DETEKSI DINI PERKEMBANGAN ANAK USIA 48-72 BULAN DI TK AL AQSHA KOTA JAMBI TAHUN 2012

Titik Hindriati [1]

Abstract

Health development organized through the efforts of the health of children since the children still in the womb until the first five years of life . The results of the activities of the National Children 's Day celebration in 2010 of 500 children who were given only 476 child care SDIDTK (Stimulation , Detection and Early Intervention Developmental) and found 57 children (11.9 %) with abnormalities of growth and development . Early detection activities need to be done early because it influences the risk of developmental disorders , both fine and gross motor development , hearing impairment , intelligence and speech delay .

This study was conducted with the observation aims to describe the development of early detection of children aged 48-72 months in kindergarten Aqsa Jambi city in 2012 . Univariate analysis of the data . The population in this study were all children aged 48-72 months as many as 135 children with a total sample of 57 children . Stratified sampling technique that proppartional random sampling . The data used is primary data using observation sheets . Data retrieval on July 28 to August 5, 2011.

The results showed 31 (54.4 %) of respondents have a corresponding development of (S) age , 15 (26.3 %) of respondents have doubts development (AD) and 11 (19.3%) of respondents detected deviation (P).

Based on the results of the study indicate that the development of children aged 48-72 months who attend school in the kindergarten AL Aqsa most have appropriate growth and development and there is still detected irregularities growth. It is expected that the City of Edinburgh Aqsa kindergarten can perform monitoring / detection , stimulation and early intervention , especially in children whose growth is different from the others with its collaboration with stakeholders such as health centers .
Keywords : growth and development and SDIDTK

LATAR BELAKANG

Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan perkembangan anak balita (bawah lima tahun) yang diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga dan masyarakat dengan tenaga professional akan meningkatkan perkembangan anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal (Kemenkes RI, 2010:2).

Sekitar 16% jumlah balita (26,7 juta) di Indonesia mengalami gangguan perkembangan. Setiap 2 dari 1.000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik dan 3 bayi hingga 6 bayi dari 1.000 bayi mengalami gangguan pendengaran serta 1 dari 100 anak mempunyai kecerdasan kurang dan kelambatan bicara *(www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1007-16-persen-balita-di-Indonesia-alami-gangguan-perkembangan-saraf.com/11/05/11*).

Peringatan Hari Anak Nasional tahun 2010, Kementerian Kesehatan menyelenggarakan Pelayanan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) untuk 500 anak (dari semua lapisan masyarakat) usia 0-6 tahun dari 5 wilayah di Provinsi DKI Jakarta, 476 anak yang diberikan pelayanan SDIDTK dan ditemukan 57 anak (11,9%) dengan kelainan tumbuh kembang.

Kegiatan deteksi dini perlu dilakukan sejak dini untuk memantau perkembangan anak dan baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara serta mengalami gangguan perkembangan saraf dan otak mulai ringan sampai berat sehingga diagnosis dapat ditegakkan secara cepat dan melakukan terapi untuk proses penyembuhannya *(www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1007-16-persen-balita-di-indonesia-alami-gangguan-perkembangan-saraf.com/11/05/11)*.

Kualitas perkembangan balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius. Mengingat jumlah balita di Indonesia sangat besar yaitu sekitar 10 persen dari seluruh populasi maka faktor gizi, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas, faktor lingkungan yang tidak mendukung dan interaksi antara anak dengan orang tuanya dapat menggangu perkembangan anak juga perlu dieliminasi (Kemenkes RI, 2010:1).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Jambi bahwa Kegiatan deteksi dini di

