

**PERBEDAAN TUMBUH KEMBANG BALITA YANG DI ASUH OLEH ORANG TUA
DI RW 02 PONDOK PUCUNG DENGAN BALITA YANG DI TITIPKAN DITEMPAT
PENITIPAN ANAK *BIG DAY CARE* BINTARO TANGERANG SELATAN**

Oryza Intan Suri¹, Antonius Yokobus²

STIKes Ichsan Medical Centre Bintaro

E-mail: suriintan30@yahoo.com; antonyokobus55@gmail.com

ABSTRAK

Keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan merupakan masalah yang serius bagi Negara maju maupun Negara berkembang di Dunia. Kejadian terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak terus meningkat dilihat dari angka Hasil Proyeksi Sensus Penduduk 2010, pada 2014 diperkirakan mencapai 252,2 juta jiwa, dan sekitar 82,85 juta jiwa (32,9 persen) diantaranya anak-anak (Profil Anak Indonesia, 2015). Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui perbedaan tumbuh kembang balita yang di asuh oleh orang tua di RW 02 Pondok Pucung dengan balita yang di titipkan ditempat penitipan anak *BIG Day Care* Bintaro Tangerang Selatan 2018. penelitian ini menggunakan metode komparatif kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Pengambilan data menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 70 sampel. Instrument yang digunakan adalah DDST. Teknik analisa menggunakan uji *Fisher*. Hasil Penelitian : Menunjukkan ada perbedaan perkembangan anak pada kategori Adaptasi Sosial Tinggal bersama orang tua sebanyak 16 orang (38.1%) dan Ditempat penitipan anak 26 Orang (61.9%). Dari hasil data uji statistik menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai probabilitas 0,028 ($p\ value < 0,05$) yang artinya pada α 5% yang berarti terdapat hubungan yang signifikan. Saran : Agar ibu dan pengasuh dapat memberikan stimulus yang tepat agar tumbuh kembang anak menjadi lebih optimal. Kata Kunci : Tumbu Kembang Anak, Balita, Orang Tua, Tempat Penitipan Anak.

ABSTRACT

Delay in growth and development is a serious problem for developed countries and developing countries in the world. The incidence of growth disturbances in children continues to increase seen from the 2010 Population Census Projected Results, in 2014 it is estimated to reach 252.2 million people, and around 82.85 million people (32.9 percent) among them (Indonesian Child Profile, 2015) Objective: To find out the differences in toddler growth in foster care by parents in RW 02 Pondok Pucung with toddlers who were entrusted to the day care center of BIG Day Care Bintaro Tangerang, 2018. This study used a quantitative comparative method with cross sectional design. Data collection uses purposive sampling with a sample of 70 samples. The instrument used is DDST. The analysis technique uses the Fisher test. Research Results: Shows there are differences in child development in the category of Social Adaptation Living with parents as many as 16 people (38.1%) and in place for child care 26 people (61.9%). From the results of statistical test data using Chi Square test, the probability value is 0.028 ($p\ value < 0.05$) which means at α 5%, which means there is a significant relationship. Suggestion: So that mothers and caregivers can provide the right stimulus so that children's growth and development becomes more optimal.
Keywords: Flower Spices for Children, Toddlers, Parents, Child Care Centers.

PENDAHULUAN

Masa balita yang disebut dengan *golden periode*, dan masa balita yang disebut masa *critical periode* merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat pada otak manusia, masa ini otak bersifat plastis dibandingkan dengan orang dewasa sehingga balita sangat terbuka dan peka dalam menerima berbagai macam pelajaran dan pengayaan baik bersifat positif maupun negatif. Tumbuh kembang balita akan optimal jika lingkungan memberikan dukungan yang positif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Berdasarkan Laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO/*World Health Organization*) menunjukkan kesehatan masyarakat Indonesia terendah di Asean yaitu peringkat ke-142 dari 170 negara. Di Amerika Latin, Negara maju Asia, Negara berkembang dan Afrika presentase anak yang mengalami kekurangan gizi usia 1 sampai 4 tahun pada tahun 2005 yaitu Amerika Latin dan Negara berkembang (5%), Afrika dan Negara berkembang (15-30%) sedangkan Asia hampir sama dengan Afrika.

