

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel jaringan interseluler berarti penambahan ukuran-ukuran tubuh yang meliputi BB, TB, LK, LD, dan lain-lain atau bertambahnya jumlah dan ukuran sel pada semua sistem organ tubuh. (*Depkes SDIDTK tahun 2016*). Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat.

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak halus, gerak kasar, bicara, dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian (*Depkes SDIDTK tahun 2016*). Pertumbuhan (growth) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, kilogram, pound), ukuran panjang, umum tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen dalam tubuh).

Perkembangan (development) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif. perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil proses pematangan. disini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ organ dan sistem organ yang

berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. termasuk juga perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosional dan perkembangan merupakan perubahan yang bersifat progresif, terarah, dan terpadu(Sutjiningsih, 2014).

Tumbuh kembang sebenarnya mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda,akan tetapi saling berkaitan dan sulit di pisahkan yaitu perkembangan dan pertumbuhan. Pertumbuhan terjadi secara simultan dengan perkembangan. Berbeda dengan pertumbuhan, perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya, misalnya perkembangan sistem neoromuskuler,kemampuan bicara emosi dan sosialisasi. Kesemua fungsi tersebut berperan penting dalam kehidupan manusia yang utuh, sehingga dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan mempunyai dampak fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ atau individual.

B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tumbuh Kembang Anak

Pada umumnya anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan normal yang merupakan hasil interaksi banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Adapun faktor-faktor tersebut antara lain :

1. Faktor dalam (internal)

Faktor dalam (internal) yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak :

a. Ras atau etnik atau bangsa

Anak yang dilahirkan dari ras/bangsa Amerika, maka ia tidak memiliki faktor herediter ras atau bangsa Indonesia atau sebaliknya.

b. Keluarga

Ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk atau kurus.

c. Umur

Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja.

d. Jenis Kelamin

Faktor Reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada laki-laki. Tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki akan cepat.

e. Genetik anak

Genetik (Heredokonstitusional) adalah bawaan yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa kelainan genetik yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak seperti kerdil.

f. Kelainan Kromosom

Kelainan kromosom pada umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan seperti pada sindrom down dan sindrom turner.

(Kemenkes RI, 2012).

2. Faktor luar (Eksternal)

a. Gizi

Nutrisi ibu hamil terutama dalam trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin. Gizi ibu yang jelek sebelum terjadinya kehamilan maupun pada waktu sedang hamil, lebih sering menghasilkan bayi BBLR (berat bayi lahir rendah) atau lahir mati dan jarang menyebabkan cacat

bawaan. Disamping itu pula menyebabkan hambatan pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi baru lahir, bayi baru lahir mudah terkena infeksi, abortus dan sebagainya.

b. Mekanis

Trouma dan cairan ketuban yang kurang menyebabkan kelainan pada bayi yang dilahirkan. Demikian pula dengan Posisi fetus yang abnormal bisa menyebabkan kelainan kongenital seperti *club foot*, *talipes*, *dislokasi panggul*, *palsi fasialis* atau *kranio tabes*.

c. Toksin atau zat kimia

Beberapa obat-obatan seperti aminopterin, Thalidomid dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palatoskisis. Demikian pula dengan ibu hamil yang perokok berat/peminum alkohol kronis sering melahirkan berat badan lahir rendah, lahir mati, cacat, atau retardasi mental. Keracunan logam berat pada ibu hamil, misalkan karena makan ikan yang terkontaminasi merkuri dapat menyebabkan mikrosefal dan palsi serevralis.

d. Endokrin

Insulin mulai diproduksi oleh janin pada minggu ke-11 meningkat sampai bulan ke-6 kemudian konstan. Berfungsi untuk pertumbuhan janin melalui pengaturan keseimbangan glukosa darah, sintesis protein janin, dan pengaruhnya pada pembesaran sel sesudah minggu ke-30 sedangkan fungsi IGFs (insulin-like growth factors) pada janin belum diketahui jelas. Cacat bawaan sering terjadi pada ibu Diabetes melitus dan menyebabkan makrosomia, kardiomegali, hiperplasia adrenal.

