

PERBANDINGAN TUMBUH KEMBANG ANAK *TODDLER* YANG DIASUH ORANG TUA DENGAN DIASUH SELAIN ORANG TUA

Widya Fristi¹, Ganis Indriati², Erwin³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Kampus Binawidya Pekanbaru, 28293, Indonesia
widyafristi@gmail.com

Abstract

Growth and development of child will be different between parent's care and other's care. The aim of this research was to determined the differences of growth and development of toddler who cared by parents and cared by others. Design of this research was analytic comparative. This research had been done in Sidomulyo Barat, Tampan district with 84 respondents, using cross sectional approach. The samples were taken by cluster sampling technique. The instruments are scales and gauges to the measure of weight and height, whereas to development of child used Denver Development Screening Test (DDST). Analysis data used univariate and bivariate analysis. Characteristic of respondents was analyzed by univariate and correlation between variables was analyzed by chi-square test. The results showed that there was differences between parent's care and other's care. Toddlers who cared by parent have better growth and development than care by others (p value $< \alpha$). This research recommends to parents or child care provider to provide a good care, so the children will having growth and development optimally.

Keywords : growth, development, toddler, parent's care, other's care

PENDAHULUAN

Aspek tumbuh kembang anak, dewasa ini adalah salah satu aspek yang diperhatikan serius oleh para pakar, karena hal tersebut merupakan aspek yang menjelaskan mengenai proses pembentukan individu secara fisik maupun psikologis.

Wong (2009) menyatakan bahwa pertumbuhan merupakan perubahan kuantitatif yaitu peningkatan jumlah dan ukuran sel yang akan menghasilkan peningkatan ukuran dan berat seluruh atau sebagian bagian sel sedangkan perkembangan merupakan perubahan kualitatif yaitu perubahan fungsi tubuh yang terjadi secara bertahap dari tingkat yang paling rendah ke tingkat yang paling tinggi melalui proses kematangan dan belajar. Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai arti yang berbeda. Pertumbuhan berdampak terhadap aspek fisik sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ dan individu. Kedua kondisi tersebut saling berkaitan dan berpengaruh pada tumbuh kembang pada setiap anak (Kesmas, 2010).

Tumbuh kembang pada anak terjadi di sepanjang kehidupan yang terdiri dari beberapa tahapan, salah satu diantaranya adalah masa *toddler*. Masa *toddler* berada dalam rentang dari masa kanak-kanak mulai berjalan sendiri sampai

mereka berjalan dan berlari dengan mudah, yaitu mendekati usia 12 sampai 36 bulan (Potter & Perry, 2010). Pada masa ini seorang anak mulai belajar menentukan arah perkembangan dirinya, suatu fase yang mendasari derajat kesehatan, perkembangan emosional, derajat pendidikan, kepercayaan diri, kemampuan bersosialisasi serta kemampuan diri seorang anak di masa mendatang. Interaksi antara anak dan orang tua dalam proses ini sangat bermanfaat bagi proses perkembangan anak secara keseluruhan karena orang tua dapat segera mengenali kelainan proses tumbuh kembang anaknya sedini mungkin.

Periode penting dalam proses tumbuh kembang anak adalah masa lima tahun pertama (*Center on the Developing Child Harvard University*, 2009), yang merupakan masa emas kehidupan individu atau disebut dengan the *golden period* (Kementerian Kesehatan RI, 2011). *Golden period* merupakan masa dimana kemampuan otak anak untuk menyerap segala bentuk informasi sangatlah tinggi, karena sekitar 80% otak anak berkembang pada periode emas tersebut (Ambarwati & Handoko, 2011). Masa ini juga merupakan jendela kesempatan bagi anak, yang memungkinkan anak untuk mengasah seluruh aspek perkembangan motorik, penglihatan, kemampuan berpikir, kemampuan

bahasa, perkembangan sosial, serta kecerdasan emosional (Schiller, 2010). Masa emas ini sekaligus merupakan periode kritis bagi anak karena pada masa ini lingkungan memiliki dampak yang besar terhadap perkembangan anak, khususnya lingkungan yang tidak mendukung seperti asupan gizi yang tidak adekuat, tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai, serta kurangnya stimulasi, akan berdampak buruk pada perkembangan anak (Kemenkes RI, 2011). Anak dibawah lima tahun merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat namun kelompok ini sering menderita kekurangan gizi (Proverawati, 2009). Dampak kurang gizi pada anak dapat meningkatkan risiko kematian, menghambat perkembangan kognitif, dan mempengaruhi status kesehatan pada usia remaja dan dewasa (Almatsier, Soetardjo & Soekatri, 2011).

