



## PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 6-24 BULAN

Ni Luh Gede Diana Wati<sup>1</sup>, Made Rismawan<sup>2</sup>, Ni Kadek Sriasih<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Institut Teknologi dan Kesehatan Bali  
Denpasar, Bali

e-mail: dianawatidianawati350@gmail.com<sup>1</sup>, maderismawan@gmail.com<sup>2</sup>,  
sriasih.kadek@gmail.com<sup>3</sup>

### Abstrak

*Stunting* merupakan salah satu permasalahan akibat pengawasan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak adekuat pada anak sehingga perlu dilakukan pengukuran pertumbuhan dan perkembangan secara berkala pada anak. Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) penting dalam menentukan tumbuh kembang seorang anak, baik jiwa, sikap, maupun tindakannya. Jika tidak dilakukan pencegahan *stunting* melalui deteksi dini tumbuh kembang pada anak maka pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terganggu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tumbuh kembang anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Mei 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Barat. Jumlah sampel adalah 224 responden yang dipilih menggunakan teknik sampling *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP). Analisa data menggunakan analisa data dekriptif yang ditampilkan dalam frekuensi dan persentase. Hasil penelitian ini menunjukkan pertumbuhan anak mayoritas dalam kategori baik yaitu 195 responden (87,1%) dan perkembangan anak mayoritas dalam kategori sesuai yaitu sebanyak 219 responden (97,8%). Pertumbuhan dan perkembangan anak mayoritas dalam kategori baik, meskipun demikian pengukuran pertumbuhan dan perkembangan anak secara periodik perlu tetap dilakukan.

**Kata kunci:** anak, perkembangan, pertumbuhan

### Abstract

*Stunting is one of the problems due to inadequate supervision of growth and development in children; thus, it is necessary to supervise children regularly and appropriately in order to reduce the incidence of stunting. Early detection of growth and development is important in determining a child's growth and development, both in spirit, attitude, and actions. If stunting prevention is not carried out through early detection of growth and development in children, the child's growth and development can be disrupted. The aim of this research is to describe the growth and development of children aged 6-24 months in the working area of Public Health Center I West Denpasar. This study employed descriptive design with cross-sectional approach. The study was carried out in the working area of Public Health*

**Penulis korespondensi:**  
Made Rismawan

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Email:  
maderismawan@gmail.com

*Center I West Denpasar in April 2024. There were 224 respondents recruited as the sample through purposive sampling technique. The data were collected using observation sheets and Development Pre-Screening Questionnaire. This study used descriptive data analysis based on frequency and percentage results. Moreover, this study has been ethically approved by the ITEKES Bali ethics commission. The findings showed that the growth of children was majorly in the good category with 195 respondents (87,1%). Furthermore, the development of the children was majorly in the good category with 219 respondents (97,8%). The growth and development of respondents are majorly in the good category. Thus, monitoring children's growth and development needs to be carried out periodically.*

**Keywords:** *child, development, growth*

## **PENDAHULUAN**

Perkembangan dan pertumbuhan bayi merupakan yang terpenting dalam kehidupan bayi khususnya dalam 1000 hari kehidupan pertama<sup>(1)</sup>. Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua hal yang berbeda namun tidak terpisahkan. Pertumbuhan adalah perubahan terukur yang terjadi pada tubuh seperti tinggi badan, berat badan, lingkar kepala ataupun *body mass index*. Perkembangan lebih ditujukan pada kematangan fungsi alat-alat tubuh yang terdiri dari kemampuan motorik (kasar dan halus), kemampuan verbal dan interaksi sosial<sup>(2)</sup>. Stunting merupakan salah satu permasalahan akibat pengawasan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak adekuat pada bayi. Stunting adalah kondisi di mana balita menderita kekurangan gizi kronis dan gagal tumbuh sehingga mereka terlalu kecil untuk usianya. Kurangnya makanan sehat terjadi ketika anak masih dalam kandungan dan awal dari beberapa hari setelah lahir (hari pertama setelah lahir), namun gangguan nutrisi tidak terlihat hingga bayi berusia 2 tahun<sup>(3)</sup>.

