

PERBEDAAN HASIL PENGUKURAN PERKEMBANGAN BALITA MENGUNAKAN *DENVER DEVELOPMENTAL SCREENING TEST II (Denver II)* DAN KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP)

Umar Khasan* Gayuh Siska L. M.Kep. Sp.Kep.An**, Ns. Anisa Oktiawati.***

Depkes, S1 Keperawatan, STIKes Bhamada slawi, Jl. Cut Nyak Dhien No.16 Slawi, Tegal
E-mail: umar_khasan46@yahoo.co.id

ABSTRAK

Perkembangan balita sangat penting agar tidak terjadi penyimpangan perkembangan balita, deteksi dini dilakukan untuk mengetahui adanya penyimpangan perkembangan sejak dini. Untuk mengetahui adanya penyimpangan perkembangan pada balita dapat menggunakan instrumen *Denver Developmental Screening Test II (Denver II)* dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan hasil pengukuran perkembangan balita menggunakan *Denver II* dan KPSP di PAUD Desa Janegara Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes Tahun 2014. Penelitian ini merupakan penelitian *observasional* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Mei – 03 Juni tahun 2014. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 23 balita dengan usia 18 bulan sampai 66 bulan. Untuk mengetahui perbedaan pengukuran perkembangan balita menggunakan instrumen *Denver Developmental Screening Test II* dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan. **Conclusions** Hasil penelitian menggunakan uji *fisher's exact test* diperoleh hasil $p\text{ value } 0.676 > \alpha 0.05$ yaitu tidak ada perbedaan hasil yang signifikan antara pengukuran perkembangan balita menggunakan *Denver Developmental Screening Test II* dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan di PAUD Desa Janegara Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes.

Kata kunci : Perkembangan balita, Denver II, KPSP

ABSTRACT

The development of children under five is very important in order to has not happened of deviation children under five development, early detection is done to find out the presence of deviation as early as possible. To find out the presence of deviation of children under five can using Denver Developmental Screening Test II (Denver II) and pre-screening questionnaire development (KPSP) instrument. The objectives of this research are to find out the difference of measuring children under five result using Denver II and KPSP of PAUD Janegara subdistrict Jatibarang regency Brebes 2014. This research is observasional research using cross sectional approach. This research conducting on 28 May – 03 June 2014. The number of the samples of this research is 23 children under five with 18 month old until 66 month old. To find out the difference of measuring children under five using Denver Developmental Screening Test II (Denver II) and pre-screening questionnaire development (KPSP) instrument. Based on the result of the research using fisher's exact test calculation data obtains $p\text{ value } 0.676 > \alpha 0.05$ it is not difference between measuring children under five development result using Denver Developmental Screening Test II (Denver II) and pre-screening questionnaire development (KPSP) of PAUD Janegara subdistrict Jatibarang regency Brebes.

Keywords : Children under five development, Denver II, KPSP

PENDAHULUAN

Kualitas anak saat ini merupakan penentu kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di masa yang akan datang. Untuk mempersiapkan SDM yang berkualitas pada masa yang akan datang maka perlu dipersiapkan agar anak bisa tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin sesuai dengan kemampuannya. Agar dapat berkembang secara optimal kemampuan anak perlu mendapat stimulasi rutin sejak dini dan terus menerus pada setiap kesempatan. Karena pada masa itu disebut masa keemasan atau *golden age period* dimana pada masa ini tumbuh kembang anak berjalan sangat cepat (BKKBN, 2013). Mengingat jumlah balita di Indonesia yang sangat besar memiliki potensi yang tinggi jika dikembangkan secara optimal. Namun, kondisi ini dapat menjadi kerawanan jika tidak memperoleh perhatian yang lebih dari berbagai pihak karena perkembangan anak yang optimal akan menjadi penentu bagi tahap-tahap perkembangan selanjutnya. Oleh karena itu, anak harus dikembangkan secara optimal agar dapat mencapai kondisi yang sebaik-baiknya di masa yang akan datang (Rilantono, 2002 dalam Nugroho, 2009). Stimulasi perkembangan menjadi hal yang sangat penting bagi perkembangan anak. Anak yang mendapatkan stimulasi terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang mendapatkan stimulasi (Nugroho, 2009). Berdasarkan rekomendasi Departemen Kesehatan RI tahun 2006, ada dua instrumen yang dapat digunakan dalam pemeriksaan perkembangan anak sejak dini, yaitu *Denver developmental screening test II (Denver II)* dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). *Denver Developmental Screening Test II (Denver II)* merupakan metode pengkajian yang digunakan untuk menilai perkembangan anak usia 0-6 tahun (Nugroho, 2009). Selain *Denver II*, terdapat juga metode pengkajian Kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP). KPSP merupakan daftar pertanyaan dengan jawaban singkat yang ditujukan kepada orang tua atau pengasuh untuk mengetahui perkembangan pada balita (Kementerian kesehatan RI, 2010). Tes ini merupakan instrumen yang