[1] Staf Dosen Poltekkes Kemenkes Jambi Jurusan Kebidanan Jambi

Puskesmas Simpang IV Sipin 3 tahun terakhir adalah pada tahun 2008 jumlah balita yang dideteksi DDTK I (Deteksi Dini Tumbuh Kembang I), 3283 ditemukan gangguan pertumbuhan dan perkembangan sebayak 59 anak (1,79%). Tahun 2009 DDTK I, 3356 ditemukan kasus gangguan pertumbuhan dan perkembangan 29 orang (0,86%), sedangkan pada tahun 2010 DDTK I, 2780 terjadi peningkatan kasus gangguan pertumbuhan dan perkembangan sebanyak 47 orang (1,69%). Adapun balita yang mengalami gangguan perkembangan sebanyak 20 orang, diantaranya : belum bisa bicara 7 orang (35%), belum bisa berdiri 1 orang (5%), tidak bisa jalan 3 orang (15%), belum bisa telungkup 1 orang (5%), ADHD (gangguan hiperaktif) 1 orang (5%), faktor orang tua 1 orang (5%), fimosis 3 orang (15%) dan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) tidak sesuai ada 3 orang (15%).

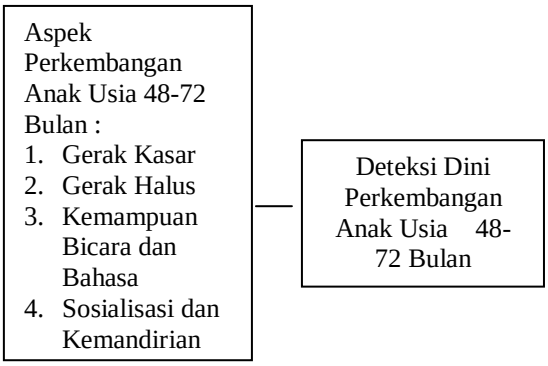
Puskesmas Simpang IV Sipin melakukan DDTK I (Deteksi Dini Tumbuh Kembang I) terhadap 11 Taman Kanak-kanak dan 5 PAUD, yaitu : TK Islam Az Zahra, TK Islam Amal, TK Islam An Nur, TK Islam Baiturrahim, TK Islam Al Fallah, TK Pertiwi II, TK Islam Al Azhar, TK Rosanna, TK Al Islam Aqsha, TK Nahl, TK Fatmawati, PAUD IAIN, PAUD Raisan, Paud AL Hidayah, PAUD An Nur dan PAUD Aisyah. Dari hasil DDTK I di 11 Taman Kanak-kanak ternyata di TK Al Aqsha tahun 2010 dari 117 orang anak terdapat beberapa anak yang mengalami gangguan perkembangan diantaranya hiperaktif 2 orang (1,70%), gangguan bicara 1 (0,85%), suka menyendiri 1 orang (0,85%) dan penakut 1 orang (0,85%).

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran deteksi dini perkembangan anak usia 48-72 bulan. Tujuan Khusus : 1) Diperoleh gambaran perkembangan gerak kasar anak usia 48-72 bulan. 2) Diperolehnya gambaran perkembangan gerak halus anak usia 48-72 bulan. 3) Diperoleh gambaran perkembangan kemampuan bicara dan bahasa anak usia 48-72 bulan. 4) Diperolehnya gambaran sosialisasi dan kemandirian anak usia 48-72 bulan.

Kerangka konsep pada penelitian ini mengacu pada teori yang dikemukakan Kemenkes RI (2010:7) tentang aspek-aspek perkembangan anak yang terdiri dari 4 parameter perkembangan yang dipakai dalam menilai perkembangan anak balita dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) terdiri dari : perkembangan gerak kasar, perkembangan gerak halus, perkembangan kemampuan bicara dan bahasa serta perkembangan sosialisasi dan kemandirian.

Perkembangan gerak kasar, halus, kemampuan bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian merupakan aspek penting dalam pemantauan perkembangan anak secara komprehensif (menyeluruh). Berdasarkan uraian penjelasan diatas maka secara skematis dapat digambarkan dalam kerangka konsep penelitian seperti pada bagan 1 sebagai berikut:

Deteksi Dini Perkembangan Anak Usia 48-72 Bulan



Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi didalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2010:35). Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui gambaran perkembangan anak usia 48-72 bulan

Pengambilan sampel menggunakan teknik *stratified propportional random.* Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian lembar pedoman observasi KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) yang diadop dari Kemenkes RI (2010:13).

