

GAMBARAN PERKEMBANGAN ANAK STUNTING USIA 24-36 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS OEMASI, KUPANG

Siti Ratna Putri Pratama¹, Florentianus Tat², Aben. B. Y. H. Romana^{3*}

Prodi Keperawatan Kupang, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, Indonesia¹
Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku, Ambon, Indonesia²

Abstrak

Riwayat artikel
Diterima: 02 November
2024
Direvisi: 09 Desember
2024
Dsetujui: 31 Desember
2024

*Corresponding author
Siti Ratna Putri Pratama
Email :
ratnapratama1818@gmail.com

Latar Belakang Terdapat 195 juta anak yang hidup di negara miskin dan berkembang mengalami stunting. Angka kejadian stunting di Indonesia pada anak balita adalah 30,8% dengan kriteria sangat pendek 11,5% dan pendek 19,3%. Tingginya angka stunting di Nusa Tenggara Timur mengakibatkan kekurangan gizi kronis terjadi pada anak. Risiko yang dapat terjadi dari kekurangan gizi kronis adalah gangguan perkembangan pada anak. **Tujuan** Mendapatkan gambaran perkembangan anak stunting usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Oemasi, Kecamatan Nekamese Kota Kupang. **Metode** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 51 anak stunting. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling. Instrumen pengumpulan data menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perkembangan motorik halus meragukan (51%), motorik kasar meragukan (51%), bicara bahasa meragukan (51%) dan sosialisasi kemandirian meragukan (47,1%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa anak stunting usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Oemasi Kecamatan Nekamese lebih banyak mengalami perkembangan yang meragukan. Orang tua dan keluarga perlu memperhatikan status gizi anak balita agar pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berjalan dengan baik.

Kata Kunci: Perkembangan, Stunting, Kurang Gizi, Balita

Abstract

Background. There are 195 million children living in poor and developing countries experiencing stunting. The incidence of stunting in Indonesia among children under five is 30.8% with the criteria for very stunting being 11.5% and stunting at 19.3%. The high rate of stunting in East Nusa Tenggara causes chronic malnutrition in children. The risk that can occur from chronic malnutrition is developmental disorders in children. Objective: To obtain an overview of the development of stunted children aged 24-36 months in the working area of the Oemasi Community Health Center, Nekamese District, Kupang City. This research method is a descriptive study with a cross sectional design. The total sample was 51 stunted children. Sampling was carried out using total sampling technique. The data collection instrument used the Developmental Pre-Screening Questionnaire. The research results showed that the majority of respondents had developed fine motor thinking (51%), gross motor thinking (51%), speaking language, questioning (51%) and socialization of thinking skills (47.1%). From the research results, it can be concluded that stunted children aged 24-36 months in the Oemasi Community Health Center working area, Nekamese District, experience more questionable developments. Parents and families need to pay attention to the nutritional status of children under five so that the child's growth and development can run well.

Keywords: Development, Stunting, Malnutrition, Toddlers

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan karena asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama sebagai akibat dari pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang diperlukan (Black, 2017). Stunting merupakan keadaan yang menggambarkan kondisi gizi kurang, pada waktu yang lama dan memerlukan pemulihan yang lama. Stunting berkaitan erat dengan tumbuh kembang anak dan pengaruh stunting terhadap tumbuh kembang anak sangat besar. Anak dengan keadaan stunting memiliki aktivitas motorik yang rendah, perkembangan motorik dan mental yang terlambat dan kemampuan kognitif yang terhambat (Beal, 2018).

Perkembangan anak adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan/maturitas. Perkembangan menyangkut proses diferensiasi sel tubuh, jaringan tubuh, organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing memenuhi fungsinya. Termasuk perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi, dan perkembangan perilaku sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, 2015).

Stunting merupakan permasalahan yang semakin banyak ditemukan, menurut data UNICEF terdapat 195 juta anak yang hidup di Negara miskin dan berkembang mengalami stunting. Prevelensi stunting di dunia pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit Asia Tengah (0,9%) (Kemenkes RI, 2018).

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2010, prevalensi stunting dikatakan tinggi apabila mencapai 30%-39% dan dikatakan sangat tinggi jika prevalensinya mencapai $\geq 40\%$. Berdasarkan data Riskesdas 2018, angka kejadian stunting di Indonesia pada anak balita adalah 30,8% dengan kriteria sangat pendek 11,5% dan pendek 19,3%. Prevalensi Stunting ini mengalami penurunan jika dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu 37,2% dengan kriteria sangat pendek 18,0% dan pendek 19,2%.