disarankan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk mengetahui perkembangan anak sejak dini.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan pada tanggal 24 Maret 2014 di PAUD Desa Janegara, dari 10 balita yang dilakukan pengukuran menggunakan instrumen perkembangan *Denver II* menunjukkan sebanyak 7 balita teridentifikasi normal dan 3 balita teridentifikasi *suspect* perkembangan. Sedangkan hasil pengukuran dengan menggunakan instrumen perkembangan KPSP pada balita yang sama terdapat 8 balita yang teridentifikasi normal dan 2 balita teridentifikasi perkembangan meragukan. Dari studi pendahuluan tersebut menunjukkan hasil yang berbeda antara pengukuran dengan menggunakan instrumen *Denver II* dan pengukuran yang menggunakan KPSP. Akan tetapi dalam melakukan pemeriksaan perkembangan pada anak di PAUD Desa Janegara belum menggunakan instrumen *Denver II* dan KPSP yang disarankan oleh kementerian kesehatan Republik Indonesia.

Dari uraian yang telah dipaparkan peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam terkait perbedaan hasil pengukuran perkembangan balita dengan menggunakan *Denver Developmental Screening Test II (Denver II)* dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) di PAUD Desa Janegara Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *analitik* dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Mei – 3 Juni 2014 di PAUD Desa Janegara Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes dengan jumlah populasi sebanyak 48 balita yang ada di PAUD Desa Janegara. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel jenuh yaitu menjadikan semua anggota populasi menjadi sampel penelitian. Dalam pengambilan sampel pada penelitian ini didasarkan pada kriteria inklusi yaitu kriteria dimana subyek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel

(Hidayat, 2010). Kriteria inklusi dalam penelitian ini balita berusia 18 - 66 bulan, diketahui dari data tanggal lahir anak, terdaftar dan aktif sebagai murid di PAUD Desa Janegara, Saat dilakukan penelitian anak ada di PAUD Desa Janegara, orang tua anak bersedia untuk menjadi responden, dan dikonfirmasi dengan lembar *informed consent* yang telah ditandatangani. Kriteria eksklusi yaitu kriteria dimana subyek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Hidayat, 2010). kriteria eksklusi pada penelitian ini anak sedang sakit dan tidak berangkat, balita yang mengalami cacat bawaan fisik, dan anak pulang sebelum diteliti perkembangannya. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 23 balita beserta orang tua balita. Penelitian ini dilakukan dengan mengukur perkembangan masing-masing balita menggunakan *Denver II* dan *KPSP*. Analisis yang digunakan untuk mengetahui perbedaan hasil pengukuran perkembangan balita dalam penelitian ini menggunakan uji *fisher's exact test* dimana dengan membandingkan *p-value* dengan tingkat kesalahan (α) yang digunakan yaitu 5% atau 0,05.

HASIL

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang meliputi analisa univariat yaitu karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin. analisa bivariat yaitu pengukuran perkembangan balita menggunakan *Denver II* dan *KPSP*.

Tabel 1 Distribusi frekuensi usia responden di PAUD Desa Janegara Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes Tahun 2014

Usia	Frekuensi	Persentase
18 bulan	1	4.3
24 bulan	1	4.3
30 bulan	3	13.0
36 bulan	2	8.7
42 bulan	1	4.3
48 bulan	5	21.7

54 bulan	2	8.7
60 bulan	6	26.1
66 bulan	2	8.7
Total	23	100.0

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat karakteristik usia responden yang berusia 18 bulan sebanyak 1 balita (4.3%), 24 bulan sebanyak 1 balita (4.3%), 30 bulan sebanyak 3 balita (13%), 36 bulan sebanyak 2 balita (8.7%), 42 bulan sebanyak 1 balita (4.3%), 48 bulan sebanyak 5 balita (21.7%), 54 bulan sebanyak 2 balita (8.7%), 60 bulan sebanyak 6 balita (26.1%), dan 66 bulan sebanyak 2 balita (8.7%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi rata-rata usia responden di PAUD Desa Janegara Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes Tahun 2014.