Pengumpulan data dilakukan tanggal 28 Juli dilanjutkan 3-5 Agustus tahun 2012, dibantu oleh 2 orang mahasiswa Poltekkes Kemenkes Jambi Jurusan Kebidanan yang terlebih dahulu diberitahu cara pengisian kuesioner.

Data dianalisis menggunakan perangkat komputer dengan **analisis univariat** dengan menggunakan perangkat komputer untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti dan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisa data yang didapat dari deteksi dini perkembangan anak usia 48-72 bulan dengan jumlah (n=57) dikategorikan

menjadi 3 bagian, yaitu perkembangan anak sesuai (S), perkembangan anak meragukan (M) dan ada penyimpangan (P). Hasil penelitian didapat berdasarkan *cut off point* sesuai dengan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) ≥ 9 kemampuan, jika nilai total skor KPSP berjumlah 9 atau 10 maka dikategorikan perkembangan anak sesuai (S), jika nilai total skor KPSP 7-8 kemampuan dikategorikan perkembangan anak meragukan (M) dan jika nilai kurang dari 7 kemmapuan maka dikategorikan ada penyimpangan (P). Hasil penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Gambaran Responden Berdasarkan Perkembangan Gerak Kasar Anak Usia 48-72 Bulan di TK Al Aqsha Kota Jambi Tahun 2012

Berdasarkan hasil analisis data responden dikelompokkan menjadi 2 kategori, yakni dikategorikan baik bila responden melakukan aktivitas gerak kasar sesuai dengan usianya dan dikategorikan kurang baik bila satu atau lebih aktivitas gerak kasar dilakukan salah. Seperti pada tabel 1-3 berikut ini

Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan Gerak Kasar Anak Usia 48 Bulan di TK Al Aqsha Kota Jambi Tahun 2012 (n=9)

No	Pernyataan	Distribusi			
		Baik		< Baik	
		f	%	f	%
1	Anak dapat melompat pada kotak segi empat, 10 kali	6	66,6	3	33,4
2	Anak dapat berdiri 1 kaki selama 2 de	9	100	0	0
3	Anak dapat melompati kertas berukuran A4 dengan kedua kaki secara bersamaan	8	88,8	1	11,2

Berdasarkan tabel.1 diatas menunjukkan bahwa perkembangan gerak kasar anak usia 48 bulan pada umumnya memiliki perkembangan gerak kasar baik sesuai dengan KPSP, yaitu 9 (100%) responden dapat berdiri dengan 1 kaki selama 2 detik, 8 (88,8%) responden dapat melompati kertas berukuran A4 dengan kedua kaki secara bersamaan dan hanya 6 (66,6%) responden dapat melompat pada kotak segi empat sebanyak 10 kali.

Perkembangan gerak kasar anak usia 54 bulan di TK Al Aqsha Kota Jambi Tahun 2012 memiliki perkembangan gerak kasar kurang baik dari 6 responden hanya 2 (33,3%) responden yang dapat berdiri 1 kaki selama 6 detik.

Hasil analisa Perkembangan gerak kasar pada anak usia 60 bulan menunjukkan bahwa 26 (92,8%) responden dapat berdiri 1 kaki selama 4 detik dan 23(82,1%) responden dapat melompat dengan 1 kaki. (tabel 2)

Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan Gerak Kasar Anak Usia 60 Bulan di TK Al Aqsha Kota Jambi Tahun 2012 (n-28)

No	Pernyataan	Distribusi			
		Baik		<Baik	
		f	%	f	%
1	berdiri 1 kaki selama 4 detik	26	92,8	2	7,2
2	melompat dengan 1 kaki	23	82,1	5	17,9

