

**GAMBARAN PERKEMBANGAN ANAK STUNTING USIA 2-5  
TAHUN DI KELURAHAN GEDOG**

**TUGAS AKHIR**

**FARADILLAH NUR AULYA RAHMAH  
NIM. P17230211059**



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN BLITAR  
2024**

# **GAMBARAN PERKEMBANGAN ANAK STUNTING USIA 2-5 TAHUN DI KELURAHAN GEDOG**

Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan program pendidikan Diploma III di Program Studi Diploma III Keperawatan Blitar Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

FARADILLAH NUR AULYA RAHMAH  
NIM. P17230211059



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN BLITAR**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Faradillah Nur Aulya Rahmah

NIM : P17230211059

Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang Program  
Studi D-III Keperawatan Blitar

Saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir berjudul “Gambaran Perkembangan Anak Stunting Usia 2-5 Tahun di Kelurahan Gedog” benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan saya.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Tugas Akhir ini hasil pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Blitar, 2 Mei 2024

Mengetahui,  
Pembimbing Utama

Yang Membuat Pernyataan  
Mahasiswa



**Ns. Dewi Rachmawati, M.Kep.**  
NIP. 19840406 202321 2 043



**Faradillah Nur Aulya Rahmah**  
NIM P17230211059

## LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir dengan judul “Gambaran Perkembangan Anak Stunting Usia 2-5 Tahun di Kelurahan Gedog” oleh Faradillah Nur Aulya Rahmah, NIM P17230211059 telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan pada tanggal 6 Mei 2024.

Blitar, 2 Mei 2024

Pembimbing



**Ns. Dewi Rachmawati, M.Kep.**

NIP. 19840406 202321 2 043

## LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir dengan judul “Gambaran Perkembangan Anak Stunting Usia 2-5 Tahun di Kelurahan Gedog” oleh Faradillah Nur Aulya Rahmah, NIM P17230211059 telah diujikan di depan dewan penguji pada tanggal 6 Mei 2024

Dewan Penguji,

Ketua Penguji

Penguji Anggota



**Ns. Tri Cahyo Sepdianto, M.Kep.,Sp.KMB**  
NIP. 19760928 200112 1 002



**Ns. Dewi Rachmawati, M.Kep**  
NIP. 19840406 202321 2 043

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



**Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns, M.Kep**  
NIP. 19760810 200212 2 001

## ABSTRAK

Rahmah , Faradillah Nur Aulya (2024), Gambaran Perkembangan Anak Stunting Usia 2-5 Tahun di Kelurahan Gedog, Program Studi DIII Keperawatan Blitar, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Pembimbing utama : Ns. Dewi Rachmawati, M.Kep

Stunting merupakan masalah tumbuh kembang yang berdampak pada kemampuan intelektual yang kurang, menurunnya produktivitas ekonomi dan resiko penyakit metabolik yang nantinya berpengaruh pada perkembangan anak di masa yang akan datang. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perkembangan anak stunting usia 2 -5 tahun di Kelurahan Gedog. Desain penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan jumlah sampel 42 anak stunting usia 2-5 tahun yang memenuhi kriteria inklusi yaitu tidak ada kelainan bawaan dan kooperatif saat dilakukan tes perkembangan dan dipilih menggunakan metode *purposive sampling*. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 7-29 Februari 2024 di setiap posyandu Kelurahan Gedog. Instrumen dalam penelitian dengan menggunakan *Denver Development Screening Test II* (DDST) yang mengukur 4 aspek perkembangan meliputi perkembangan motorik kasar, halus, bahasa dan personal sosial. Hasil dari penelitian ini perkembangan motorik kasar 75% mendapat nilai normal dan 25% mendapat nilai advanced, perkembangan motorik halus 69% anak normal, 22% *delay* dan 8% *caution*, perkembangan bahasa 53% normal, 39% *caution* dan 8% *delay*, perkembangan personal sosial 47% normal, 47% *delay* dan 6% *caution* dan hasil keseluruhan normal 53%, *Abnormal* 19% dan *suspect* 28%. Dari hasil tersebut didapatkan stunting tidak menjadi penyebab utama adanya kelainan perkembangan pada anak. Pola asuh orang tua dan lingkungan juga menjadi salah satu faktor yang menjadikan anak dapat mencapai tahap perkembangannya. Diharapkan orang tua dapat lebih memperhatikan dan mendukung tumbuh kembang anak untuk mencegah terjadinya keterlambatan dan mencapai tumbuh kembang dengan optimal.