Prevalensi balita stunting Provinsi NTT tahun 2015 sampai 2017 mengalami fluktuasi dimana pada tahun 2015 sebesar 41,2% turun pada tahun 2016 menjadi sebesar 38,7% lalu naik kembali di tahun 2017 sebesar 40,8% dan jauh di atas rata-rata nasional sebesar 29,6% dan menjadi yang tertinggi di Indonesia.

Berdasarkan profil data Dinas Kesehatan Kota Kupang tahun 2018, jumlah balita stunting di wilayah Kota Kupang sebanyak 3.446 jiwa dengan persentase 23,3% dimana wilayah dengan angka kejadian stunting paling tinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Alak dengan persentase 40,1% atau sebanyak 841 balita mengalami stunting kemudian untuk jumlah kejadian stunting terendah berada pada wilayah kerja Puskesmas Penfui dengan persentase sebesar 3% atau sebanyak 32 balita mengalami stunting.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Oemasi, Kecamatan Nekameise tercatat memiliki jumlah anak dan balita sebanyak 1.029 jiwa. Pada bulan Februari 2021 terdapat jumlah kasus anak stunting sebanyak 333 kasus, dengan rincian status Anak Pendek sebanyak 260 kasus (78%) dan kasus Anak Sangat Pendek sebanyak 73 kasus (22%). Pada bulan Agustus 2021, kasus stunting di

Kecamatan Nekamese tercatat mengalami peningkatan yaitu 337 kasus, dengan rincian kasus Anak Pendek sebanyak 260 kasus (77,2%) dan kasus Anak Sangat Pendek sebanyak 77 kasus (22,8%).

Presentasi balita stunting NTT yang menjadi tertinggi dibandingkan Provinsi lain di Indonesia harus menjadi fokus utama pembangunan kesehatan NTT. Stunting terbukti mengakibatkan kerugian yang besar bagi daerah dalam jangka waktu panjang, dimana dapat menimbulkan kerugian ekonomi sebesar 2-3 dari produk domestik bruto (PDB) per tahun. Stunting menyebabkan otak anak tidak berkembang dengan baik sehingga menurunkan kemampuan kognitif. Ketika kecerdasan menurun, ini akan membuat anak sulit berprestasi di sekolah sehingga efek akan terjadi ketika usia produktif. Ketika seseorang memiliki kecerdasan kognitif rendah akan membuat tingkat produktivitas juga rendah saat bekerja. Dampak buruk stunting tidak cuma pada tubuh yang pendek dan kemampuan kognitif rendah. Dampak jangka panjang stunting juga meningkatnya risiko obesitas saat dewasa dan risiko penyakit degeneratif kronis. Tingginya presentase balita stunting di NTT, maka berpotensi terjadinya *"lost generation"* jika tidak segera ditanggulangi.

Guna mencegah dan menyelesaikan permasalahan stunting yang terus meningkat, pemerintah melakukan gerakan pengentasan stunting melalui Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) pada 60 wilayah kabupaten prioritas, saat dilakukan program pada wilayah tersebut prevalensi stunting berada diatas 50% (Kemenkes RI, 2018). Komitmen pemerintah dalam pencegahan dan penanggulangan stunting telah dimulai dari program percepatan perbaikan gizi melalui Gerakan Nasional (Germas) Percepatan Gizi tahun 2013, namun hingga saat ini prevalensi stunting tidak kunjung turun signifikan.

Tingginya angka stunting di Nusa Tenggara Timur mengakibatkan kekurangan gizi kronis terjadi pada anak. Risiko dari kekurangan gizi yang dapat terjadi yaitu gangguan perkembangan pada anak. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran perkembangan anak stunting usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Oemasi Kecamatan Nekamese, dengan harapan apabila ditemukan permasalahan dapat ditangani sejak dini sehingga tidak berdampak lebih lanjut.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Oemasi Kecamatan Nekamese. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 51 anak stunting di wilayah kerja Puskesmas Oemasi Kecamatan Nekamese. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling, yaitu teknik pengambilan sampel sesuai dengan jumlah populasi yang ada.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) adalah instrumen untuk mendeteksi dini penyimpangan perkembangan anak usia 0-6 tahun. KPSP menilai empat aspek perkembangan: motorik kasar, motorik halus, bicara/bahasa, dan sosialisasi/kemandirian. Lembar KPSP terdapat 9-10 item pertanyaan, setiap pertanyaan hanya

ada satu jawaban, YA (bila pernah, kadang-kadang, sering melakukan), TIDAK (belum pernah, tidak bisa melakukan). Selanjutnya dilakukan penyimpulan hasil berdasarkan KPSP.