Di Indonesia jumlah anak usia balita sebanyak 23,7 juta, 10,4 % dari total penduduk Indonesia (IDAI, 2008). Pertumbuhan dan perkembangan yang baik merupakan syarat mutlak untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, gangguan tumbuh kembang akan menghambat terciptanya sumber daya manusia yang berkualitas sebagai penentu masa depan pembangunan bangsa dan Negara (Nyoman, 2002). Pada anak balita jika ada kelainan/penyimpangan sekecil apapun, apabila tidak terdeteksi apalagi tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak di kemudian hari (Soetjiningsih, 2012).

Hasil Proyeksi Sensus Penduduk 2010, pada 2014 penduduk Indonesia diperkirakan mencapai 252,2 juta jiwa, dan sekitar 82,85 juta jiwa (32,9 persen) diantaranya anak-anak (Profil Anak Indonesia, 2015). Saat ini balita berusia 1-5 tahun di wilayah Tangerang berjumlah 337,802 jiwa (Badan Statistik Kabupaten Tangerang, 2013).

Prevalensi keterlambatan tumbuh kembang menurut UNICEF (tahun 2011) didapatkan data masih tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita khususnya gangguan perkembangan motorik didapatkan (27,5%) atau 3 juta anak mengalami gangguan. Keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan merupakan masalah yang serius bagi

negara maju maupun negara berkembang didunia. Angka kejadian di Amerika Serikat berkisar 12-16 %, Argentina 22% dan Hongkong 23% (Rosales, 2009). Profil kesehatan Indonesia tahun 2011 menunjukkan bahwa 13-18% mengalami keterlambatan perkembangan (Riset Kesehatan Dasar, 2010).

Data Nasional menurut Kementerian Kesehatan Indonesia bahwa pada tahun 2010, 11,5% anak balita di Indonesia mengalami kelainan pertumbuhan dan perkembangan (kemenkes, 2010). pola asuh permisif, pola asuh demokratis, pola asuh otoriter, dan pola asuh permisif penelataran pada anak. Perkembangan anak meliputi perkembangan motorik kasar, motorik halus, sosial kemandirian, dan perkembangan bahasa. Perkembangan bahasa adalah kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan (Supartini, 2014).

Taman Penitipan Anak (TPA) pada masa sekarang ini menjadi salah satu *alternative* tempat bagi kedua orang tua yang sibuk berkerja untuk menitipkan anaknya yang masih berusia balita (Supiloni, 2015).

Tempat Penitipan Anak adalah sarana pengasuhan anak dalam kelompok, biasanya dilaksanakan pada saat jam kerja, *day care* merupakan upaya yang terorganisasi untuk mengasuh anak-anak diluar rumah mereka selama beberapa jam dalam satu hari bila mana asuhan orang tua kurang dapat dilaksanakan secara lengkap. Hadirnya lembaga pelayanan sosial bergerak pada bidang kesejahteraan anak seperti Taman pada bidang kesejahteraan anak seperti Taman Penitipan Anak (TPA) yang menerapkan pendidikan dan pengasuh anak usia dini melalui layanan perlu diperhatikan pelaksanaannya, karena berkaitan dengan kesejahteraan anak. Salah satu jenis pelayanan TPA adalah jenis sistem *full day*, dimana jenis layanan yang memberikan layanan jasa penitipan anak dengan waktu penuh. Taman Penitipan Anak dengan sistem *full day* harus sesuai dengan kebutuhan yang anak usia dini yang meliputi peningkatan gizi, pengembangan intelektual, emosional, dan sosial (Erwina, 2013).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Tempat Penitipan Anak BIG Bintaro dengan Pondok Pucung RT 002/RW 002 Kelurahan Pondok Pucung, Pondok Aren-Tangerang Selatan, dengan menggunakan lembar DDST. Pemeriksaan pada anak di Tempat Penitipan Anak dengan