**Kata Kunci : Stunting, Perkembangan Motorik Kasar, Motorik Halus, Bahasa, Personal Sosial**

## **ABSTRACT**

*Rahmah, Faradillah Nur Aulya (2024), Overview of the Development of Stunting Children Aged 2-5 Years in Gedog Village, Diploma III Nursing Study Program Blitar, Department of Nursing, Health Polytechnic of the Ministry of Health Malang. Main supervisor: Ns. Dewi Rachmawati, M.Kep*

*Stunting is a growth and development problem that has an impact on intellectual abilities, decreased economic productivity and the risk of metabolic diseases which will affect the development of children in the future. The purpose of this study was to determine the development of stunted children aged 2-5 years in Gedog Village. This research design uses descriptive quantitative with a sample size of 42 stunted children aged 2-5 years who meet the inclusion criteria, namely no congenital abnormalities and cooperative during developmental tests and selected using purposive sampling method. Data collection was carried out on February 7-29, 2024 at each integrated healthcare center in Gedog Village. Instruments in the study using the Denver Development Screening Test II (DDST) which measures 4 aspects of development including gross motor development, fine, language and personal social. The results of this study were gross motor development 75% scored normal and 25% scored advanced, fine motor development 69% of children were normal, 22% delay and 8% caution, language development 53% normal, 39% caution and 8% delay, personal social development 47% normal, 47% delay and 6% caution and overall normal results 53%, Abnormal 19% and suspect 28%. From these results it was found that stunting was not the main cause of developmental abnormalities in children. Parenting and the environment are also one of the factors that allow children to reach their developmental stage. It is hoped that parents can pay more attention and support children's growth and development to prevent delays and achieve optimal growth and development.*

***Keywords: Stunting, Gross Motor Development, Fine Motor, Language, Social Personality***

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun tugas akhir dengan judul “Gambaran Perkembangan Anak Stunting Usia 2-5 Tahun Di Kelurahan Gedog” sebagai salah satu syarat untuk melakukan penelitian dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Diploma III Keperawatan Blitar Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Penulis menyadari bahwa selama penyusunan tugas akhir ini banyak mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen, M.Pd., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.
2. Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns, M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.
3. Ns. Wiwin Martiningsih, M.Kep.,Ph.D.NS. selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Keperawatan Blitar Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang
4. Ns. Dewi Rachmawati, M.Kep. selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Ns. Tri Cahyo Sepdianto.,M. Kep., Sp. KMB selaku Dosen Penguji yang telah membimbing dan memberikan pengarahan.
6. Segenap Bapak/Ibu Dosen dan staf pegawai Program Studi Diploma III Keperawatan Blitar yang telah memberikan wawasan, bekal dan bantuannya untuk masa yang akan datang.
7. Teristimewa kepada kedua orang tua saya Bapak Imam Rohimi (Alm) dan Ibu Siti Chuzainatin yang selalu memberikan cinta dan kasih sayangnya kepada penulis serta doa, motivasi, nasihat dan dukungannya dalam penyusunan tugas akhir ini.
8. Teman-teman dan sahabat tercinta yang selalu memberikan motivasi dan dukungan dalam penyusunan tugas akhir ini.

9. Teman-teman seperjuangan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi Diploma III Keperawatan Blitar yang telah sama-sama berjuang untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
10. Teman-teman Sutomo Pride yang selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam penyusunan tugas akhir ini.
11. Terakhir, kepada diri sendiri terimakasih sudah bertahan dan tidak menyerah di setiap hari-hari yang tidak mudah selama pengerjaan tugas akhir.