Teknik analisis data yang digunakan di dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif. Dalam statistika, analisis deskriptif adalah merupakan suatu jenis analisis untuk memberikan deskriptif atau gambaran mengenai subjek penelitian berdasarkan data variabel yang diperoleh (Sugiyono, 2015)

Data yang telah dikumpulkan peneliti kemudian diolah dengan teknik pengolahan data menggunakan aplikasi *Statistika Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 25. Hasil disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dijelaskan dalam bentuk narasi.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Responden Menurut Usia, TB/U, Berat Badan, dan Jenis Kelamin (n=51)

Karakteristik	N	(%)
Usia		
24 bulan	17	33.3
30 bulan	20	39.2
36 bulan	14	27.5
Z-score (TB/U)		
Pendek	45	88.2
Sangat pendek	6	11.8
Berat Badan		
Normal (11.5-20.9 kg)	18	35.3
Kurang (10.8-9.6 kg)	30	58.8
Sangat kurang (<9.6 kg)	3	5.9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	52.9
Perempuan	24	47.1

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan karakteristik anak stunting usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Oemasi Kecamatan Nekamese dari 51 responden paling banyak berusia 30 bulan sebanyak 20 anak (39.2%) dan paling sedikit usia 36 bulan sebanyak 14 anak (27.5%) dengan rincian tinggi badan anak sebagian besar pendek sebanyak 45 anak (88.2%). Berat badan anak kurang sebanyak 30 anak (58.8%), sangat kurang 3 anak (5.9%) dengan jenis kelamin terbanyak pada anak laki-laki 27 (52.9%).

Tabel 2. Distribusi Perkembangan Motorik Halus Anak Stunting Usia 24-36 Bulan

No	Kategori	n	(%)
1	Normal	24	47
2	Meragukan	26	51
3	Penyimpangan	1	2
	Total	51	100

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa perkembangan motorik halus anak stunting usia 24-36 bulan memiliki perkembangan yang meragukan sebanyak 26 anak (51%).

Tabel 3. Distribusi Perkembangan Motorik Kasar Anak Stunting Usia 24-36 Bulan

No	Kategori	n	(%)
1	Normal	24	47
2	Meragukan	26	51
3	Penyimpangan	1	2
	Total	51	100

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa perkembangan motorik kasar anak stunting usia 24-36 bulan memiliki perkembangan yang meragukan sebanyak 26 anak (51%).

Tabel 4. Distribusi Perkembangan Bicara dan Bahasa Anak Stunting Usia 24-36 Bulan

No	Kategori	n	(%)
1	Normal	22	43.1
2	Meragukan	26	51
3	Penyimpangan	3	5.9
	Total	51	100

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa perkembangan bicara dan bahasa anak stunting usia 24-36 bulan memiliki perkembangan yang meragukan sebanyak 26 anak (51%).

Tabel 5. Distribusi Perkembangan Sosialisasi dan Kemandirian Anak Stunting Usia 24-36 Bulan

No	Kategori	n	(%)
1	Normal	21	41.2
2	Meragukan	24	47.1
3	Penyimpangan	6	11.7
	Total	51	100

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan Tabel 5, diketahui bahwa perkembangan sosialisasi dan kemandirian anak stunting usia 24-36 bulan memiliki perkembangan yang meragukan sebanyak 24 anak (47.1%).

PEMBAHASAN

A. Perkembangan Motorik Halus

Perkembangan motorik halus adalah proses tumbuh kembang kemampuan gerak seseorang anak, kemampuan menggerakkan otot-otot kecil yang berkembang sejalan dengan kematangan saraf, otot anak ataupun kemampuan kognitifnya dan setiap gerakan sederhana apapun merupakan hasil pola interaksi yang kompleks dari berbagai bagian sistem dalam tubuh yang dikontrol oleh otak (Moka dkk., 2020).

