *Pedoman Karya Tulis Ilmiah Politeknik Kesehatan KEMENKES Banjarmasin*. Banjarbaru: Poltekkes Banjarmasin.
12. Nofitasari, DO. 2014. *Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Tumbuh Kembang Anak Usia Toddler di Kartasura*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. (http://eprints.ums.ac.id/30727/2/BAB_I.pdf) diakses: November 2015.
13. Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen edisi: 2*. Jakarta: Salemba Medika.
14. Nursalam. 2013. *Metode Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
15. Nursalam. 2014. *Metode Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
16. Susilaningrum, dkk. 2013. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika.
17. Umiyah, Astik. 2014. *Hubungan Penggunaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dengan Penyimpangan Perkembangan Balita Usia 13-59 Bulan*. Malang: Universitas Brawijaya Malang.
18. (http://ws.ub.ac.id/selma2010/public/images/UserTemp/2014/04/25/20140425122904_1053.pdf) diakses: November 2015.

19. Rahayu, Sunarsih. 2013. *Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Posyandu Surakarta*. Surakarta: Poltekkes Surakarta
20. (<http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/Int/article/view/89>) diakses: Juni 2016.
21. UNICEF Indonesia Laporan Tahunan 2012.
22. ([http://www.unicef.org/indonesia/id/UNICEF Annual Report \(Ind\) 130731.pdf](http://www.unicef.org/indonesia/id/UNICEF_Annual_Report_(Ind)_130731.pdf)) diakses: November 2015.
23. Wangi, Ni Made Artha Ayu Tanjung. 2012. *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita di Posyandu Klengkeng 1 Asrama Polisi Manahan Surakarta*. Surakarta: STIKES Kusuma Husada.
24. (<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/1/01-gdl-nimadearth-40-1-nimade-i.pdf>) diakses : November 2015.
25. Yusran, Y. 2014. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Mengoptimalkan Pencapaian Tumbuh Kembang Anak Prasekolah di Kecamatan Kartasura*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. (http://eprints.ums.ac.id/30726/2/BAB_I.pdf) diakses : November 2015.