	N	Range	Minimum (Bulan)	Maksimum (Bulan)	Mean
Usia (Bulan)	23	48	18	66	47.22
Jumlah (N)	23				

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat rata-rata usia balita dalam penelitian ini yaitu 47.22 dengan usia minimum 18 bulan, dan usia maksimum 66 bulan.

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin di PAUD Desa Janegara Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes Tahun 2014.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	12	52.2
Perempuan	11	47.8
Total	23	100.0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui responden yang berjenis kelamin laki-laki hampir sama dengan responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak

12 balita (52.2%) yang berjenis kelamin laki-laki dan 11 balita (47.8%) yang berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan pengukuran perkembangan balita menggunakan *Denver II* di PAUD Desa Janegara Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes Tahun 2014.

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	19	82.6
<i>Suspect</i>	4	17.4
Total	23	100.0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui hasil pengukuran perkembangan balita dengan menggunakan *Denver II* di PAUD Desa Janegara Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes Tahun 2014 menunjukkan sebagian besar balita yang diidentifikasi normal sebanyak 19 balita atau 82.6%, *suspect*

Tabel 6 Distribusi frekuensi perbedaan hasil pengukuran perkembangan balita menggunakan *Denver II* dan KPSP di PAUD Desa Janegara Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes Tahun 2014.

Alat Ukur	<i>Denver II</i>				Total		P value	
	Normal		Suspect		n	%		
	n	%	n	%				
KPSP	Normal	17	73.9	4	17.4	21	91.3	0.676
	Meragukan	2	8.7	0	.0	2	8.7	
Total		19	82.6	4	17.4	23	100.0	

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui hasil pengukuran perkembangan balita dengan menggunakan *Denver II* dan KPSP di PAUD Desa Janegara Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes Tahun 2014 menunjukkan balita yang diukur menggunakan instrumen *Denver II* diidentifikasi sebanyak 19 balita normal (82.6%) dan 4 balita diidentifikasi *suspect* perkembangan (17.4%), sedangkan yang diukur menggunakan instrumen KPSP diidentifikasi sebanyak 21 balita normal (91.3%) dan yang perkembangan meragukan sebanyak 2 balita (8.7%).

sebanyak 4 balita atau 17.4% dan balita yang diidentifikasi *untesable* tidak ada.

Tabel 5 Distribusi frekuensi berdasarkan pengukuran perkembangan balita menggunakan KPSP di PAUD Desa Janegara Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes Tahun 2014.

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	21	91.3
Meragukan	2	8.7
Total	23	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui hasil pengukuran perkembangan balita menggunakan KPSP di PAUD Desa Janegara Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes Tahun 2014 menunjukkan sebagian besar balita yang diidentifikasi normal sebanyak 21 balita (91.3%), meragukan sebanyak 2 balita (8.7%), dan balita yang diidentifikasi menyimpang tidak ada.

Hasil uji *fisher's exact test* menunjukkan hasil p value 0.676. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa p value 0.676 > α 0.05 yang berarti H_0 di terima yaitu tidak ada perbedaan hasil yang signifikan antara pengukuran perkembangan balita menggunakan *Denver II* dan KPSP.

DISKUSI

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian bahwa karakteristik umur responden dari jumlah 23 balita menunjukkan hasil usia maksimum 66 bulan dan usia minimum 18 bulan dengan rata-rata usia responden adalah 48

bulan. Hasil tersebut serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2014) tentang perkembangan balita menggunakan *Denver II* dan KPSP di RW 06 Desa Rempoah kecamatan Baturraden diperoleh hasil usia minimum 13 bulan dan maksimum 58 bulan, dengan rata-rata umur balita 34 bulan. Desa Rempoah dan Desa Janegara merupakan sama-sama dalam satu wilayah Provinsi Jawa Tengah dan berdasarkan data BKKBN (2012) jumlah balita yang banyak di Jawa Tengah yaitu sebanyak 1.921.998 Balita. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2010) untuk mengetahui perkembangan anak dapat digunakan instrumen kuesioner pra skrining perkembangan untuk mengetahui perkembangan pada balita usia 3 bulan sampai dengan 72 bulan. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti rata-rata usia responden dalam penelitian ini adalah 48 bulan serta sebagian besar balita yang belajar di PAUD berusia 36 bulan sampai 54 bulan. Selain itu instrumen *Denver II* dan KPSP merupakan alat ukur perkembangan yang digunakan untuk mengukur perkembangan balita usia 0-6 tahun.