e. Radiasi

Paparan radium dan sinar rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti mikrosefali, spina bifida, retardasi mental dan deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata, kelainan jantung.

f. Infeksi

Infeksi pada trimester pertama dan kedua oleh *TORCH* (toxoplasmosis, rubella, cytomegalovirus, herpes simplek) sedangkan infeksi lainnya yang juga dapat menyebabkan penyakit pada janin adalah varisela, coxsackie, echovirus, malaria, lues, HIV, polio, campak, listeriosis, lepterosis, leptospira, mikoplasma ,virus influenza, dan virus hepatitis.

g. Kelainan imunologi

Eritoblatosis fetalis timbul atas dasar perbedaan golongan darah antara janin dan ibu sehingga ibu membentuk antiibodi terhadap sel darah merah janin, kemudian melalui plasenta masuk dalam peredaran darah janin dan akan menyebabkan hemolisis yang selanjutnya mengakibatkan hiperbilirubinemia dan *kern icterus* yang akan menyebabkan kerusakan jaringan otak.

h. Anoksia embrio

Anoksia embrio yang disebabkan oleh gangguan fungsi plasenta menyebabkan pertumbuhan terganggu.

i. Stres

Stress yang dialami ibu pada waktu hamil dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin, antara lain cacat bawaan, kelainan kejiwaan, dan lain-lain.

j. Psikologi ibu

1) Kehamilan yang tidak diinginkan, perlakuan salah atau kekerasan mental pada ibu hamil dan lain-lain.

2) Faktor Persalinan

Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala, asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.

3) Faktor Pascapersalinan

Penyakit kronis atau kelainan kongenital, gizi yang tidak adekuat, lingkungan, sosial ekonomi, dll. (Kemenkes RI, 2012)

C. Ciri-ciri tumbuh kembang

Tumbuh kembang merupakan suatu proses utama yang hakiki dan khas pada anak, dan merupakan suatu yang terpenting pada anak tersebut. tumbuh kembang anak ini mempunyai ciri-ciri berikut :

1. Manusia itu bertumbuh dan berkembang sejak dalam rahim sebagai janin, akan berlanjut dengan proses tumbuh kembang dewasa.
 2. Dalam priode tertentu, terdapat periode percepatan atau periode perlambatan, antara lain:
 - a) Pertumbuhan cepat terdapat pada masa janin.
 - b. Kemudian pertumbuhan cepat kembali pada masa akil balik (12-16 tahun)
 - c. Selanjutnya kecepatan pertumbuhan secara berangsur-angsur berkurang sampai suatu waktu (sekitar 18 tahun) berhenti.
 - d. Terdapat lajunya tumbuh kembang yang berlainan diantara organ-organ.
- (Runjati,2017, hlm.491).

D. Komplikasi Gangguan Tumbuh Kembang Anak

Terdapat beberapa gangguan yang sering ditemukan pada anak yang perlu diketahui orang tua atau pengasuh sehingga dapat dilakukan penanganan segera.

Gangguan yang sering ditemukan sebagai berikut :

a. Gangguan Berbicara dan Bahasa

Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak. Karena kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lainnya, sebab melibatkan kemampuan kognitif, motor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Kurangnya stimulasi akan dapat menyebabkan gangguan bicara dan berbahasa bahkan gangguan ini dapat menetap.

b. Paralisis serebral (Cerebral palsy)

Merupakan suatu kelainan gerakan dan postur tubuh yang tidak progresif, yang disebabkan oleh karena suatu kerusakan/gangguan pada sel-sel motorik pada susunan saraf pusat yang sedang tumbuh/belum selesai pertumbuhannya.

c. Sindrom Down

Anak dengan Sindrom Down adalah individu yang dapat dikenal dari fenotipnya dan mempunyai kecerdasan yang terbatas, yang terjadi akibat adanya jumlah kromosom 21 yang berlebih. Perkembangannya lebih lambat dari anak yang normal. Beberapa faktor seperti kelainan jantung kongenital, hipotonia yang berat, masalah biologis atau lingkungan lainnya dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik dan keterampilan untuk menolong diri sendiri.