Pertumbuhan dan perkembangan anak selalu berlangsung secara teratur, saling bergantung dan berkesinambungan, mulai dari konsepsi hingga anak dewasa<sup>(4)</sup>. Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) penting dalam menentukan tumbuh kembang seorang anak, baik jiwa, sikap, maupun tindakannya. Hal tersebut menjadi tugas orang tua, pendidik, dan masyarakat untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak berdasarkan kemampuan yang dimilikinya sejak lahir agar anak menjadi cerdas dan sehat<sup>(5)</sup>. Upaya pemantauan tumbuh kembang anak masih banyak mengalami kendala. Salah satu kendala yang terjadi adalah kesadaran orang

tua akan pentingnya mengetahui proses tumbuh kembang anak dengan melakukan pemantauan secara berkala serta kendala pada instrumen yang digunakan seperti kerusakan pada instrumen, salahnya cara pengukuran serta tidak akuratnya data pengkajian yang dilaporkan saat proses pemantauan tumbuh kembang anak menjadi faktor-faktor penyebab terhambatnya proses pemantauan tumbuh kembang anak<sup>(6)</sup>. Hal tersebut dapat menimbulkan dampak jangka panjang yang akan terjadi peningkatan kejadian stunting di Indonesia.

Upaya pendataan kejadian stunting di Indonesia telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang mana diperoleh data angka prevalensi stunting di Indonesia mencapai 21,6%. Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi dengan angka prevalensi stunting tertinggi di Indonesia sebesar 35,3%, disusul Sulawesi Barat di peringkat kedua dengan angka stunting sebesar 35%, sedangkan Bali merupakan provinsi dengan angka stunting terendah sebesar 8% di Indonesia<sup>(7)</sup>. Berdasarkan data SSGI Provinsi Bali menunjukkan bahwa Kabupaten Jembrana menduduki peringkat pertama angka stunting yang terjadi di Bali dengan skor 14,2%, kemudian disusul Kabupaten Buleleng dengan skor 11% sedangkan Kota Denpasar memiliki angka kejadian stunting sebesar 5,5%. Data yang didapatkan dari Puskesmas I Denpasar Barat menunjukkan bahwa Kelurahan Tegal Kertha merupakan desa dengan jumlah anak stunting yang tinggi dimana sebanyak 16 anak (3,7%), disusul Kelurahan Tegal Harum sebanyak 14 anak (3,4%) dan Kelurahan Tonja sebanyak 14 anak (2,2%).

Profesi perawat dapat melakukan beberapa hal seperti pemberian edukasi kesehatan, untuk mengatasi permasalahan dalam pemantauan tumbuh kembang anak. Tenaga kesehatan terutama perawat dapat meningkatkan kesadaran ibu mengenai pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak sehingga dampak buruk yang dapat terjadi pada anak bisa dihindari sedini mungkin. Pandangan ibu mengenai pemantauan tumbuh kembang yang asal-asalan juga bisa dikurangi sehingga kewaspadaan ibu dalam proses pemantauan tumbuh kembang menjadi lebih meningkat guna menurunkan angka kejadian stunting yang terjadi di Indonesia.