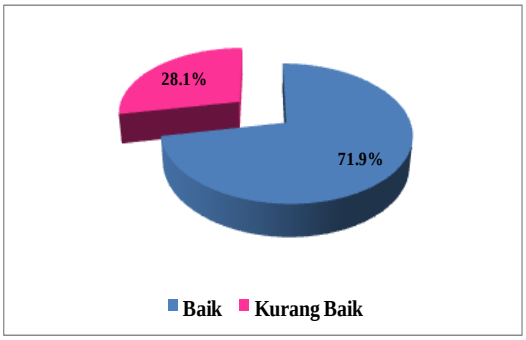
Hasil analisa perkembangan gerak kasar pada anak usia 66 dan 72 bulan menunjukkan bahwa 12 (92,3%) responden dapat menangkap bola dengan kedua tangan dan 11 (84,6%) responden dapat melompat dengan 1 kaki. Sedangkan hanya 1 responden yang berusia 72 bulan dengan dapat melompat dengan 1 kaki, menangkap bola dengan kedua tangan dan berdiri 1 kaki selama 11 detik.

Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan Gerak Kasar Anak Usia 66 & 72 Bulan di TK Al Aqsha Kota Jambi Tahun 2012(n=13)

No	Pernyataan	Distribusi			
		Baik		<Baik	
		f	%	f	%
1.	melompat dg 1 kaki	11	84,6	2	15,4
2.	menangkap bola dg 2 tangan dan berdiri dg 1 kaki selama 11 detik	12	92,3	1	7,7

Berdasarkan hasil rekapitulasi menunjukkan bahwa 41 (71,9%) reponden memiliki perkembangan gerak kasar yang baik sesuai KPSP , untuk lebih jelas dapat dilihat pada diagram 1 berikut.

Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan Gerak Kasar Anak Usia 48-72 Bulan Di TK Al Aqsha Kota Jambi Tahun 2012(n=57)



b. Gambaran Responden Berdasarkan Perkembangan Gerak Halus Anak Usia 48-72 Bulan di TK AL Aqsha Kota Jambi Tahun 2012

Hasil analisa data menunjukkan bahwa perkembangan gerak halus anak usia 48 bulan menunjukkan bahwa 5 (83,3%) responden dapat menunjuk garis yang lebih panjang dan dapat menggambar seperti contoh gambar Sedangkan hanya 3 (50%) responden yang dapat meletakkan 8 buah kubus satu persatu diatas kubus yang lain tanpa menjatuhkannya.(tabel 4)

Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan Gerak Halus Anak Usia 54 Bulan di TK Al Aqsha Kota Jambi Tahun 2012 (n=6)

No	Pernyataan	Distribusi			
		Baik		< Baik	
		f	%	f	%
1	meletakkan 8 buah kubus satu persatu diatas kubus tanpa jatuh	3	50	3	50
2	menunjuk garis yang lebih panjang	5	83,3	1	16,7
3	menggambar seperti contoh	5	83,3	1	16,7

Berdasarkan hasil analisa perkembangan gerak halus anak usia 60 bulan dari 28 responden, 25(89,3%) responden dapat menunjuk garis yang lebih panjang dan dapat menggambar seperti yang dicontohkan.

Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan Gerak Halus Anak Usia 66 Bulan di TK Al Aqsha Kota Jambi Tahun 2012 (n=13)

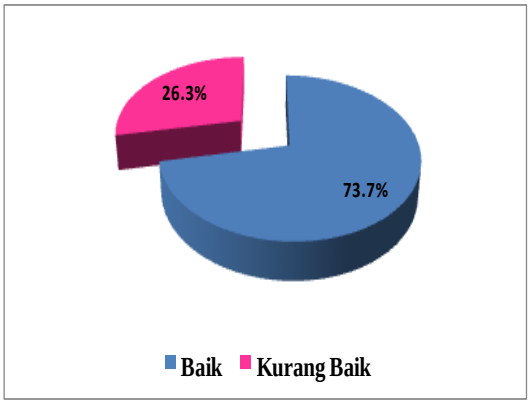
No	Pernyataan	Distribusi			
		Baik		< Baik	
		f	%	f	%
1	menggambar seperti contoh	12	92,3	1	7,7
2	Menggam bar orang	10	76,9	3	23,1
3	Menggam bar 6 bag tubuh	9	69,2	4	30,8