d. Gangguan perkembangan motorik

Perkembangan motorik yang lambat dapat disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya penyebabnya adalah kelainan tonus otot atau penyakit

neoromuskuler. Anak dengan serebral palsi dapat mengalami keterbatasan perkembangan motorik sebagai spastisitas, ataksia atau hipotonia. Faktor lingkungan serta kepribadian anak dapat mempengaruhi keterlambatan dalam perkembangan motorik anak yang tidak mempunyai kesempatan belajar seperti sering di gendong atau diletakkan di baby walker dapat mengalami keterlambatan dalam mencapai kemampuan motorik. (Adriana, D. 2017, hlm17).

e. Perawakan Pendek

Short stature atau Perawakan Pendek merupakan suatu terminologi mengenai tinggi badan yang berada di bawah persentil 3 atau -2 SD pada kurva pertumbuhan yang berlaku pada populasi tersebut. Penyebabnya dapat karena variasi normal, gangguan gizi, kelainan kromosom, penyakit sistemik atau karena kelainan endokrin.

Gangguan pertumbuhan fisik meliputi gangguan pertumbuhan diatas normal dan gangguan pertumbuhan dibawah normal. Pemantauan berat badan menggunakan kartu kemaju sehat (KMS) Dapat dilakukan secara mudah untuk mengetahui pola pertumbuhan anak (Adriana, D. 2017, hlm.14).

Menurut soetjningsih (2003), apabila grafik berat badan (BB) lebih dari 120% kemungkinan anak mengalami obesitas atau kelainan hormonal, sementara apabila grafik berat badan anak dibawah normal kemungkinan anak mengalami kurang gizi, menderita penyakit kronis.

f. Gangguan Autisme

Merupakan gangguan perkembangan pervasif pada anak yang gejalanya muncul sebelum anak berumur 3 tahun. Pervasif berarti meliputi seluruh aspek perkembangan sehinggagangguan tersebut sangat luas dan berat, yang

mempengaruhi anak secara mendalam. Gangguan perkembangan yang ditemukan pada autisme mencakup bidang interaksi sosial, komunikasi dan perilaku.

g. Retardasi mental

Merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan tingkat intelegensi yang rendah ($IQ < 70$) yang menyebabkan ketidakmampuan individu belajar dan beradaptasi terhadap tuntutan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal.

h. Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hyperaktivitas (GPPH)

GPPH disebut juga sebagai *Attention Difficulty Hyperactivity Disorder* (ADHD). Merupakan gangguan dimana anak mengalami kesulitan untuk memusatkan perhatian dan seringkali disertai dengan hiperaktivitas.

E. Stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang anak prasekolah

a. Stimulasi tumbuh kembang anak Prasekolah

Stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapatkan stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan. Stimulasi tumbuh kembang anak dilakukan oleh ibu dan ayah atau yang merupakan orang terdekat anak (Kemenkes, 2012, hlm.15).

Perkembangan kemampuan dasar anak mempunyai pola yang tetap dan berlangsung secara berurutan, dengan demikian stimulasi yang diberikan kepada anak dalam rangka merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diberikan orang tua atau keluarga sesuai dengan pembagian kelompok umur stimulasi (Kemenkes, 2012, hlm.15).

Tabel 1
Kelompok umur stimulasi anak

No.	Priode Tumbuh Kembang	Kelompok Umur Stimulasi
1.	Masa pranatal, janin dalam kandungan	Masa prenatal
2.	Masa bayi 0-12bulan	Umur 0-3 bulan Umur 3-6 bulan Umur 6-9 bulan Umur 9-12 bulan
3.	Masa anak balita 12-60 hari	Umur 12-15 bulan Umur 15-18 bulan Umur 18-24 bulan Umur 24-36 bulan Umur 36-48 bulan Umur 48-60 bulan
4.	Masa anak prasekolah 60-72 bulan	Umur 60-72 bulan

Sumber : kemenkes,2012, halaman 15.

b. Deteksi dini tumbuh kembang

Deteksi dini tumbuh kembang anak adalah kegiatan/pemeriksaan untuk menentukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah. dengan ditemukan secara dini penyimpangan/masalah tumbuh kembang anak, maka intervensi akan lebih mudah dilakukan, tenaga kesehatan juga mempunyai waktu dalam membuat rencana tindakan yang tepat terutama untuk melibatkan ibu dan keluarga (Kemenkes., 2012, hlm. 40).