Perawat dalam upaya memberikan asuhan keperawatan pada anak *toddler*, lebih dahulu harus memahami aspek-aspek dalam pertumbuhan dan perkembangan anak supaya dapat melakukan deteksi pada anak. Pengukuran pertumbuhan dapat dilakukan dengan penilaian antropometri (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKUI, 2011) salah satunya dengan melihat indeks tunggal berat badan/tinggi badan (BB/TB) atau TB/BB. Indeks TB/BB ini merupakan indikator yang baik untuk menyatakan status gizi masa anak. Indeks ini dapat menggambarkan proporsi BB relatif terhadap TB dan menjadi indikator kekurusan atau yang lebih dikenal dengan *wasting*. Indeks ini digunakan untuk mengevaluasi dampak gizi dan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka waktu pendek. Pengukuran perkembangan dapat dilakukan dengan menggunakan DDST. Frankenburg (1981) dalam Wong (2008), menyatakan terdapat empat aspek perkembangan anak melingkupi kepribadian/tingkah laku sosial (*personal social*), motorik halus (*fine motor adaptive*), motorik kasar (*gross motor*), dan bahasa (*language*). Metode skrining ini yang sering digunakan untuk menilai perkembangan anak mulai usia 0-6 tahun (Suwariyah, 2013).

Penelitian terkait penerapan stimulasi dalam perkembangan anak telah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya. Penelitian oleh Heckman dan Masterov (2007) menyatakan paparan lingkungan yang tidak mendukung adanya stimulasi perkembangan terhadap anak selama beberapa tahun pertama kehidupan banyak berdampak negatif saat remaja dan

dewasa, seperti IQ (*Intelligence Quotient*) dan pencapaian akademik rendah, peningkatan perilaku antisosial dan pendapatan yang lebih rendah di masa dewasa. Penelitian yang dilakukan oleh Black, dkk (2008) menyatakan bahwa stimulasi yang kurang dalam masa-masa awal kehidupan anak akan mengerdilkan perkembangan emosional, sosial, fisik dan kognitif.

Keluarga mempunyai peran penting dalam tahapan tumbuh kembang anak. Peranan penting keluarga ini antara lain memberikan stimulasi bagi tumbuh kembang anak. Pemberian stimulasi ini sangat dibutuhkan bagi anak sebagai rangsangan yang tepat untuk mencapai kematangan yang optimal. Jika anak berada pada lingkungan yang kondusif maka bisa dipastikan tumbuh kembang anak akan optimal. Jika tidak maka anak akan mengalami berbagai masalah atau keterlambatan dalam tumbuh kembangnya. Misalnya secara fisiologis anak sudah cukup pertumbuhannya dan mampu dilatih berbicara namun demikian rangsangan yang diperoleh dari lingkungan sangat kurang akibatnya anak mengalami kesulitan untuk berbicara (Suryaningsih, 2004). Namun, tidak semua anak mendapatkan stimulasi dari keluarga/orang tuanya karena berbagai alasan seperti sibuk bekerja. Permasalahan tersebut diantisipasi dengan alternatif yaitu memberikan pengasuhan anak kepada orang lain.

National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) di Amerika tahun 2004, telah meneliti masalah ibu bekerja yang menitipkan anaknya pada pengasuhan orang lain. Penelitian yang dilakukan terhadap 1000 keluarga ini bertujuan mendapatkan gambaran mengenai dampak penitipan tersebut terhadap perkembangan anak. Penelitian tersebut menemukan bahwa memberikan pengasuhan anak kepada pengasuh lain seperti kakek-nenek, Tempat Penitipan Anak (TPA), pembantu, maupun *baby sitter*, ternyata lebih banyak memberikan dampak negatif. Pengasuhan anak berdampak pada perilaku, semakin sering anak dititipkan pada pengasuhan orang lain sebelum usia 4,5 tahun, ternyata akan semakin meningkatkan agresivitas dan ketidakpatuhan anak (Harjaningrum, 2005).