Penulis menyadari dalam penyusunan dan penulisan tugas akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, kritik dan saran pembaca sangat penulis harapkan demi kesempurnaan tugas akhir ini, semoga tugas akhir ini bermanfaat bagi semua pihak.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
LEMBAR PERSETUJUAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
LEMBAR PENGESAHAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
ABSTRAK .....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
1.4.2.1 Bagi Orang Tua Responden.....	5
1.4.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan .....	5
1.4.2.3 Bagi institusi pendidikan .....	5
1.4.2.4 Bagi tempat penelitian.....	5
1.4.2.5 Bagi peneliti.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Stunting .....	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Faktor Penyebab.....	7
2.1.2.1 Gizi Buruk .....	8
2.1.2.2 Pengetahuan Orang Tua .....	8
2.1.2.3 Sanitasi dan Akses Air Bersih .....	9
2.1.2.4 Layanan kesehatan yang terbatas .....	9
2.1.2.5 Pola Asuh.....	9

2.1.3	Tanda-tanda Stunting .....	10
2.1.4	Dampak Stunting.....	10
2.1.4.1	Gagal Tumbuh.....	11
2.1.4.2	Kognitif lemah.....	11
2.1.4.3	Psikomotorik terhambat.....	11
2.1.4.4	Peningkatan risiko penyakit .....	12
2.1.5	Penatalaksanaan Stunting.....	12
2.1.5.1	Intervensi Gizi Spesifik .....	12
2.1.5.2	Intervensi Gizi Sensitif .....	13
2.2	Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan Balita .....	14
2.2.1	Definisi Pertumbuhan dan Perkembangan .....	14
2.2.2	Ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan .....	15
2.2.3	Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak .....	15
2.2.3.1	Faktor Internal .....	16
2.2.3.2	Faktor Eksternal (lingkungan).....	16
2.2.4	Tahap-tahap perkembangan .....	17
2.2.4.1	Umur 24-36 bulan.....	17
2.2.4.2	Umur 36-48 bulan.....	18
2.2.4.3	Umur 48-60 bulan.....	18
2.2.4.4	Umur 60-72 bulan.....	19
2.2.5	Aspek-aspek perkembangan yang dipantau .....	19
2.2.5.1	Motorik kasar.....	20
2.2.5.2	Motorik halus.....	20
2.2.5.3	Kemampuan bicara dan bahasa .....	20
2.2.5.4	Personal Sosial.....	21
2.2.6	Tanda-tanda Masalah Tumbuh Kembang .....	21
2.2.6.1	Tanda bahaya motorik kasar.....	21
2.2.6.2	Tanda bahaya gangguan motorik halus .....	22
2.2.6.3	Tanda bahaya bicara dan bahasa (ekspresif) .....	22
2.2.6.4	Tanda bahaya bicara dan bahasa (reseptif).....	22
2.2.6.5	Tanda bahaya sosio-emosional.....	23
2.3	Aspek perkembangan .....	23
2.3.1	Motorik kasar .....	23
2.3.2	Motorik halus .....	26
2.3.3	Bahasa .....	28
2.3.4	Personal sosial.....	28

2.4 DDST ( <i>Denver Development Screening Test</i> ) .....	30
2.3.5 Definisi.....	30
2.3.6 Tujuan DDST.....	30
2.3.7 Prosedur Pelaksanaan DDST .....	31
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>34</b>
3.1 Desain Penelitian.....	34
3.2 Kerangka Kerja.....	34
3.3 Populasi, Sampel, Sampling.....	35
3.3.1 Populasi.....	35
3.3.2 Sampel.....	35
3.3.3 Sampling .....	36
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	36
3.4.1 Tempat Penelitian.....	36
3.4.2 Waktu Penelitian .....	36
3.5 Variabel Penelitian .....	36
3.6 Definisi Operasional.....	36
3.7 Teknik Pengumpulan Data .....	44
3.7.1 Izin Penelitian.....	44
3.7.2 Instrumen Pengumpulan Data.....	44
3.7.3 Cara Pengumpulan Data.....	46
3.8 Pengolahan, Analisa Data, Penyajian.....	47
3.8.1 Pengolahan Data.....	47
3.8.2 Analisa Data .....	48
3.8.3 Penyajian Data .....	50
3.9 Etika Penelitian.....	50
3.9.1 <i>Autonomy</i> .....	50
3.9.2 Lembar Persetujuan ( <i>informed Consent</i> ) .....	50
3.9.3 Tanpa Nama ( <i>Anonymity</i> ) .....	50
3.9.4 Kerahasiaan ( <i>Confidentiality</i> ) .....	51
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>52</b>
4.1 Hasil Penelitian.....	52
4.1.1 Gambaran Tempat Penelitian.....	52
4.1.2 Karakteristik Responden .....	53
4.1.3 Perkembangan Anak Stunting Usia 2-5 Tahun.....	54
4.1.3.1 Perkembangan Motorik Kasar .....	54
4.1.3.2 Perkembangan Motorik Halus.....	55