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa perkembangan motorik halus dari 51 anak stunting usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Oemasi, Kecamatan Nekameise, Kota Kupang didapatkan hasil kategori normal sebanyak 24 anak (47%), meragukan 26 anak (51%) dan penyimpangan satu anak (2%). Jika dilihat dari data tersebut sebagian anak stunting

memiliki perkembangan motorik halus yang meragukan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hanani, Ruth (2016) yang berjudul “Perbedaan Perkembangan Motorik Kasar, Motorik Halus, Bahasa dan Personal Sosial pada anak stunting dan non stunting” menyatakan bahwa 16,3% anak yang stunting memiliki perkembangan motorik halus yang meragukan, hal tersebut disebabkan karena terjadinya hambatan proses kematangan otot yang menyebabkan kemampuan mekanik otot berkurang. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Rohayati (2021) yang berjudul “Stunting Mempengaruhi Perkembangan Motorik Kasar, Motorik Halus dan Bahasa Anak usia 0-24 bulan” menyatakan bahwa anak stunting dengan perkembangan motorik halus normal 92,74%, hal ini disebabkan karena orang tua memberikan stimulus yang baik untuk perkembangan anaknya. Peneliti berpendapat, anak stunting yang mengalami perkembangan motorik halus yang meragukan dikarenakan sebagian besar anak belum mampu untuk dapat meletakkan satu kubus di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu dan juga belum mampu untuk membuat garis lurus ke bawah sepanjang sekurang-kurangnya 2,5 cm. Anak yang mengalami tinggi badan yang normal dan otot yang kuat akan lebih cepat menguasai gerakan-gerakan motorik halus jika dibandingkan dengan anak yang memiliki tinggi badan kurang diantara anak seusianya, maka dari itu perlunya intervensi yang harus diberikan pada anak stunting yang mengalami perkembangan meragukan, yaitu beri petunjuk pada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin dengan dilakukan stimulasi pemberian kegiatan seperti mencoret-coret kertas menggunakan pensil, menyusun kubus dan mencocokkan gambar dan benda yang dapat melatih gerakan otot-otot kecil pada anak secara bertahap dan teratur, lakukan penilaian ulang perkembangan anak setiap dua minggu kemudian menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan sesuai dengan usia anak.

B. Perkembangan Motorik Kasar

Perkembangan motorik kasar adalah kemampuan gerak yang mencakup keterampilan otot-otot besar, gerakan ini lebih menuntut kekuatan fisik dan keseimbangan. Pada otot besar ini menghasilkan beberapa gerakan yaitu gerakan berjalan, berlari dan melompat (Rezky dkk., 2017). Perkembangan motorik kasar pada anak dipengaruhi oleh organ otak pada anak. Semakin matangnya perkembangan sistem saraf otak memungkinkan berkembangnya kemampuan motorik kasar pada anak (Rokhman & Nana, 2020). Anak yang mengalami gangguan kemampuan motorik kasar pada usia di bawah lima tahun akan berdampak mengalami gangguan tumbuh kembang selama masa tersebut sehingga menyebabkan efek yang menetap pada usia dewasanya (Soetjiningsih, 2015).

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa perkembangan motorik kasar dari 51 anak stunting usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Oemasi, Kecamatan Nekamense di dapatkan hasil kategori normal sebanyak 24 anak (47%), meragukan 26 anak (51%), dan penyimpangan satu anak (2%). Dilihat dari data tersebut sebagian anak stunting memiliki perkembangan motorik kasar yang meragukan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Primasari dkk (2020) yang berjudul “Perbedaan Perkembangan Motorik Balita

Stunting dan Normal di wilayah kerja Puskesmas Pegang Baru” menyatakan bahwa terdapat 60% balita stunting yang terdeteksi mengalami perkembangan motorik kasar yang meragukan, dikarenakan adanya keterlambatan dimana anak belum melewati tugas perkembangan dengan baik sesuai usianya. Sama dengan penelitian yang dilakukan Aries Chandra Ananditha (2017) mengatakan lebih banyak anak stunting mengalami perkembangan motorik kasar yang meragukan pada anak dibawah usia lima tahun disebabkan kematangan usia dan stimulus yang diberikan kurang. Peneliti berpendapat, anak stunting yang mengalami perkembangan motorik kasar yang meragukan dikarenakan sebagian besar anak belum mampu untuk dapat berjalan naik tangga sendiri dengan posisi tegak atau berpegangan pada dinding atau pegangan tangga dan juga belum mampu untuk mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya tiga meter. Kurangnya stimulasi dari orang tua, terutama peranan ibu sangat bermanfaat bagi proses perkembangan anak secara keseluruhan karena orang tua dapat segera mengenali kelainan proses perkembangannya dan sedini mungkin memberikan stimulasi pada tumbuh kembang anak yang menyeluruh. Maka dari itu ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi untuk mengejar ketertinggalan pada anak. Anak yang mendapat banyak stimulasi akan lebih cepat berkembang daripada anak yang kurang atau bahkan tidak mendapat stimulasi.