Hasil penelitian di Malang tahun 2004, didapatkan data dari 10 orang ibu yang menitipkan anaknya di TPA selama ± 3 bulan, 50% ibu mengatakan menitipkan anaknya di TPA karena sibuk bekerja, mereka lebih percaya dengan tenaga pendidik di TPA dan merasa anaknya lebih cepat pintar dibandingkan dengan

diasuh oleh pembantu di rumah, 30% ibu mengatakan menitipkan anaknya juga karena sibuk bekerja, mereka lebih percaya dengan tenaga pendidik di TPA meskipun perkembangan anaknya wajar saja, 20% ibu mengatakan ikut-ikutan menitipkan anaknya di TPA karena mereka sibuk bekerja dan tidak tahu tentang perkembangan anaknya (Suryaningsih, 2004).

Intikhobah (2009) dalam penelitiannya yang berjudul “perbedaan perkembangan anak usia 24-36 bulan yang berada di TPA dan di rumah yang diasuh oleh Pembantu Rumah Tangga (PRT)” menganalisa bahwa ada perbedaan perkembangan yang signifikan antara anak usia 24-36 bulan yang berada di TPA dan di rumah yang diasuh oleh PRT. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada perbedaan perkembangan kognitif, perkembangan bahasa, perkembangan motorik halus, dan perkembangan perilaku sosial antara anak yang berada di TPA dan di rumah yang diasuh oleh PRT, tetapi hasil penelitian ini tidak menunjukkan perbedaan perkembangan motorik kasar antara anak yang berada di TPA dan di rumah yang diasuh oleh PRT.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap anak *toddler* di Kelurahan Cinta Raja, Kecamatan Sail Kota Pekanbaru melalui pengukuran pertumbuhan dengan melihat indeks TB/BB serta pengukuran perkembangan dengan menggunakan DDST yang dilakukan tanggal 2 Februari 2014 kepada 9 orang pengasuh didapatkan hasil 6 orang anak mengalami masalah pertumbuhan, yaitu gizi kurang (tidak normal), 4 diantaranya anak yang diasuh selain orang tua dan mempengaruhi perkembangan anak tersebut, terutama pada aspek motorik kasar seperti anak belum mampu berjalan dengan baik. Hasil pengukuran perkembangan dengan menggunakan DDST, terdeteksi 6 anak mengalami masalah perkembangan, 4 diantaranya adalah anak yang diasuh orang tua. Anak-anak yang diasuh orang tua cenderung takut dan menangis saat dilakukan pemeriksaan sehingga beberapa tugas perkembangan tidak dapat di uji/*untestable*. Pemeriksaan pada anak *toddler* yang diasuh selain orang tua didapatkan hasil, beberapa anak mengalami *fail* dalam beberapa uji pada aspek motorik halus seperti membangun menara dari 4 kubus, meniru garis vertikal dan pada aspek motorik kasar, anak belum mampu berjalan dengan baik. Hasil wawancara bersama para

orang tua diketahui bahwa orang tua sangat mengerti dengan kondisi anak, jika anak tidak mau makan maka orang tua akan melakukan berbagai cara agar anak mau makan dan selalu mengajak anak berbicara dan bermain. Hasil wawancara dengan pengasuh anak selain orang tua diketahui bahwa para pengasuh jarang memberikan stimulasi perkembangan pada anak, khususnya anak *toddler*. Mereka berpendapat bahwa anak *toddler* masih kecil dan pasif, sehingga selama periode tersebut anak dirawat dan diberi makan dengan sedikit komunikasi. Jika anak tidak mau makan, pengasuh memberikan makanan-makanan lain yang disukai anak, seperti jajanan luar. Para pengasuh mengatakan bahwa mereka lebih sibuk mengurus pekerjaan rumah tangga dan mengatakan bahwa selama anak tidak sakit berarti anak tidak mengalami masalah tumbuh kembang.