menggunakan 15 responden diantaranya 7 responden yang berusia dari 18-26 bulan berjumlah 6 anak (40,0%) yang dapat berbahasa dengan normal dan 2 anak(13,4%) yang dicurigai ada keterlambatan sedangkan dari 7 anak yang berusia 27-33 bulan terdapat 6 anak (40,0%) yang dapat berbahasa dengan normal dan 1 anak (6,6%) yang di curigai ada keterlambatan. Di samping itu pemeriksaan yang dilakukan di RW 02 Pondok Pucung menggunakan 15 responden diantaranya 6 responden yang berusia 18-26 bulan berjumlah 4 anak (26,6%) yang dapat berbahasa dengan normal 2 anak (13,4%) yang dicurigai adanya keterlambatan sedangkan yang berusia 27-33 bulan berjumlah 9 anak berjumlah 5 anak (33,4%) yang dapat berbahasa dengan normal dan 4 anak (26,6%) yang dicurigai ada keterlambatan.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2008).

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di RW 02 Pondok Pucung Tangerang Selatan dan di Tempat Penitipan Anak *BIG Day Care* Bintaro dan waktu pelaksanaan penelitian pada bulan Febuari sampai April 2019. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita yang tercatat di RW 02 Pondok Pucung dan di Tempat Penitipan Anak berjumlah 70 balita. Instrumen penelitin adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpuln data (Notoatmojo,2010). Untuk memperoleh informasi

dari responden, peneliti menggunakan instrumen penelitian yang terdiri dari dua bagian, antara lain: Kuesioner A1 berisi pertanyaan tentang identitas responden yang berada di Perumahan Jalak 2 RW 02 Pondok Pucung Tangerang Selatan, berupa nama inisial anak, jenis kelamin, tanggal lahir anak, alamat tempat tinggal, nama inisial pengasuh.

Kusioner A2 berisi pertanyaan tentang identitas responden yang berada di Tempat Penitipan Anak *BIG Day Care* Bintaro berupa nama inisial anak, alamat tempat tinggal, nama inisial ibu, status bekerja ibu dan pendapatan keluarga perbulan.

Observasi terstruktur dengan mengacu pada DDST, Denver II yang berisi item pertanyaan. Sasaran DDST adalah 0-6 tahun. Yang akan digunakan penelitian ini adalah DDST anak umur 1-5 tahun item Tumbuh Kembang (Nanny, 2013).

HASIL

Tahap selanjutnya yang dilakukan setelah melakukan uji validitas dan reliabilitas alat ukur adalah memulai pengambilan data penelitian. Pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan Februari-April 2019 dengan Observasi langsung menggunakan lembar DDST, yang telah disusun oleh peneliti melalui tahap bimbingan dengan dosen terkait dan telah mengalami revisi-revisi.

Setelah dilakukan pengolahan data dengan cara Observasi langsung menggunakan lembar DDST dan dengan bantuan aplikasi computer berupa SPSS versi 25.0, maka didapatkan hasil dalam bentuk tabel:

Tabel 1
Perkembangan Bahasa
Perbedaan Perkembangan Bahasa pada Balita yang diasuh Oleh OrangTua di RW 02 Pondok Pucung Dengan Balita yang Di Titipkan Di Tempat Penitipan Anak BIG Day Care Bintaro.

Variabel	Kategori	Perkembangan Bahasa				Total	Pvalue	
		Normal		Dicurigai adanya keterlambatan				
		N	%	N	%			
Bahasa	Orang Tua	25	71,4%	10	28,6%	35	100%	0,065
	Penitipan Anak	32	91,4%	3	8,6%	35	100%	

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari jumlah Anak yang tinggal bersama orang tua dan di titipkan di tempat penitipan anak sebanyak 70 orang anak. Tinggal bersama orang tua sebanyak 25 orang (71,4%) dan Dintempat penitipan anak 32 Orang (91,4%). Dari hasil data uji statistik menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai probabilitas 0,065

(*p value* < 0,05) yang artinya pada α 5% tidak terdapat perbedaan perkembangan bahasa yang signifikan antara Anak yang tinggal Bersama Orang Tua di RW 02 Pondok Pucung dan Anak yang Dititipkan Di Tempat Penitipan Anak *BIG Day Care* Bintaro di Tangerang Selatan.