C. Perkembangan Bahasa

Perkembangan bahasa merupakan suatu kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya. Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak, karena kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kelainan pada sistem lainnya seperti kognitif, sensori motorik, psikologi, emosi dan lingkungan disekitar anak. Perkembangan bahasa sangat penting adanya rangsangan sensori dari pendengaran dan penglihatan. Anak tidak akan mampu berbicara tanpa dukungan dari lingkungannya. Anak harus mendengar dan melihat pembicaraan yang berkaitan dengan lingkungan atau kehidupan sehari-hari, agar anak dapat mengekspresikan diri, membagi pengalaman, dan mengemukakan keinginan pada orang lain (Soetjiningsih, 2015).

Hasil penelitian didapatkan bahwa perkembangan bahasa dari 51 anak stunting usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Oemasi, Kecamatan Nekamese di dapatkan hasil kategori normal sebanyak 22 anak (43,1%), meragukan 26 anak (51%) dan penyimpangan 3 anak (5,9%). Dari data tersebut sebagian anak stunting memiliki perkembangan bahasa yang meragukan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Zakiyya dkk (2021) yang berjudul “Analisis Kejadian Stunting Terhadap Perkembangan Anak” menyatakan bahwa terdapat 60% anak stunting yang memiliki perkembangan bahasa yang meragukan, hal ini disebabkan karena anak kurang mendapatkan stimulasi yang baik. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Aplin (2014) yang berjudul “Gambaran Perkembangan Balita Stunting di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang Kulonprogo Yogyakarta” menyatakan bahwa terdapat 60% anak yang mengalami perkembangan bahasa yang normal, hal tersebut disebabkan karena orang tua memberikan stimulasi yang baik terhadap anaknya. Peneliti berpendapat, anak stunting

yang menalami perkembangan bicara dan bahasa yang meragukan dikarenakan sebagian besar anak belum mampu untuk dapat menyebutkan 2 diantara gambar-gambar yang diberikan tanpa bantuan dan juga anak belum mampu menggunakan 2 kata berangkai pada saat berbicara. Kemampuan yang diperoleh dalam berbahasa pada anak merupakan aktivitas yang kompleks. Ketidakmampuan berbahasa pada anak dimungkinkan karena orang tua tidak menyadari bagaimana cara mengajarkan berbahasa kepada anaknya. Oleh karena itu, stimulasi yang baik perlu diberikan kepada anak untuk meningkatkan perkembangan bahasa anak dan melakukan penilaian ulang perkembangan anak setiap 2 minggu kemudian menggunakan Kuesioner Pra Skiring Perkembangan yang sesuai dengan usia anak.

D. Perkembangan Sosialisasi dan Kemandirian

Personal sosial adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi, berinteraksi dengan lingkungan. Perkembangan sosialisasi dan kemandirian meliputi berbagai kemampuan yang dikelompokkan sebagai kebiasaan, kepribadian, watak, dan emosi. Perkembangan sosial adalah perkembangan kemampuan anak berinteraksi dan bersosialisasi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, 2015).

Hasil penelitian didapatkan bahwa perkembangan sosialisasi dan kemandirian dari 51 anak stunting usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Oemasi, Kecamatan Nekamese didapatkan hasil kategori normal sebanyak 21 (41,2%), meragukan 24 (47,1%) dan penyimpangan 6 (11,7%). Dilihat dari data tersebut sebagian anak stunting memiliki perkembangan sosialisasi dan kemandirian yang meragukan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hanani Ruth (2016) mengatakan bahwa banyak anak stunting dengan keterlambatan atau meragukan 87,5%. Hal ini diakibatkan karena orang tua cenderung memperlakukan anak seperti anak yang lebih mudah dari pada usianya dan menyebabkan anak mengalami keterlambatan perkembangan. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Imelda (2017) mengatakan bahwa lebih banyak anak mengalami perkembangan normal 76% yang orang tuanya memberikan stimulus yang baik. Peneliti berpendapat, pada anak stunting yang mengalami perkembangan sosialisasi dan kemandirian meragukan dikarenakan sebagian besar anak belum mampu untuk dapat makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah dan juga belum mampu untuk melepas pakaianya seperti baju, rok atau celananya. Kurangnya pemberian stimulasi orang tua terhadap anak sehingga anak tidak mampu untuk melakukan kegiatan atau aktivitas mandiri sesuai usianya. Oleh karena itu, ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi seperti mengajarkan anak untuk dapat melakukan aktivitas mandiri seperti mengajari anak berpakaian sendiri tanpa bantuan, mengajak anak untuk meniru pekerjaan rumah tangga yang dilakukan oleh ibu dan juga lakukan penilaian ulang perkembangan anak pada 2 minggu kemudian dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan yang sesuai dengan usia anak.