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian bahwa karakteristik jenis kelamin responden hampir sama antara yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan yaitu sebanyak 12 balita (52.2%) laki-laki dan sebanyak 11 balita (47.8%) perempuan. Hasil penelitian tersebut hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Dhamayanti (2006) tentang kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) anak di daerah kumuh wilayah kerja Puskesmas Padasuka, Kiaracandong dan Garuda Kota Bandung dengan hasil 50% balita laki-laki dan 50% balita perempuan. Pada Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dan kuesioner *Denver II* dan KPSP serta jumlah balita laki-laki dan perempuan yang hampir sama di Jawa Barat yaitu sebanyak 2.196.864 balita laki-laki dan 2.090.469 balita perempuan. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2014) tentang perkembangan balita menggunakan *Denver II* dan KPSP di RW 06 di Desa Rempoah Kecamatan

Baturraden dengan hasil 38.9% berjenis kelamin laki-laki dan 61.1% berjenis kelamin perempuan. Hasil ini berkaitan dengan perbandingan prosentase penduduk laki-laki dan penduduk perempuan. Menurut BPS Jawa Tengah (2012 dalam Pratiwi 2013) prosentase penduduk perempuan tahun 2011 sebesar 50.15% sedangkan prosentase penduduk laki-laki sebesar 48.85%. Hasil penelitian yang berbeda juga pernah dilakukan oleh Sunarsih (2010) tentang stimulasi dini oleh ibu dengan perkembangan balita di Taman Balita Muthia Sido Arum, Sleman Yogyakarta dengan hasil 58.6% balita berjenis kelamin perempuan dan 41.94% balita berejenis kelamin laki-laki. Letak geografis yang sama di Jawa Tengah tidak menjadikan hasil penelitian ini sama karena angka kelahiran balita yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan masing-masing daerah berbeda. Selain itu, untuk dapat memperkirakan jenis kelamin seorang anak baik perempuan atau laki-laki sulit ditentukan. Menurut Hidayat (2010) Pertumbuhan dan perkembangan anak dengan jenis kelamin laki-laki setelah lahir akan cenderung lebih cepat dibandingkan dengan anak perempuan serta akan bertahan sampai usia tertentu. Baik anak laki-laki maupun anak perempuan mengalami pertumbuhan yang lebih cepat ketika mereka mencapai masa pubertas. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan jumlah antara responden yang berjenis kelamin laki-laki hampir sama dengan responden yang berjenis kelamin perempuan karena kebanyakan dari balita di Desa Janegara sebagian besar yang belajar di PAUD Desa Janegara adalah berjenis kelamin laki-laki.

Pada tabel 6 menunjukkan hasil antara *Denver II* dan KPSP merupakan instrumen yang sama untuk melakukan pengukuran perkembangan pada balita. Di samping instrumen *Denver II* dan KPSP digunakan untuk melakukan pengukuran perkembangan pada balita usia 0-6 tahun pada instrumen ini juga sama-sama meliputi empat aspek perkembangan yaitu motorik kasar, motorik halus, personal sosial dan bahasa. Dimana dalam pengukuran