Berdasarkan dengan data yang telah dijabarkan di atas maka jika tidak dilakukan pencegahan melalui deteksi dini tumbuh kembang pada anak maka pertumbuhan pada anak dapat terganggu dan bisa menyebabkan terlambatnya penanganan anak dalam upaya pencegahan stunting serta kewaspadaan mengenai kesalahan saat proses pengukuran tumbuh kembang dapat menjadi salah satu faktor dalam pencatatan anak dengan stunting sehingga akan terjadinya peningkatan angka kejadian stunting di Indonesia. Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan penelitian dengan tujuan mengidentifikasi pertumbuhan dan perkembangan anak usia 6-24 bulan khususnya di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional study*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar, Provinsi Bali pada bulan April 2024 sampai dengan Mei 2024. Populasi yang digunakan adalah seluruh anak di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar berjumlah 417 orang. Sampel pada penelitian ini adalah anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang berjumlah 224 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Barat dan anak dengan orang tua yang bersedia menjadi responden. Anak usia 6-24 bulan yang tidak hadir saat penelitian akan dikeluarkan dari penelitian. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi dan lembar Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Pada penelitian ini analisa data yang digunakan adalah analisa univariat. Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang disajikan antara lain karakteristik umum responden, antropometri dan kategori perkembangan anak. Karakteristik responden disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden (n=224)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia Anak (Bulan)</b>		
6-9	49	22,2
10-12	43	17,8
13-15	16	7,0
16-21	53	25,7
22-24	63	27,3
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	128	57,8
Perempuan	96	42,2

Berdasarkan uraian tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 22-24 bulan yaitu sebanyak 63 responden (27,4%) dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 128 responden (57,8%).

Tabel 2. Distribusi Antropometri Berdasarkan Usia Anak 6-24 Bulan (n=224)

Antropometri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Tinggi Badan</b>		
Sangat Pendek (<-3SD)	14	6,3
Pendek (-3SD s/d <-2SD)	15	6,7
Normal (>-2SD)	195	87,0
<b>Berat Badan</b>		
Gizi Kurang (-3SD s/d < 2SD)	29	12,9
Gizi Baik (-2SD s/d 2SD)	195	87,1
<b>Lingkar Kepala</b>		
Normal	224	100
<b>Lingkar Lengan</b>		
Tidak normal	29	12,9
Normal	195	87,1

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tinggi badan normal yaitu sebanyak 195 responden (87%), mayoritas responden memiliki status gizi baik yaitu 195 responden (87,1%) sedangkan seluruh

responden memiliki lingkaran kepala yang normal yaitu sebanyak 224 responden (100%). Lingkaran lengan responden mayoritas dalam kategori normal yaitu sebanyak 195 responden (87,1%) sehingga dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan anak usia 6-24 bulan berada dalam kategori baik. Status gizi baik ini ditentukan oleh adekuatnya nutrisi yang diperlukan dalam pertumbuhan untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal. Nutrisi terbaik yang diperlukan bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya adalah ASI<sup>(7)</sup>. Status gizi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pendidikan orang tua, dimana pendidikan orang tua yang tinggi dapat mengubah pola makan seseorang yang pada akhirnya nanti dapat berpengaruh terhadap status gizi keluarga termasuk anak. Hal ini didukung oleh penelitian tentang gambaran tumbuh kembang anak pada periode emas usia 0-24 bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor, dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebanyak 40 anak (82%) dalam kategori pertumbuhan normal<sup>(8)</sup>. Selain faktor nutrisi, jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan energi anak. Kebutuhan energi pada balita laki-laki cenderung lebih besar dari pada anak perempuan karena tumbuh kembang laki-laki lebih cepat pada masa balita ketimbang perempuan sehingga membutuhkan energi yang lebih besar pula. Hal ini juga yang menyebabkan anak laki-laki cenderung mengalami penurunan status gizi yang lebih tinggi. Pada penelitian ini ditemukan bahwa jenis kelamin responden terbanyak yaitu adalah laki-laki yaitu sebanyak 128 responden (57,8%).

Temuan dalam penelitian ini tidak sama dengan penelitian di Posyandu Kamboja 3B dimana dari hasil penelitian ditemukan bahwa sebanyak 36% responden memiliki kategori pertumbuhan buruk. Selain itu, juga ditemukan pertumbuhan anak dalam kategori tidak baik yaitu sebanyak 29 responden (12,9%)<sup>(8)</sup>. Hal tersebut dikarenakan beberapa faktor seperti aktivitas anak, pemenuhan gizi, serta faktor infeksi yang dialami. Dalam penelitian ini, sebagian besar anak memiliki kategori pertumbuhan yang baik. Hal ini disebabkan karena faktor yang mempengaruhi yaitu asupan gizi selama proses pertumbuhan<sup>(9)</sup>. Asupan makanan bergizi amat penting untuk proses pertumbuhan. Zat gizi yang diperlukan adalah karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral. Jika nutrisi yang dikonsumsi tidak adekuat, maka akan berakibat buruk terhadap pertumbuhan anak<sup>(10)</sup>.