Berdasarkan tabel 5 dari 13 responden, menunjukkan bahwa 12 (92,3%) responden dapat menggambar seperti yang dicontohkan, 10 (76,9%) responden dapat menggambar orang di kertas kosong dan hanya 9(69,2%) responden dapat menggambar sedikitnya 6 bagian tubuh. sedangkan

hasil analisa pada satu responden yang berusia 72 bulan menunjukkan perkembangan gerak halusnya kurang baik dilihat dari lembar KPSP karena responden tidak menggambar orang dikertas kosong, sedikitnya 6 bagian tubuh dan tidak menggambar seperti yang dicontohkan.

Selanjutnya perkembangan gerak halus anak usia 48-72 bulan menunjukkan 42(73,7%) responden mempunyai perkembangan gerak halus yang baik sesuai KPSP, kondisi ini dapat dilihat pada diagram 2 berikut.

Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan Gerak Halus Anak Usia 48-72 Bulan Di TK Al Aqsha Kota Jambi Tahun 2012(n=57)



c. Gambaran Responden Berdasarkan Perkembangan Kemampuan Bicara dan Bahasa Anak Usia 48-72 Bulan di TK AL Aqsha Kota Jambi Tahun 2012

Berdasarkan hasil analisa pada tabel 6 menunjukkan bahwa 4 (66,7%) responden dapat menjawab pertanyaan yang diberikan dan mengikuti perintah, namun 4(66,7%) responden kurang mampu menyebut nama lengkapnya.

Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan Kemampuan Bicara dan Bahasa Anak Usia 54 Bulan di TK Al Aqsha Kota Jambi Tahun 2012(n=6)

No	Pernyataan	Distribusi			
		mampu		<mampu	
		f	%	f	%
1	menyebut nama lengkapnya	2	33,3	4	66,7
2	menjawab pertanyaan yang diberikan	4	66,7	2	33,3
3	mengikuti perintah	4	66,7	2	33,3

Hasil analisa perkembangan kemampuan bicara dan bahasa anak pada usia 60 bulan dari 28 responden, menunjukkan 23(82,1%) responden dapat menunjuk warna, 18(64,3%) responden dapat menjawab pertanyaan yang diberikan dan hanya 17 (60,7%) responden dapat mengikuti perintah yang diberikan.

Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan Kemampuan Bicara dan Bahasa Anak Usia 60 Bulan di TK Al Aqsha Kota Jambi Tahun 2012 (n=28)

No	Pernyataan	Distribusi			
		mampu		<mampu	
		f	%	f	%
1	menjawab pertanyaan yg diberikan	18	64,3	10	35,7
2	mengikuti perintah	17	60,7	11	39,3
3	menunjuk warna	23	82,1	5	17,9

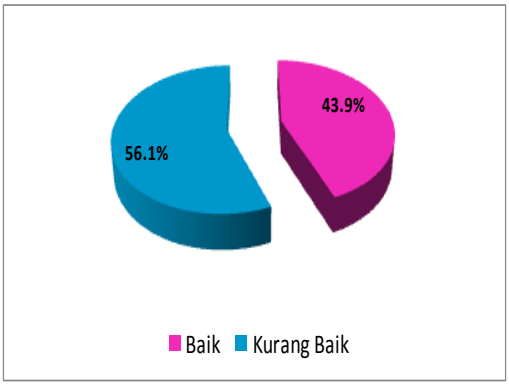
Hasil analisa perkembangan kemampuan bicara dan bahasa anak pada usia 66 bulan dari 13 responden, menunjukkan 11(84,6%) responden mampu menunjuk warna, 10(76,9%) responden mampu mengikuti perintah dan 7 (53,8%) responden mampu menulis kalimat yang belum selesai. Sedangkan 1 orang responden yang berusia 72 bulan mampu menulis kalimat yang belum selesai dan menjawab pertanyaan.

Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan Kemampuan Bicara dan Bahasa Anak Usia 66 Bulan di TK Al Aqsha Kota Jambi Tahun 2012(n=13)

No	Pernyataan	Distribusi			
		Baik		< Baik	
		f	%	f	%
1	mengikuti perintah	10	76,9	3	23,1
2.	menunjuk warna	11	84,6	2	15,4
3	menulis kalimat yg blum selesai	7	53,8	6	46,2

Hasil analisa perkembangan kemampuan bicara dan bahasa anak usia 48-72 Bulan berdasarkan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) menunjukkan bahwa 25(43,9%) responden mengalami perkembangan bicara dan bahasa kurang baik, kondisi ini dapat dilihat pada diagram 3 berikut.

Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan Kemampuan Bicara dan Bahasa Anak Usia 48-72 Bulan Di TK Al Aqsha Kota Jambi Tahun 201 (n=57)



d. Gambaran Responden Berdasarkan Perkembangan Sosialisasi dan Kemandirian Anak Usia 48-72 Bulan di TK AL Aqsha Kota Jambi Tahun 2012

Berdasarkan hasil analisis perkembangan sosialisasi dan kemandirian anak usia 48 bulan pada umumnya memiliki dari 9 responden, seluruhnya (100%) responden dapat melakukan cuci tangan dan ikut bermain petak umpet. Dan 7(77,7%) responden dapat mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki

Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan Sosialisasi dan Kemandirian Anak Usia 54 Bulan di TK Al Aqsha Kota Jambi Tahun 2012 (n=6)

No	Pernyataan	Distribusi			
		Baik		< Baik	
		f	%	f	%
1	ikut bermain petak umpet	6	100	0	0
2	mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki	3	50	3	50
3	mengancingkan bajunya	5	83,3	1	16,7

Hasil analisa perkembangan sosialisasi dan kemandirian anak usia 54 bulan dari 6 responden, seluruhnya (100%) responden dapat mengikuti bermain petak umpet, 3 (50%) responden dapat mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki dan hanya 1(16,7%) responden yang tidak dapat mengancingkan bajunya sendiri.

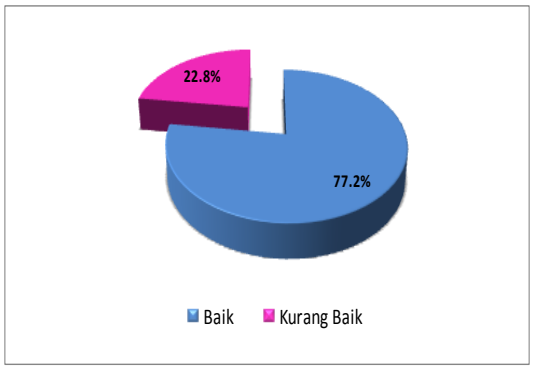
Hasil analisa perkembangan sosialisasi dan

kemandirian anak usia 60 bulan pada umumnya memiliki perkembangan baik sesuai dengan KPSP. Dari 28 responden, menunjukkan 26(92,8%) responden tidak menangis saat ditinggal orang tua, 25(89,3%) responden dapat berpakaian sendiri dan 23(82,1%) responden dapat mengancingkan bajunya.

Hasil analisa perkembangan sosialisasi dan kemandirian anak usia 66 dan 72 bulan pada umumnya memiliki perkembangan baik sesuai dengan KPSP. Hasil analisa pada responden yang berusia 66 bulan, dari 13 responden, seluruhnya (100%) menunjukkan bahwa reaksi anak saat ditinggal orang tua tidak menangis, 11(84,6%) responden dapat berpakaian sendiri. Sedangkan pada satu responden yang berusia 72 bulan menunjukkan bahwa anak dapat berpakaian sendiri.