Stunting pada usia 24-36 bulan dapat berdampak signifikan pada perkembangan anak. Dengan perhatian dan intervensi yang tepat, termasuk pemenuhan gizi, stimulasi yang

sesuai, dan deteksi dini, anak-anak stunting tetap dapat mencapai potensi terbaik mereka (Aryastuti, et al, 2020).

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang yang telah membantu proses penelitian ini dengan seksama, kepada Kepala Camat Nekamese dan Kepala Puskesmas Oemasi atas pemberian izin dan fasilitas selama penelitian ini berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Aplin, Hersi & Nofriyanto, Muhamat. (2014). Gambaran Perkembangan Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang Kulonprogo Yogyakarta. *Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.
<http://repository.unjaya.ac.id/3387/6/Bab%20IV.pdf>
- Ananditha, Aries Chandra. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Toddler. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, vol 2 no.1, 113–122. http://repository.um-surabaya.ac.id/2970/1/Jurnal_Motorik_fix.pdf
- Aryastuti, Nurul, Kamsiati, Yuyun, Maternity, Dainty Maternity (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Balita Stunting Usia 24-36 Bulan Tahun 2018. *Jurnal Dunia Kesmas*, Vol. 9 No. 3, Juli 2020, hal. 336-345.
<https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/view/1850/pdf>
- Beal, Ty, dkk. (2018). A Review Of Child Stunting Determinants In Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Black, Maureen, dkk. (2017). Series Advancing Early Berita Kedokteran Masyarakat. *Journal Childhood Development: From Science to Scale Early Childhood Development Coming Vol 33*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5884058/pdf/nihms952170.pdf>
- Hanani, Ruth. (2016). Perbedaan Perkembangan Motorik Kasar, Motorik Halus, Bahasa Dan Personal Sosial Pada Anak Stunting Dan Non Stunting. 863_Ruth_Hanani.pdf (undip.ac.id)
- Imelda. (2017). Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Stimulasi Dan Perkembangan Anak Pra Sekolah (3-5 Tahun) Di Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 8(3).
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
<https://drive.google.com/drive/search?q=nusa%20tenggara>
- Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>
- Moka, Susana, Alorida, dkk. (2020). Pengaruh Kegiatan Menempel Gambar Teknik Mozaik Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 2(1), 24. <https://doi.org/10.30737/jumakes.v2i1.1192>

- Primasari, Eka, Putri, dkk (2020). Perbedaan Perkembangan Motorik Balita Stunting Dan Normal Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegang Baru. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 1–6. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1145>
- Rezky, Rezky, dkk. (2017). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Posyandu Kalisongo Kecamatan Dau. *Jurnal Nursing News*, 2, 93–102. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/570>
- Rokhman, Abdul & Nana, Qorriyu (2020). Kejadian Stunting Pada Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Berdasarkan Status Sosial Ekonomi Dan Penyakit Infeksi. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 9 No. 2 (2020). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x DOI 10.37048/kesehatan.v9i2.277.
- Rohayati, Rohayati, dkk. (2021). *Stunting Mempengaruhi Perkembangan Motorik Kasar, Motorik Halus Dan Bahasa Anak Usia 0-24 Bulan*. (PDF) Stunting Mempengaruhi Perkembangan Motorik Kasar, Motorik Halus Dan Bahasa Anak Usia 0-24 Bulan (researchgate.net)
- Soetjiningsih. (2015). Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND. Bandung: Alfabeta.
- Zakiyya, Affi, dkk. (2021). Analisis Kejadian Stunting Terhadap Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Sains Kebidanan*, 3(1), 6–16. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JSK/article/view/6892>