Peneliti mendapatkan data di Puskesmas Sidomulyo bahwa 250 dari 504 anak *toddler* yang melakukan kunjungan ke Posyandu, terdeteksi mengalami keterlambatan tumbuh kembang dan anak-anak ini berasal dari Kelurahan Sidomulyo Barat. Hasil wawancara peneliti bersama pihak penanggung jawab program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Sidomulyo menyatakan bahwa program pemantauan tumbuh kembang anak sudah dilaksanakan namun belum maksimal, hal ini disebabkan karena data belum lengkap dan belum semua kader melakukan dan melaporkan hasil pemantauan tumbuh kembang *toddler*.

Fenomena anak *toddler* yang masih banyak terdeteksi mengalami masalah dalam tumbuh kembangnya membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbandingan tumbuh kembang anak *toddler* yang diasuh orang tua dengan diasuh selain orang tua.

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

Mengidentifikasi perbandingan tumbuh kembang anak *toddler* yang diasuh orang tua dengan diasuh selain orang tua dan bermanfaat sebagai data atau informasi tambahan mengenai tumbuh kembang anak *toddler*.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik komparatif dan pendekatan *cross sectional*.

Sampel: Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *cluster sampling*, yaitu posyandu yang berada di RW 09, RW 07, RW 12, RW 05, RW 10, sehingga besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 84 responden di Kelurahan Sidomulyo Barat Kecamatan Tampan.

Instrumen: Instrumen yang digunakan adalah timbangan dan meteran untuk pengukuran pertumbuhan serta form *Denver Developmental Screening Test* (DDST) dan alat peraga untuk menilai perkembangan anak *toddler*.

Analisa Data: Analisa data secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin

Tabel 1.

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin anak toddler

No	Karakteristik anak	n	%
1	Umur anak toddler (bulan)		
	13-20	15	17,8
	21-27	40	47,6
	28-33	29	34,5
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	35	41,7
	Perempuan	49	58,3

Tabel 1 menunjukkan bahwa umur anak *toddler* paling rendah yaitu 13 bulan dan umur tertinggi 33 bulan dengan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan 49 anak (58,3 %).

B. Karakteristik responden berdasarkan indeks BB/TB (Kemenkes RI, 2011) pada anak *toddler* yang diasuh orang tua dengan diasuh selain orang tua

Tabel 2

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan indeks BB/TB pada anak toddler yang diasuh orang tua dengan diasuh selain orang tua (n= 84)

No	Karakteristik responden	n	%
3	Diasuh orang tua		
	Normal	32	76,2
	Tidak Normal	10	23,8
4	Diasuh selain orang tua		
	Normal	20	47,6
	Tidak Normal	22	52,4

Tabel 2 menunjukkan bahwa anak yang diasuh orang tua menurut indeks BB/TB (Kemenkes RI, 2011) mayoritas pada kategori normal yaitu 32 anak (76,2 %) dan anak yang diasuh selain orang tua didapatkan hasil 20 anak (47,6%) pada kategori normal.

C. Karakteristik responden berdasarkan interpretasi DDST pada anak *toddler* yang diasuh orang tua dengan diasuh selain orang tua

Tabel 3

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan interpretasi DDST pada anak toddler yang diasuh orang tua dengan diasuh selain orang tua (n= 84)

No	Karakteristik responden	N	%
5	Diasuh orang tua		
	Normal	30	71,4
	Suspect	4	9,5
	Untestable	8	19,0
6	Diasuh selain orang tua		
	Normal	19	45,2
	Suspect	20	47,6
	Untestable	3	7,2

Tabel 3 menunjukkan interpretasi DDST pada anak yang diasuh orang tua sebanyak 30 anak (71,4 %) ditemukan interpretasi *normal* dan anak yang diasuh selain orang tua sebanyak 19 anak (45,2%) dinyatakan *normal*.

- D. Perbandingan tumbuh kembang anak *toddler* yang diasuh orang tua dengan diasuh selain orang tua

Hasil analisis menggunakan uji *Chi-square* dijelaskan pada table 4.

		Pertumbuhan	Perkembangan
Status Pengasuhan	p	0.007	0.000
	n	84	

Hasil uji statistik dari pengukuran pertumbuhan diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,007$ dan hasil pengukuran perkembangan diperoleh $p \text{ value} = 0,000$ berarti dari kedua uji yang dilakukan pada anak yang diasuh orang tua dengan diasuh selain orang tua memiliki nilai $p \text{ value} < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak. Kesimpulannya ada perbedaan pertumbuhan dan perkembangan antara anak yang diasuh orang tua dengan diasuh selain orang tua di Kelurahan Sidomulyo Barat, Kecamatan Tampan, Kota Pekanbaru.