Tabel 2
Perkembangan Motorik Kasar
Perbedaan Perkembangan Motorik Kasar pada Balita yang diasuh Oleh OrangTua di RW 02 PondokPucung Dengan Balita yang Di Titipkan Di Tempat Penitipan Anak BIG Day Care Bintaro.

Variabel	Kategori	Perkembangan Motorik Kasar				Total	Pvalue
		Normal		Dicurigai adanya keterlambatan			
		N	%	N	%		
Motorik Kasar	Orang Tua	28	80%	7	20%	35	0,151
	Penitipan Anak	33	94,3%	2	5,7%	35	

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa dari jumlah Anak yang tinggal bersama orang tua dan di titipkan di tempat penitipan anak sebanyak 70 orang anak. Tinggal bersama orang tua sebanyak 28 orang (80%) dan Dintempat penitipan anak 33 Orang (94,3%). Dari hasil data uji statistik menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai probabilitas 0,151

(*p value* < 0,05) yang artinya pada α 5% tidak terdapat perbedaan perkembangan motorik kasar yang signifikan antara Anak yang tinggal Bersama Orang Tua di RW 02 Pondok Pucung dan Anak yang Dititipkan Di Tempat Penitipan Anak *BIG Day Care* Bintaro di Tangerang Selatan.

Tabel 3
Perkembangan Motorik Halus
Perbedaan Perkembangan Motorik Halus pada Balita yang diasuh Oleh OrangTua di RW 02 Pondok Pucung Dengan Balita yang Di Titipkan Di Tempat Penitipan Anak BIG Day Care Bintaro.

Variabel	Kategori	Perkembangan Motorik Halus				Total	Pvalue
		Normal		Dicurigai adanya keterlambatan			
		N	%	N	%		
Motorik Halus	Orang Tua	25	71.4%	10	28.6%	35	0,393
	Penitipan Anak	29	82.9%	6	17.1%	35	

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa dari jumlah Anak yang tinggal bersama orang tua dan di titipkan di tempat penitipan anak sebanyak 70 orang anak. Tinggal bersama orang tua sebanyak 25 orang (71.4%) dan Dintempat penitipan anak 29 Orang (82.9%). Dari hasil data uji statistik menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai probabilitas 0,393 (*p value* < 0,05) yang artinya pada α 5% tidak terdapat perbedaan perkembangan motorik halus yang signifikan antara Anak yang tinggal Bersama Orang Tua di RW 02 Pondok Pucung dan Anak yang Dititipkan Di Tempat Penitipan Anak *BIG Day Care* Bintaro di Tangerang Selatan.

Tabel 4
Perkembangan Adaptasi Sosial
Perbedaan Perkembangan Adaptasi Sosial pada Balita yang diasuh Oleh OrangTua di RW 02 Pondok
Pucung Dengan Balita yang Di Titipkan Di Tempat Penitipan Anak BIG Day Care Bintaro.

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa dari jumlah Anak yang tinggal bersama orang tua dan di titipkan di tempat penitipan anak sebanyak 70 orang anak. Tinggal bersama orang tua sebanyak 16 orang (38.1%) dan Ditempat penitipan anak 26 Orang (61.9%). Dari hasil data uji statistik menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai probabilitas 0,028 Selatan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti ingin mengetahui perbedaan perkembangan Tumbuh Kembang balita di RW 02 Pondok Pucung degan balita di Titipkan Di Tempat Penitipan Anak dengan jumlah sampel 70 balita yang diambil melalui metode *purposive sampling* sesuai dengan kriteria *inklusi* dan *eksklusi*. Pembahasan ini menggambarkan hubungan antara variabel Perbedaan TumbuhKembanganak dengan pola asuh anak.