Penelitian lain juga menyatakan bahwa pertumbuhan anak dapat dipengaruhi oleh pola asuh ibu pasca persalinan. Faktor pasca persalinan seperti penyakit kronis, lingkungan, sosial ekonomi dan stimulasi selama masa pertumbuhan<sup>(10)</sup>. Anak dengan lingkungan yang tidak bersih dan terawat dapat terkena penyakit infeksi. Anak yang sering terkena infeksi dapat menghambat aktivasi imun sehingga infeksi akan terus terjadi pada anak<sup>(11)</sup>.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kategori Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan (n=224)

Perkembangan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sesuai	219	97,8
Meragukan	4	1,8
Kurang	1	0,4

Berdasarkan Tabel 3 dapat diuraikan bahwa dari 224 responden, perkembangan anak usia 6-24 bulan mayoritas dalam kategori sesuai yaitu sebanyak 219 responden (97,8%). Sebanyak 4 responden (1,8%) masuk kedalam kategori perkembangan meragukan dan 1 responden (0,4%) dalam kategori kurang. Sesuai hasil dari KPSP yang digunakan ditemukan bahwa sebagian besar responden memiliki perkembangan yang baik. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu salah satunya adalah faktor usia dimana semakin bertambah usia anak maka semakin kompleks pula tahap perkembangannya. Pada penelitian ini didapatkan bahwa umur responden terbanyak adalah umur 22-24 bulan yaitu sebanyak 63 responden (27,3%).

Perkembangan juga bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pengalaman, tingkat pendidikan dan usia dari orang tua. Semakin tinggi pendidikan orang tua maka semakin banyak pula informasi yang didapat sehingga semakin tinggi kemampuannya dalam melakukan sesuatu. Seorang ibu yang berpendidikan tinggi cenderung rutin menstimulasi anaknya di pelayanan kesehatan sehingga ibu yang memiliki pengetahuan tentang perkembangan anak cenderung akan menciptakan lingkungan yang sesuai untuk munculnya kemampuan anak. Pengetahuan merupakan dasar seorang individu agar dapat mengambil keputusan dan dapat menentukan tindakan terhadap masalah yang

dihadapi, termasuk masalah kesehatan<sup>(12)</sup>. Penelitian ini didukung oleh penelitian tentang deteksi dini perkembangan anak umur 6-24 bulan dimana hasil yang didapatkan yaitu 7 responden memiliki perkembangan baik yang dimana hal tersebut dipengaruhi oleh pengalaman responden dalam mendidik anak. Dari pengalaman tersebut, seseorang dapat memperoleh informasi mengenai perkembangan anak.

Pada penelitian ini terdapat pernyataan pengkajian perkembangan anak yang dijawab 'Tidak' oleh responden yang bermakna ada tahapan perkembangan yang belum berhasil dicapai oleh anak pada usianya. Hal tersebut dikarenakan masih kurangnya stimulasi yang diberikan orang tua pada anak sehingga menimbulkan keterlambatan dalam perkembangan. Perkembangan responden dalam penelitian ini mayoritas dalam kategori baik. Pertumbuhan dan perkembangan anak akan mengalami suatu fase yang mendasari bagaimana derajat kesehatan, derajat pendidikan, emosional, kepercayaan diri, kemampuan bersosialisasi serta kemampuan diri seorang anak di masa mendatang<sup>(13)</sup>. Saat anak beranjak besar, perkembangan motorik baik kasar maupun halus akan mempengaruhi kemampuan anak dalam bermain dan bersosialisasi. Bermain sangat penting dalam menunjang kemampuan perkembangan otak, perkembangan fisik, komunikasi dan sosial. Ketika anak sudah masuk ke sekolah dan mengalami keterlambatan kemampuan motorik, kemungkinan mengalami hambatan interaksi sosial dengan sebayanya karena penolakan akibat rendahnya kemampuan bermain<sup>(14)</sup>.