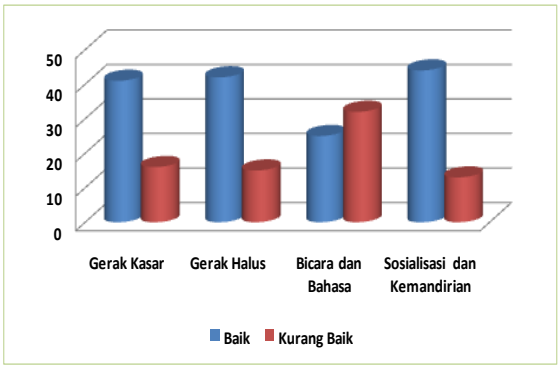
Berdasarkan hasil analisa perkembangan sosialisasi dan kemandirian anak usia 48-72 Bulan sebanyak 44(77,2%) responden mengalami perkembangan sosialisasi dan kemandirian yang baik sesuai KPSP, kondisi ini dapat dilihat pada diagram 4 berikut.

Distribusi Responden Berdasarkan Sosialisasi dan Kemandirian Anak Usia 48-72 Bulan Di TK Al Aqsha Kota Jambi Tahun 2012 (n=57)



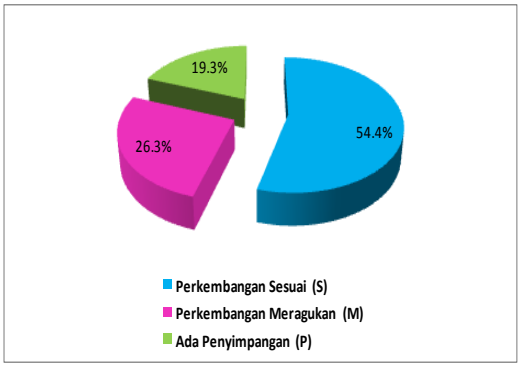
Berdasarkan hasil rekapitulasi menunjukkan bahwa 41(71,9%) responden memiliki perkembangan gerak kasar baik, 42(73,7%) responden memiliki perkembangan gerak halus dengan baik, 25 (43,9%) memiliki perkembangan bicara dan bahasa yang baik serta 44 (77,2%) responden memiliki perkembangan sosialisasi dan kemandirian yang baik, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram 5 berikut

Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan Anak Usia 48-72 Bulan Di TK Al Aqsha Kota Jambi Tahun 2012 (n=57)



Berdasarkan KPSP deteksi dini perkembangan anak usia 48-72 bulan (n=57) menunjukkan 31(54,4%) responden memiliki perkembangan sesuai (S) usianya, sebanyak 15(26,3%) responden memiliki perkembangan meragukan (M) dan sebanyak 11 (19,3%) responden terdeteksi adanya penyimpangan (P). selanjutnya hasil dapat dilihat pada diagram 6 berikut.

Distribusi Responden Berdasarkan Deteksi Dini Perkembangan Anak Usia 48-72 Bulan Di TK Al Aqsha Kota Jambi Tahun 2012 (n=57)



KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap deteksi dini perkembangan anak usia 48-72 bulan di TK Al Aqsha Kota Jambi tahun 2012 maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan standar KPSP menunjukkan bahwa sebagian responden mengalami perkembangan sesuai dengan usianya, sebagian kecil responden memiliki perkembangan meragukan dan masih ada sebagian kecil responden yang terdeteksi adanya penyimpangan.
2. Berdasarkan perkembangan gerak kasar menujukkan bahwa sebagian besar memiliki perkembangan baik sesuai KPSP meskipun masih ditemukan 1 responden usia 54 bulan

(4,5 tahun) perkembangan gerak kasar anak masih ada yang terdeteksi kurang baik dan perlu intervensi dini untuk menghindari terjadinya penyimpangan.