1. Analisa Univariat

Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan data jenis kelamin bahwa pada anak balita di RW 02 Pondok Pucung memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 19 Orang (27,1%) perempuan dan laki-laki sebanyak 16

(*p value* < 0,05) yang artinya pada α 5% ada hubungan antara perkembangan adaptasi sosial yang signifikan antara Anak yang tinggal Bersama Orang Tua di RW 02 Pondok Pucung dan Anak yang Dtitipkan Di Tempat Penitipan Anak *BIG Day Care* Bintaro di Tangerang

orang (22,9%) Sedangkan di Tempat Penitipan Anak yang memiliki jenis kelamin perempuansebanyak 18 orang (25,7%) dan laki-lakisebanyak 17 orang (24,3%). Menurut data jumlah lahir hidup Kota Tangerang Selatan Tahun 2012, jumlah kelahiran laki-laki yaitu 14,155 (51%) dan perempuan yaitu 13,595 (49%). Data tersebut sejalan dengan data profil kesehatan anak tahun 2012 yang menunukan bahwa penduduk 0-17 tahun lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dari pada perempuan. Hal ini sama juga di kemukakan oleh dr. Soetjningsih tahun 2012 bahwa kelainan tumbuh kembang juga lebih banyak pada anak laki-laki dari pada perempuan. Berdasarkan penelitian tersebut maka dalam penelitian ini peneliti tidak mengelompokkan responden berdasarkan jenis kelamin.

2. Analisa Univariat

a. Perbedaan perkembangan bahasa yang di RW 02 Pondok Pucung dengan yang di Tempat Penitipan Anak.

Dari hasil perkembangan bahasa setelah peneliti melakukan observasi dengan bantuan tes Denver diketahui mayoritas perkembangan bahasa anak yang di asuh oleh orang tua 25 orang (71,4%) dan anak yang dititipkan di tempat penitipan anak 32 orang (91,4%). Hasil ini sejalan dengan Hidayah Prabowo dan Najmuna 2013 yang menyatakan pola asuh ibu

merupakan hal yang sangat mempengaruhi perkembangan bahasa anak. Hasil penelitian menyebutkan ibu dan pengasuh dengan pola asuh demokratis baik tinggal bersama orang tua dan di tempat penitipan anak dengan perkembangan bahasa normal. Hasil penelitian ini bertantangan dengan Fatimah (2011) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan bahasa anak di R.A Darusalam Desa Sumber Mulyo Jogoroto, Jombang dengan nilai Signifikansi sebesar 0,022 atau $p < 0.05$.

b. Perbedaan perkembangan Motorik Kasar yang di RW 02 Pondok Pucung dengan yang di Tempat Penitipan Anak.

Dari hasil perkembangan motorik kasar setelah peneliti melakukan observasi dengan bantuan tes Denver diketahui mayoritas perkembangan motorik kasar anak yang di asuh oleh orang tua 28 orang (80%) dan anak yang dititipkan di tempat penitipan anak 33 orang (94,3%). Penelitian ini sejalan

dengan Soetjningsih dan Ranuh tahun 2014 yang menunjukkan Perkembangan motorik kasar merupakan aspek perkembangan lokomasi (gerakan) dan postur (posisi tubuh) dari total 36 responden anak ada 32 responden (88,9%) dengan perkembangan motorik kasar kategori sesuai atau normal dan 4 responden (11,1%) pada kategori tidak sesuai.

c. Perbedaan perkembangan Motorik Halus yang di RW 02 Pondok Pucung dengan yang di Tempat Penitipan Anak.