perkembangan menggunakan instrumen *Denver II* dan KPSP setiap aspek tindakan atau perlakuan yang diberikan kepada balita hampir sama. Namun dalam melakukan pengukuran perkembangan balita menggunakan *Denver II* dan KPSP masing-masing instrumen mempunyai kekurangan dan kelebihan sendiri. Pengukuran perkembangan balita menggunakan *Denver II* dan KPSP memiliki perbedaan yang dapat mempengaruhi hasil pengukuran perkembangan balita berbeda antara lain pada *Denver II* yang lebih berdasarkan observasi penguji serta lebih aktual dengan melihat langsung perkembangan balita pada saat dilakukan pemeriksaan perkembangan dan KPSP yang lebih berdasarkan observasi orang tua atau pengasuh balita dalam pemeriksaan perkembangan harus lebih diperhatikan karena dalam menjawab pertanyaan yang ada pada instrumen KPSP orang tua atau pengasuh balita harus terbuka dan kejujuran dari orang tua atau pengasuh balita sangat penting dalam menjawab pertanyaan yang diajukan oleh pemeriksa karena akan dapat mempengaruhi hasil pemeriksaan perkembangan pada balita tersebut. Selain itu, jumlah pertanyaan yang terdapat pada KPSP yang hanya berjumlah 9 sampai 10 pertanyaan dan jawaban pertanyaan dari instrumen KPSP yang bersifat tertutup hanya terdapat jawaban ya dan tidak dapat mempengaruhi hasil pemeriksaan. Hasil penelitian berbeda ditunjukkan oleh penelitian yang telah dilakukan Hidayat (2014) tentang perkembangan balita menggunakan *Denver II* dan KPSP di RW 06 Desa Rempoah Kecamatan Baturraden. Berdasarkan hasil uji *fisher exact test* diperoleh hasil $p \text{ value } 0.039 < \alpha (0.05)$ menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara pengukuran perkembangan balita menggunakan instrumen *Denver II* dan KPSP di RW 06 Desa Rempoah Kecamatan Baturraden Kabupaten Banyumas.

Menurut Sulistyawati (2014) terdapat keunikan *Denver II* yang membedakan instrumen ini dengan instrumen lain, yaitu adanya validitas standar yang sangat teliti dan hati-hati yang dapat merefleksikan hasil

tes, hasil tes ini digambarkan dalam format grafik untuk masing-masing umur dalam persentase 25, 50, 75, dan 90 persen dari penampilan anak untuk masing-masing komponen, hal ini memudahkan penilai untuk memperlihatkan tingkat perkembangan anak disetiap umur mulai dari lahir sampai lima tahun sehingga dapat membandingkannya dengan anak-anak yang lain, penilaian ini sudah dikelompokkan dalam norma-norma subkelompok berdasarkan jenis kelamin, suku bangsa, dan pendidikan ibu, dan tes ini ideal dengan menampilkan satu lembar laporan. Sedangkan kuesioner pra skrining perkembangan dalam melakukan pemeriksaan perkembangan membutuhkan waktu yang singkat, KPSP terdiri dari 9-10 pertanyaan pada masing-masing usia perkembangan, hanya terdapat jawaban ya atau tidak pada setiap item pertanyaan KPSP dan berbeda dengan *Denver II* yang dapat melakukan pemeriksaan perkembangan pada saat itu juga KPSP hanya dapat melakukan pemeriksaan perkembangan saat umur balita sesuai dengan usia bulan yang ditentukan pada instrumen KPSP.

Keterbatasan dalam penelitian yang ditemui oleh peneliti selama melakukan penelitian antara lain pada pengambilan data penelitian, peneliti mengalami kendala saat melakukan pengukuran perkembangan balita karena peneliti merupakan orang asing bagi balita sehingga terdapat balita yang menolak untuk dilakukan pengukuran perkembangan. Dan Jumlah responden dalam penelitian yang terbatas yaitu hanya 23 balita yang masuk dalam kriteria inklusi serta rentang usia yang jauh menyebabkan dalam pemeriksaan perkembangan antara balita yang satu dengan yang lain berbeda.

PENUTUP

Kesimpulan

Tidak ada perbedaan yang signifikan antara pengukuran perkembangan balita menggunakan *Denver II* dan KPSP di PAUD Desa Janegara Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes. Hasil penghitungan menggunakan uji *fisher's exact test* diperoleh hasil $p \text{ value } 0.676$.

hasil ini menunjukkan p value lebih besar dari α ($0.676 > \alpha 0.05$) yang berarti menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara pengukuran perkembangan balita menggunakan *Denver II* dan KPSP di PAUD Desa Janegara Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes.