PEMBAHASAN

- A. Karakteristik responden berdasarkan umur anak *toddler*

Penelitian yang dilakukan pada 84 anak *toddler* menemukan umur responden paling rendah yaitu 13 bulan dan umur tertinggi 33 bulan. Rentang anak usia *toddler* adalah 1-3 tahun (Beevi, 2009). Masa lima tahun pertama ini merupakan masa penting dalam proses tumbuh kembang anak (*Center on the Developing Child Harvard University*, 2009) yang merupakan masa emas kehidupan individu atau disebut dengan *golden period* (Kementerian Kesehatan RI, 2012). *Golden period* merupakan masa dimana kemampuan otak anak untuk menyerap segala bentuk informasi sangatlah tinggi, karena sekitar 80% otak anak berkembang pada periode emas tersebut (Ambarwati & Handoko, 2011). Masa ini juga merupakan jendela kesempatan bagi anak, yang memungkinkan anak untuk mengasah seluruh aspek perkembangan motorik, penglihatan, kemampuan berpikir, kemampuan bahasa, perkembangan sosial, serta kecerdasan emosional (Schiller, 2010).

- B. Karakteristik responden berdasarkan umur anak *toddler*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 54 anak (64,3 %) dan laki-laki yaitu 30 anak (35,7%).

Soetjiningsih (2008) menyatakan faktor tumbuh kembang dipengaruhi lingkungan biologis bahwa laki-laki sering mengalami gangguan pertumbuhan dari pada anak perempuan. Tetapi hal ini belum diketahui pasti penyebabnya. Berdasarkan faktor keluarga dan adat istiadat mengatakan pada masyarakat tradisional, perempuan memiliki status yang lebih rendah dibanding laki-laki, sehingga angka kematian bayi dan malnutrisi masih tinggi pada wanita.

- C. Pertumbuhan berdasarkan indeks BB/TB anak *toddler* yang diasuh orang tua.

Penelitian menunjukkan bahwa dari 42 responden yang diasuh orang tua menurut indeks BB/TB mayoritas memiliki pertumbuhan yang normal yaitu 32 anak (76,2 %) dan 10 anak (23,8 %) berada pada kategori tidak normal. Orang tua merupakan orang yang terdekat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan dengan memenuhi kebutuhan dasar seperti makan, kehangatan, kenyamanan dan kasih sayang (Wong, 2008). Peran orang tua dalam memelihara dan memperbaiki status gizi keluarga dapat dilakukan melalui pelaksanaan fungsi-fungsi keluarga yaitu fungsi afektif (kasih sayang), fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi dan fungsi perawatan kesehatan (Friedman, 2010). Penelitian terkait peran orang tua atau keluarga terhadap pertumbuhan atau status gizi anak dilakukan oleh Kurniawati (2010) diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan ibu yang rendah tentang gizi beresiko tiga kali lebih besar terhadap buruknya status gizi balita.

- D. Pertumbuhan anak *toddler* berdasarkan indeks BB/TB pada anak yang diasuh selain orang tua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 42 responden yang diasuh selain orang tua menurut indeks BB/TB mayoritas pada kategori tidak normal yaitu 22 anak (52,4 %) dan 20 anak (47,6%) berada pada kategori normal. Pertumbuhan merupakan indikator sensitif kesehatan anak, status nutrisi dan latar belakang genetiknya. Penyimpangan dari rata-rata tinggi dan berat badan dapat menunjukkan adanya masalah kesehatan pada anak. Dampak kurang gizi pada anak dapat meningkatkan risiko kematian, menghambat perkembangan kognitif, dan mempengaruhi status kesehatan pada usia

remaja dan dewasa (Almatzier, Soetardjo & Soekatri, 2012).