Dari hasil perkembangan motorik halus setelah peneliti melakukan observasi dengan bantuan tes Denver diketahui mayoritas perkembangan motorik halus anak yang di asuh oleh orang tua 25 orang (71,4%) dan anak yang dititipkan di tempat penitipan anak 29 orang (82,9%). Penelitian ini sejalan dengan Soetjningsih dan Ranuh tahun 2014 yang menunjukkan perkembangan motorik halus merupakan keterampilan koordinasi pada otot-otot kecil yang memainkan suatu peran. Dari 36 responden anak, terdapat 33 responden (91,7%) yang perkembangan motorik halusnya termasuk pada kategori sesuai atau normal, dan 3 responden (8,3%) pada kategori tidak sesuai.

d. Perbedaan perkembangan Adaptasi Sosial yang di RW 02 Pondok Pucung dengan yang di Tempat Penitipan Anak.

Dari hasil perkembangan Adaptasi Sosial setelah peneliti melakukan observasi dengan bantuan tes Denver diketahui mayoritas perkembangan adaptasi sosial yang di asuh oleh orang tua sebanyak 16 orang (38.1%) dan di tempat penitipan anak 26 orang (61.9%). Dari hasil data uji statistik menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai probabilitas 0,028 ($p\ value < 0,05$) yang artinya pada α 5% ada hubungan antara perkembangan adaptasi sosial yang signifikan antara Anak yang tinggal Bersama Orang Tua di RW 02 Pondok Pucung dan Anak yang Dititipkan Di Tempat Penitipan Anak *BIG Day Care* Bintaro di Tangerang Selatan.

Penelitian ini sejalan dengan, Ani Wijirahayu tahun 2014 Hasil penelitian ini menemukan bahwa perkembangan sosial emosi anak dipengaruhi secara signifikan oleh kelekatan ibu-anak, pertumbuhan anak, lama pendidikan ibu, dan status pekerjaan ibu. Kelekatan ibu-anak berpengaruh positif signifikan terhadap perkembangan sosial emosi anak. Hasil penelitian ini menguatkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kochanska et al. (2008); van der Voort et al. (2014); dan juga Verissimo et al. (2014) yang menemukan bahwa kelekatan ibu-anak yang aman (*secure*) berpengaruh positif terhadap perkembangan sosial emosi anak. Anak-anak dengan kelekatan aman (*secure attachment*) lebih terlibat secara sosial dan lebih menunjukkan keterampilan sosial, emosional

dan kognitif yang berkontribusi terhadap penerimaan rekan/teman.

Apabila siklus kelekatan dikaitkan dengan teori Erikson (1950), kebebasan bereksplorasi penting untuk mengembangkan rasa kemandirian anak (*autonomy*), yaitu perasaan bahwa diri anak mampu mengambil keputusan dan merasa dirinya didukung/dihargai oleh ibunya. Sebaliknya, apabila kelekatan tidak kuat, siklus kelekatan menjadi terbatas. Pada usia dini anak perlu bereksplorasi. Namun, karena interaksi ibu-anak lebih banyak berupa konflik (ibu tidak sabar, pemarah, banyak melarang, anak tidak mudah diatur, dan pembangkang), akan mengakibatkan dampak negatif pada perkembangan kepribadian anak selanjutnya. Interaksi negatif ini diwarnai oleh rasa kekhawatiran akan adanya kritikan/kemarahan sehingga anak merasa ragu dengan kemampuan dirinya (Megawangi2014).

Penelitian ini menemukan bahwa status pertumbuhan anak berpengaruh positif signifikan terhadap perkembangan sosial emosi anak. Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya (Gardner et al., 1999; Chang et al., 2002; Walker et al., 2007; Walker et al., 2011) yang menemukan bahwa anak dengan gangguan pertumbuhan lebih berisiko mengalami masalah sosial emosi yaitu rendahnya aktivitas anak untuk melakukan eksplorasi lingkungan, cenderung tidak ingin bermain dengan teman sebaya (menarik diri dari lingkungan), anak menjadi rewel dan menangis berlebihan dibandingkan anak dengan pertumbuhan normal.