4.1.3.2	Perkembangan Bahasa.....	56
4.3.1.3	Perkembangan Personal Sosial.....	58
4.2	Pembahasan .....	60
4.2.1	Perkembangan Motorik kasar .....	60
4.2.2	Perkembangan Motorik halus .....	62
4.2.3	Perkembangan Bahasa .....	64
4.2.4	Perkembangan Personal sosial .....	65
4.2.5	Penilaian keseluruhan Perkembangan Anak Stunting usia 2-5 tahun di Kelurahan Gedog .....	67
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		69
5.1	Kesimpulan.....	69
5.2	Saran .....	70
5.2.1	Saran bagi orang tua responden .....	70
5.2.2	Saran bagi tenaga kesehatan.....	70
5.2.3	Saran bagi tempat penelitian .....	71
DAFTAR PUSTAKA .....		72
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....		89

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Kerangka konseptual Gambaran Perkembangan Anak Stunting Usia 2-5 Tahun di Kelurahan Gedog .....	33
Gambar 3. 1. Kerangka kerja Perkembangan Anak dengan Stunting Usia 2-5 Tahun di Kelurahan Gedog .....	34

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Gambaran Perkembangan Anak Stunting Usia 2-5 Tahun di Kelurahan Gedog .....	38
Tabel 4. 1. Karakteristik anak stunting berdasarkan jenis kelamin, usia, BBL, riwayat kelahiran, riwayat kehamilan, TB/U DAN BB/U di posyandu wilayah Gedog Puskesmas Sananwetan. ....	53
Tabel 4. 2. Capaian perkembangan motorik kasar anak stunting usia 2-5 tahun .....	54
Tabel 4. 3. Interpretasi hasil penilaian perkembangan motorik kasar anak stunting usia 2-5 tahun di posyandu Gedog wilayah kerja Puskesmas Sananwetan .....	55
Tabel 4. 4. Capaian perkembangan motorik halus anak stunting usia 2-5 tahun .....	55
Tabel 4. 5. Interpretasi hasil penilaian perkembangan motorik halus anak stunting usia 2-5 tahun di posyandu Gedog wilayah kerja Puskesmas Sananwetan .....	56
Tabel 4. 6. Capaian perkembangan bahasa anak stunting usia 2-5 tahun .....	56
Tabel 4. 7. Interpretasi hasil penilaian perkembangan bahasa anak stunting usia 2-5 tahun di posyandu Gedog wilayah kerja Puskesmas Sananwetan .....	58
Tabel 4. 8. Capaian perkembangan personal sosial anak usia stunting 2-5 tahun.....	58
Tabel 4. 9. Interpretasi hasil penilaian perkembangan personal sosial anak stunting usia 2-5 tahun di posyandu Gedog wilayah kerja Puskesmas Sananwetan .....	59
Tabel 4. 10. Hasil penilaian keseluruhan sektor perkembangan anak stunting usia 2-5 tahun di posyandu Gedog wilayah kerja Puskesmas Sananwetan .....	59

## DAFTAR LAMPIRAN

lampiran 1 informed consent.....	75
lampiran 2 formulir DDST.....	76
lampiran 3 formulir DDST.....	77
lampiran 4 lembar wawancara.....	78
lampiran 5 capaian motorik kasar .....	79
lampiran 6 capaian motorik halus .....	80
lampiran 7 capaian bahasa .....	81
lampiran 8 capaian personal sosial .....	82
lampiran 9 hasil tabulasi.....	83
lampiran 10 hasil tabulasi.....	84
lampiran 11 surat penelitian .....	85
lampiran 12 surat penelitian .....	86
lampiran 13 surat penelitian .....	87
lampiran 14 dokumentasi pengambilan data .....	88
lampiran 15 daftar riwayat hidup .....	89