- E. Perkembangan anak *toddler* berdasarkan interpretasi DDST pada anak yang diasuh orang tua

Hasil penelitian menemukan interpretasi DDST pada 42 responden yang diasuh orang tua, 30 anak (71,4 %) menunjukkan perkembangan *normal*, 4 anak (9,5%) ditemukan *suspect*, dan 8 anak (19 %) ditemukan *untestable*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengasuhan orang tua sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak usia *toddler* (1-3 tahun) karena orang tua atau keluarga merupakan tempat bersosialisasi pertama bagi anak. Apabila lingkungan sosial tersebut memfasilitasi atau memberikan peluang terhadap perkembangan anak secara positif, meliputi melakukan komunikasi secara optimal, membiarkan anak melakukan kegiatan fisik dan memberikan fasilitas yang berguna bagi perkembangan motorik kasar dan halus maka dapat meningkatkan perkembangan anak sesuai dengan usianya.

- F. Perkembangan anak *toddler* berdasarkan interpretasi DDST pada anak yang diasuh selain orang tua.

Hasil penelitian menunjukkan interpretasi DDST pada 42 responden yang diasuh selain orang tua sebanyak 19 anak (45,2%) memiliki perkembangan yang *normal*, 20 anak (47,6%) ditemukan *suspect*, dan 3 anak (7,2%) ditemukan *untestable*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak *toddler* yang diasuh selain orang tua beresiko mengalami keterlambatan perkembangan dari pada anak *toddler* yang diasuh orang tua.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh *National Institute of Child Health and Human Development* (NICHD, 2004) di Amerika pada 1000 keluarga mengenai ibu yang menitipkan anaknya pada pengasuhan orang lain. Hasil penelitian menemukan anak yang diberikan pengasuhan kepada pengasuh lain seperti kakek-nenek, TPA, pembantu, maupun *baby sitter*, ternyata lebih banyak memberikan dampak negatif. Harjaningrum (2005) mengatakan bahwa memberikan pengasuhan anak kepada orang lain berdampak pada perilaku, semakin sering anak dititipkan pada pengasuhan orang lain sebelum usia 4,5 tahun, ternyata

akan semakin meningkatkan agresivitas dan ketidapatuhan anak.

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden paling rendah yaitu 13 bulan dan umur tertinggi 33 bulan dengan jenis kelamin terbanyak perempuan yaitu 49 anak (58,3 %). Hasil penelitian pada pengukuran pertumbuhan berdasarkan indeks BB/TB pada 42 anak yang diasuh orang tua didapatkan hasil 32 responden (76,2 %) memiliki pertumbuhan yang normal dan 10 responden (23,8 %) memiliki pertumbuhan yang tidak normal, sedangkan pada 42 anak *toddler* yang diasuh selain orang tua didapatkan hasil 20 responden (47,6 %) memiliki pertumbuhan yang normal dan 22 responden (52,4 %) memiliki pertumbuhan yang tidak normal. Hasil uji statistik diperoleh bahwa ada perbedaan pertumbuhan berdasarkan indeks BB/TB pada anak *toddler* yang diasuh orang tua dengan diasuh selain orang tua ($p\text{ value} = 0,007; < \alpha = 0,05$).

Hasil penelitian pada interpretasi DDST dari 42 anak *toddler* yang diasuh orang tua didapatkan, 30 anak (71,4 %) responden memiliki perkembangan yang normal, 4 anak (9,5 %) ditemukan *suspect*, dan 8 anak (19,0 %) *untesable*, sedangkan anak yang diasuh selain orang tua didapatkan interpretasi 19 anak (45,2 %) memiliki perkembangan yang normal, 20 anak (26,2 %) ditemukan *suspect*, dan 3 anak (47,1 %) ditemukan *untesable*. Hasil uji statistik diperoleh bahwa ada perbedaan perkembangan anak yang diasuh orang tua dengan diasuh selain orang tua ($p\text{ value} = 0,000; < \alpha = 0,05$).

B. SARAN

1. Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi petugas puskesmas untuk melakukan pendidikan kesehatan atau *health education* mengenai tumbuh kembang anak serta skrining pertumbuhan dan perkembangan kepada anak *toddler* di wilayah kerja Puskesmas.

2. Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi bagi masyarakat, khususnya orang tua yang mempunyai anak *toddler* tentang tumbuh kembang

sehingga mampu memberikan pengasuhan yang baik agar anak dapat tumbuh kembang dengan optimal.

3. Peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut terkait tumbuh kembang pada anak, khususnya anak *toddler* tentang aspek perkembangan, misalnya perbandingan antara status gizi terhadap perkembangan kognitif anak *toddler*.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Universitas Riau melalui Lembaga Penelitian Universitas Riau yang telah memberikan bantuan dana dalam menyelesaikan skripsi ini.

¹**Widya Fristi, S. Kep:** Mahasiswa Program Studi Ilmu keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Ns. Ganis Indriati, M. Kep, Sp. Kep. An:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Anak Program Studi Ilmu keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**H. Erwin, M. Kep:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Sekaligus Ketua Program Studi Ilmu keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, S., Soetardjo, S., & Soekatri, M., (2012). *Gizi seimbang dalam daur kehidupan*. Jakarta: Kencana.

Ambarwati, F.D., & Handoko, I.S. (2011). *Apa kata pakar: golden age*. Platinum mom for platinum generation, edisi7, hlm. 12. Diperoleh tanggal 20 Februari 2014 dari www.kalbenutritionals.com.

Beevi, A. (2009). *Textbook of paediatric nursing*. Noida: Mosby Elsevier.

Black, M., et al. (2008). Policies to reduce under-nutrition include child development. *Lancet*, 371, 454-455. Diperoleh pada tanggal 15 Oktober 2013 dari www.thelancet.com.

Center on the Developing Child Harvard University. (2009). *Inbrief -the science of early childhood development*. Diperoleh pada tanggal 14 Februari 2014 dari www.developingchild.harvard.edu.

Departemen Sosial RI. (2002). *Pedoman penyelenggaraan pelayanan sosial anak di Taman Penitipan Anak (TPA)*. Jakarta: Ditjen Bina Kesejahteraan Sosial Depsos RI.

Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak ditingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta: Depkes RI.

Friedmen, M. M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, praktek (5th ed)*. Jakarta: EGC.

Griestanti, D. (2008). *Perbedaan perkembangan anak usia toddler antara yang diasuh orang tua dan diasuh pembantu rumah tangga*.
<http://penelitianmatoh.com/2011/12/perbedaan-perkembangan-anak-usia.html>

Harjaningrum, T. A. (2005). *Ibu bekerja mencari solusi (Tanggapan terhadap artikel perempuan apa yang kau cari)*. Diakses Oktober 2013.

Heckman, J. J., & Masterov, D.V. (2007). *The productivity argument for investing in young children*. Diperoleh pada tanggal 20 Oktober 2013 dari <http://jenni.uchicago.edu>.

Intikhobah, I. (2009). *Perbedaan perkembangan anak usia 24-36 bulan yang berada di tempat penitipan anak dan di rumah yang diasuh oleh pembantu rumah tangga*. Skripsi. Tidak diterbitkan: Universitas Islam Negeri Maulanan Malik Ibrahim Malang.

Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Standar antropometri penilaian status gizi anak*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kurniawati, E. (2011). *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di Kelurahan Baledono, Purworejo 2011*. Diperoleh tanggal 17 Juli 2014 dari <http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk/article/view/70>.

Potter, P. A., & Perry, A.G. (2010). *Fundamental of nursing. (buku 1 edisi 7)*. Jakarta: EGC.

Proverawati, A., & Wati, E. K., (2011). *Ilmu gizi untuk keperawatan dan kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Suwariyah, P. (2013). *Tes perkembangan bayi/anak menggunakan Denver Developmental Screening Test (DDST)*. Jakarta: TIM.

Supartini, Y. (2004). *Konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC.

Suryaningsih, Y. (2004). *Studi komparasi tingkat perkembangan anak usia 18-24 bulan diasuh keluarga dan di TPA*. Skripsi.

Tidak diterbitkan: Universitas Brawijaya
Malang.

Wong, D. L. (2008). *Buku ajar keperawatan
pediatrik Vol. 1*. Jakarta: EGC.

Wong, Hockenberry, Wilson, Lowdermilk. P.
(2006). *Maternal child nursing care (3rd
edition)*. America: Mosby.

Wong, D. L. (2009). *Buku ajar keperawatan
pediatrik Wong edisi 6 volume 1*. Jakarta:
EGC.

World Health Organization. (2011). *Integrating
early childhood development (ECD)
activities into nutrition programmes in
emergencies: Why, what and how*.
Diperoleh pada tanggal 5 November
2013 dari www.who.int.