Saran

Bagi Pendidik PAUD Desa Janegara diharapkan untuk mempelajari instrumen *Denver II* dan KPSP agar dapat diaplikasikan untuk pemeriksaan perkembangan anak secara rutin dengan menggunakan salah satu dari instrumen pengukuran perkembangan anak agar tingkat perkembangan anak dapat diketahui sehingga apabila terdapat penyimpangan perkembangan dapat segera diinformasikan kepada orang tua dan dilakukan stimulasi perkembangan agar perkembangan anak tidak terlambat dan sesuai dengan usianya. Bagi orang tua balita diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada orang tua untuk lebih memperhatikan perkembangan anaknya sejak dini agar dapat diketahui apabila terdapat gangguan perkembangan pada anaknya dan segera menstimulasi anak agar perkembangan anak dapat berjalan dengan baik. Bagi peneliti lain diharapkan untuk peneliti lain dapat melakukan penelitian terhadap tingkat kesulitan penggunaan instrumen *Denver II* dan KPSP untuk melakukan pengukuran perkembangan pada balita. Bagi Institusi diharapkan agar mahasiswa dapat mengaplikasikan instrumen pengukuran perkembangan balita di masyarakat khususnya kepada pendidik PAUD atau TK agar dapat menggunakan instrumen *Denver II* dan KPSP untuk melakukan pengukuran perkembangan balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani. (2012). *Usia Anak dan Pendidikan Ibu sebagai Faktor Risiko Gangguan Perkembangan Anak*. Tidak diterbitkan skripsi, Universitas Brawijaya, Malang.
- Azzainuri. (2013). *Uji Fisher (Fisher Exact Test) Dengan SPSS*. <http://parameterd.wordpress.com/2013/09/11/uji-fisher-exact-fisher-test-dengan-spss/>. Diakses senin, 19.30, 28 April 2014.
- Bkb. (2013). *Pengasuhan dan Pembinaan Tumbuh Kembang Anak*. Semarang: BKKBN.
- Dhamayanti, M. (2006). Kuesioner Praskrining Perkembangan (KPSP) Anak. Tidak diterbitkan skripsi, Sari Pediatri, Bandung.
- Hermawati, E. (2012). Relationship Of Mother Knowledge About Educational Toys With Development Of Preschool Children In The Village Of Jombor Ceper Klaten. Tidak diterbitkan skripsi, STIKES Duta Gama, Klaten.
- Hidayat, A, Aziz. (2009). Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A, Aziz. (2010). Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif. Surabaya: Health Book Publishing.
- Hidayat, A, Aziz. (2011). Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, R. (2014). Perbedaan Hasil Pengukuran Perkembangan Balita Menggunakan *Denver Developmental Screening Test II* Dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan Di RW 06 Desa Rempoah Kecamatan Baturraden. Tidak diterbitkan. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto.
- Kemenkes RI. (2010). Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak.
- Martiningsih, W. (2008). Pengaruh Stimulasi Terhadap Perkembangan Anak Sebagai Tindak Lanjut Ddtka Masal Pasca Pencatatan Rekor Muri Di Kota Blitar. Tidak diterbitkan skripsi, Poltekkes Depkes Malang, Malang.
- Notoatmodjo,S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka cipta.

- Nugroho,H. (2009). *Denver Developmental Screening Test : Petunjuk Praktis*. Jakarta: EGC
- Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika..
- Shahshahani, S. (2010). *Evaluating The Validity And Reliability Of PDQ II And Comparison With Denver II For Two Step Developmental Screening*. Tidak diterbitkan skripsi, University of Medical Science. Tehran.
- Sunarsih, T. (2010). *Hubungan Antara Pemberian Stimulasi Dini Oleh Ibu Dengan Perkembangam Balita Di Taman Balita Muthia Sido Arum, Sleman Yogyakarta Tahun 2010*. Tidak diterbitkan, Yogyakarta
- Suwariyah, P. (2013). *Tes Perkembangan Bayi/Balita Menggunakan Denver Developmental Screening Test (DDST)*. Jakarta: TIM.

Ucapan Terima Kasih

1. Risnanto, SST., M.Kes selaku Ketua STIKes Bhamada Slawi yang telah memberikan surat ijin dari pihak STIKes Bhamada guna pengambilan data penelitian.
2. Gayuh Siska L, M.Kep., Sp.Kep.An selaku pembimbing I yang telah menyediakan waktu dan pikiran untuk membimbing dan mengarahkan peneliti sehingga peneliti mampu menyelesaikan penyusunan penelitian
3. Anisa Oktiawati, S.Kep., Ns., selaku pembimbing II yang selalu memberikan bimbingan dan masukan penelitian ini.
4. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Bhamada Slawi dan seluruh Staf Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan ilmunya dan membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian
5. Kepala PAUD Desa Janegara Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes yang telah memberikan ijin bagi peneliti untuk melakukan penelitian.