3. Berdasarkan perkembangan gerak halus menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki perkembangan baik sesuai KPSP, namun masih ada responden yang usia 54 bulan memiliki perkembangan gerak halus yang terdeteksi kurang baik/tidak sesuai dengan KPSP dan responden usia 72 bulan mengalami perkembangan yang kurang baik.
4. Perkembangan kemampuan bicara dan bahasa responden yang berusia 54 bulan memiliki perkembangan kurang baik/tidak sesuai dengan KPSP dan ditemukan anak usia 72 bulan yang terdeteksi mengalami perkembangan yang kurang baik.
5. Perkembangan sosialisasi dan kemandirian anak pada umumnya memiliki perkembangan baik dan sesuai KPSP namun masih ada responden yang berusia 54 bulan terdeteksi kurang baik/tidak sesuai dengan KPSP.

Saran

a. Bagi Dinas Pendidikan Kota Jambi

Diharapkan dapat bekerjasama dengan puskesmas simpang IV sipin dalam upaya deteksi dini perkembangan anak usia 48-72 bulan dan meningkatkan kualitas perkembangan serta kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal.

b. Bagi TK Al Aqsha Kota Jambi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dalam melakukan deteksi, stimulasi dan intervensi dini di sekolah terutama pada kasus gangguan perkembangan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan informasi yang dapat meningkatkan dan membuka wawasan seluruh mahasiswa jurusan Kebidanan tentang deteksi dini perkembangan anak usia 48-72 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi, 2006, *Prosedur Penelitian. Suatu Pendekatan Praktek.* Rineka Cipta. Jakarta: 370 hlm.

Bina Keluarga Balita (BKB), 2010, *Pengasuhan dan Pembinaan Tumbuh Kembang Anak*. KKB. Jakarta: iv + 160 hlm.

Bickley, Lynn. S, 2009, *Buku Ajar Pemeriksaan Fisik dan Riwayat Kesehatan. Ed. 8.* EGC. Jakarta: xix + 874 hlm.

Depkes RI, 2000, *Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita*. Jakarta: xxxi + 212 hlm.

Hardjadinata, 2009, *Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: xix + 197 hlm

Hidayat, A Aziz Alimul, 2009, *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak.* Salemba Medika. Jakarta: 224 hlm.

_____, 2009 *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan.* Salemba Medika. Jakarta: 198 hlm.

Kemenkes RI, 2010, *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: iii + 95 hlm.

_____, 2010, *Instrumen Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: ii + 28 hlm.

Maryunani, Anik, 2010, *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta: xiv + 437 hlm.

Nanny Lia Dewi, Vivian, 2010, *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita.* Salemba Medika. Jakarta: 198 hlm.

Notoatmodjo, Soekidjo, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta. Jakarta: xiii + 208 hlm.

_____, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta. Jakarta: xix + 243 hlm.

Nursalam, dkk, 2008, *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (Untuk Perawat dan Bidan).* Salemba Medika. Jakarta: 212 hlm.

Satyanegara, Surya, 2004, *Panduan Lengkap Perawatan untuk Bayi dan Balita.* Arcan. Jakarta: xv + 686 hlm.

Wahab, Samik, 2000, *Ilmu Kesehatan Anak Nelson. Ed. 1. Vol. 1.* EGC. Jakarta: xxix + 853 + 52 hlm.

Yunus, Nurmisih L, 2010, *Buku Panduan Karya Tulis Ilmiah.* Politeknik Kesehatan Kemenkes Jurusan Kebidanan. Jambi: 44 + 16 hlm.

http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1007-16-persen-balita-di-Indonesia-alami-gangguan perkembangan-araf.com/11/05/11.

http://gemarsehat.blogspot.com/agar-tumbuh-kembang-anak-tak-terganggu.html/07/07/11.