Menurut Kristiyanisari (2011) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, salah satunya penyimpangan dari keadaan sehat. Hal ini di sebabkan oleh karena adanya penyakit yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu perkembangan anak dapat berlangsung sesuai tahapan usianya baik melalui stimulus yang langsung di terima dari orang tua, bisa juga melalui alat permainan, anggota keluarga lain, dan sosialisasi anak dengan orang dewasa maupun teman sebaya dilingkungan temat tinggalnya (Fida dan Maya, 2012).

Penyebab anak mengalami keterlambatan perkembangan dikarenakan adanya gangguan *Input* yakni kurangnya pemberian stimulasi. Keterlambatan perkembangan pada anak dikarenakan kurangnya stimulus yang diberikan orang tua kepada anak seperti kurangnya mengajak

anak beradaptasi dengan lingkungan di luar rumah, berinteraksi dan bermain (Suryawan 2012). Stimulasi perlu dilakukan secara terus menerus karena setiap kali anak berfikir atau memfungsikan otaknya, akan terbentuk sinaps baru untuk merespon stimulasi tersebut. Stimulasi yang terus menerus akan memperkuat sinaps yang lama sehingga otomatis membuat fungsi otak semakin baik (Wijaya,2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, peneliti ingin mengetahui perbedaan tumbuh kembanganak yang di asuh oleh orang tua di RW 02 Pondok Pucung dengan balita yang dititipkan di Tempat Penitipan Anak. Dengan jumlah sampel 70 responden yang di ambil melalui metode *total sampling* dan *sampling insidental* sesuai dengan inklusi dan eksklusi yang ditetapkan peneliti membagi 2 yaitu 35 responden dari RW 02 Pondok Pucung dan 35 responden dari Tempat Penitipan Anak.

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan tumbuh kembang pada anak balita di RW 02 Pondok Pucung dan di Tempat Penitipan Anak dari 70 balita di RW 02 Pondok Pucung dan Tempat Penitipan Anak dengan menggunakan *Chi Square* menunjukkan nilai *p-value* = 0,028 atau *alpha* < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tumbuh kembang pada anak balita yang di asuh oleh orang tua di RW 02 Pondok Pucung dengan balita yang di Titipkan di Tempat Penitipan Anak.

Pengasuhan anak didefinisikan sebagai perilaku yang dipraktekkan oleh pengasuh (ibu, bapak, nenek atau orang lain) dalam memberikan makanan, pemeliharaan kesehatan, memberikan stimulasi serta dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk tumbuh kembangan. Juga termasuk di dalamnya tentang kasih sayang dan tanggung jawab orang tua (Najmulhayah, 2010).

Menurut Dr Chee, 2008, kualitas waktu berinteraksi orang tua dengan anak lebih penting dari pada kuantitas waktunya. Alangkah tidak berarti apa-apa jika orang tua mempunyai waktu 24 jam untuk anak, tetapi tidak dengan kualitas yang maksimal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah di paparkan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa hasil dari keseluruhan adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik umum responden pada penelitian ini adalah responden berjenis kelamin laki-laki 33 orang (47,1%) dan perempuan 37 orang (52,9%) pada RW 02 Pondok Pucung dan ditempat penitipan anak Responden sebagian besar tinggal bersama orang tua yaitu sebanyak 35 balita (50%) pada RW 02 Pondok pucung dan 35 balita (50%). Dengan total populasi 70 orang anak yg dibagi di dua tempat.

2. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan tumbuh kembanganak pada balita yang di asuh oleh orang tua di RW 02 pondok Pucung dengan balita yang dititipkan di tempat penitipan anak pada kategori Perkembangan Adaptasi Sosial (*P value* = 0,028 dari 35 responden yang tinggal bersama orang tua. yang berarti ada perbedaan antara balita yang di asuh oleh orang tua di RW 02 Pondok Pucung dengan balita yang di Titipkan di tempat penitipan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anastasia, A., & Urbina, s. (2007). *Tes Psikologi*. Jakarta: PT. Indeks.
- Anonymous 2013. Latih Kewaspadaansiprasekolah <http://www.tabloidnaita.com/read/1526/latihkewaspadaan-siprasekolah>. Diunduh pada tanggal 11 Oktober 2013.
- Ariani. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol.27, No.2, (Agustus 2012); Laboratorium Ilmu Kesehatan Anak Rumah Sakit Umum.
- Badan Statistik Kota Tangerang. (2012). *Survey Berdasarkan Umur*.
- Baraja, A. (2008). *Perkembangan Psikologi*. Jakarta: Studi Press.
- BBKBN. (2009). *Buku Pedoman Oprasional Ketahanan Bina Keluarga Balita dan anak*. Jakarta:EGC.
- Brek, L.E. (2012). *Child Developmental*. Edisi ke-8. Illinois: Pearson Publising Ciptraja, Benny. *How To Teach Your Baby Talk*. Yogyakarta: CV Andi Offset, 2008.
- Dewi, S., Agoes, A., Susmarini, D. (2009). *Perbedaan Perkembangan Bahasa Anak Prasekolah Antara Yang Pernah Mengikuti PAUD dan Yang Tidak Mengikuti PAUD di TK PIG Malang*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Brawijaya Malang.
- Depertemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Pelaksanaan Stimulus, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*

10. Dwi, Nerwoko, 2011. *Sosiologi teks pengantar dan terapan*. Jakarta:TIM.
11. Dharma, Kelana Kusuma. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta: TIM.
12. Erwin. Susy. Sospol Jurnal Sosial dan Politik. Kesejahteraan Sosial Sebagai Perubah Kondisi Fisik, Mental dan Sosial. Volume. 1 Nomor 1. Juni-Desember 2013. Falkultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Langlangbuana.
13. Effiana, Yuriastien. (2009) *Games Thrapy Untuk Kecerdasan Bayi dan Balita*. Jakarta: Wahyu Medika.
14. Effiana, Yuriastien. (2009) *Games Thrapy Untuk Kecerdasan Bayi dan Balita*. Jakarta: Wahyu Medika.
15. Hall, J. E. (2006). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC.
16. Hastono. (2007). *Statistik Kesehatan*. (Edisi 2). Jakarta: PT.raja Grafindo Perasa.
17. Hendra. Ddk. *Permasalahan umum kesehatan anak usia prasekolah*. (monograph online). (di akses tanggal 20 Mei 20130. <http://www.perkes-alahan umum-kesehatan-anak-usia prasekolah anugrah & hendra.html>
18. Hidayat A, Aziz Alimun. (2009). *Pengantar Kebutuhan Manusia - Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
19. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pelaksanaan stimulus deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta:Depertemek Kesehatan Republik Indonesi: 2010
20. Krisnana. Dkk, *peran asah (3) pengasuh dengan perkembangan anak usia tollder di taman penitipan anak, surabaya: falkultas keperawatan universitas airlangga, 2016*.
21. Kurniawati, Yuli Sugiyo Pranoto. 2012. *kecerdasan moral anak usia persekolahan*.
22. <http://journal.unnes.ac.id/nju/indeks.php/edukasi/article/download/962/899>. Diunduh pada tanggal 30 april 2013.
23. Nursalam. (2011). *konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta:salemba medika.
24. Notoadjomo,S. 2012. *metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta:Rineka cipta.
25. Sugiyono .2013. *metode penelitian kombinasi*. Bandung: Alfabeta.
26. *Profil Kesehatan Indonesi, 2008* (http://www.litbang.depkes.go.id/profil_kesind, diakses tanggal 20 Februari 2013, 09:30 WIB).
27. Riwidiko,H 2013. *Statistik Kesehatan dengan Aplikasi SPSS dalamn Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: Rohimah Press.
28. Rosales FJ, Reznick JS,Zeisel SH. Understading the rore of nutrition in the brain and bahavioral devel_opmant of toodlers and preschool children: identifying and addresssing methodeological berriers. *Nutritional Neurosci*. 2009 Oct; 12(5): 190-202