## **SIMPULAN**

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan anak mayoritas dalam kategori baik yaitu 195 responden (87,1%) sedangkan perkembangan anak usia 6-24 bulan mayoritas dalam kategori sesuai yaitu sebanyak 219 responden (97,8%) sehingga lebih lanjut diharapkan ibu dengan anak usia 6-24 bulan sampai anak usia balita dapat melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak secara periodik.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Kepala Puskesmas I Denpasar Barat yang telah memberikan dukungan dan kesempatan dalam pelaksanaan penelitian ini dan kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam pelaksanaan penelitian ini.

## ETHICAL CLEARANCE

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik (*ethical approval*) dari Ketua Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan Bali dengan nomor 04.0123/KEPITEKES-BALI/III/2024 tertanggal 1 Maret 2024.

## DAFTAR RUJUKAN

1. Rahyanti NMS, Sriasih NK. Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Kesiapan Kader Dalam Pencegahan Stunting. *Menara Medika*. 2022;5(1):46–52.
2. Rismawan M, Sriasih NK, Ardhi Putra IB, Riza Kurnia Indriana NP. Pengembangan Instrumen Smart Parenting pada Anak Usia 0-3 Tahun. *Jurnal Gema Keperawatan*. 2023;16(1):72–87.
3. Sipahutar IE. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Gema Keperawatan*. 2023;16:191–205.
4. Kementerian Kesehatan Indonesia. Faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. 2022
5. Kesehatan K. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga. 2016;59.
6. Dinas Kesehatan Buleleng. Pemantauan Tumbuh Kembang dan Imunisasi Balita di Posyandu Dusun Goris. 2018
7. SSGI. Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 - Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKPK Kemenkes. 2022;1–154. Tersedia pada: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2022/>
8. Maharani H, Tarigan R, Sari NM. Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor. *Jurnal Sistem Kesehatan*. 2019;4(3):96–101.
9. Mantur P, Firman NP, Bintang R, Kartika A, Adipuspito P, Lidia K. Gambaran Tumbuh Kembang Balita Usia 0 Sampai 24 Bulan Di Posyandu KAMBOJA 3B. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2023;3(1):13–9.
10. Kamilah DD, Ningrum WM. Pertumbuhan Anak Umur 6-24 Bulan Dengan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah ( BBLR ). *Journal Midwifery Public Health*. 2020;2(1):15–22.

11. Rusana, Ahmad Subandi, Ida Ariani. Chronical Respiratory System Disease In Pediatric With Stunting. 2019125 Penyakit Kronis Sistem Pernafasan Anak dengan Stunting. 2019;XII(2):125–31.
12. Hakim H, Haskas Y, Kasim J. Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Deteksi Dini Perkembangan Anak Umur 6-24 Bulan. Jurnal Ilmiah Mahasiswa dan Penelitian Keperawatan. 2022;2(3):1–8. Tersedia pada: <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jimpk/article/view/979>
13. Wibowo DA, Tauhid M. Tumbuh Kembang Anak Usia Dini Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Jombang Desa Tertek Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. Publikasi Ilmu Kesehatan [Internet]. 2023;02(01):493–500. Tersedia pada: <http://spikesnas.khkediri.ac.id/SPIKESNas/index.php/MOO/article/view/1%0Ahttp://spikesnas.khkediri.ac.id/SPIKESNas/index.php/MOO/article/download/1/70>
14. Iswari Y, Hartati S. Stunting Mempengaruhi Perkembangan Motorik Kasar, Motorik Halus Dan Bahasa Anak Usia 0-24 Bulan. Jurnal Endurance. 2022;6(3):631–41.