Kegiatan stimulasi deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, lembaga swadaya masyarakat) dan tenaga professional (kesehatan, pendidikan dan sosial) (Kemenkes, 2012, hlm.1).

Menurut Kemenkes RI (2012) ada 3 jenis kegiatan yang dapat dilaksanakan oleh tenaga kesehatan di tingkat puskesmas dan jaringannya berupa deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, deteksi penyimpangan perkembangan dan deteksi penyimpangan mental emosional. Adapun jadwal kegiatan dan jenis skrining atau deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang balita dan anak pra sekolah adalah sebagai berikut :

Tabel 2
Jadwal dan Jenis Kegiatan Deteksi Dini Pertumbuhan dan Perkembangan Pada Balita dan Anak Pra Sekolah

Umur anak	Jenis deteksi tumbuh kembang yang harus dilakukan							
	Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan		Deteksi dini penyimpangan perkembangan		Deteksi dini penyimpangan mental emosional			
	BB/TB	LK	KPSP	TDD	TDL	KMME	CHAT	GPPH
0 bln	√	√						
3 bln	√	√	√	√				
6 bln	√	√	√	√				
9 bln	√	√	√	√				
12 bln	√	√	√	√				
15 bln	√		√					
18 bln	√	√	√	√			√	
21 bln	√		√				√	
24 bln	√	√	√	√			√	
30 bln	√		√	√			√	
36 bln	√	√	√	√	√	√	√	√
42 bln	√		√	√	√	√		√
48 bln	√	√	√	√	√	√		√
54 bln	√		√	√	√	√		√
60 bln	√	√	√	√	√	√		√
66 bln	√		√	√	√	√		√
72 bln	√	√	√	√	√	√		√

Sumber : Kemenkes, 2012, halaman 40.

Jadwal jadwal dan jenis deteksi dini tumbuh kembang dapat berubah sewaktu-waktu pada keadaan kasus rujukan, ada dicurigai anak mempunyai penyimpangan pertumbuhan, dan jika ada keluhan anak mempunyai masalah tumbuh kembang.

Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan dilakukan di semua tingkat pelayanan.

Adapun pelaksana dan alat yang digunakan sebagai berikut :

Tabel 3
Pelaksana dan alat yang digunakan dalam Deteksi Dini
Penyimpangan Pertumbuhan

Tingkat pelayanan	Pelaksana	Alat yang digunakan
1. Keluarga dan Masyarakat	a. orang tua	a. KMS
	b. kader kesehatan	Timbangan
	c. petugas PAUD, BKB, TPA dan guru TK	Dacin
2. Puskesmas	a. Dokter	a. Tabel BB/TB
	b. Bidan	b. Grafik LK
	c. Perawat	c. Timbangan Alat
	d. Ahli Gizi	d. Ukur tinggi
	e. Peugas lainnya	e. Badan Pita Pengukur lingkaran kepala

Sumber: Kemenkes, 2012, halaman.41

F. Jenis Skrining / Deteksi Dini Penyimpangan Tumbuh Kembang

Jenis kegiatan deteksi atau disebut juga skrining, dalam SDIDTK adalah sebagai berikut :

- a. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dengan cara mengukur Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB) dan Lingkar Kepala (LK).

1) Cara pengukuran berat badan

Menggunakan timbangan bayi

- a) Timbangan bayi di gunakan untuk menimbang anak sampai umur 2 tahun atau selama anak masih bisa berbaring /duduk tenang.
- b) Letakkan timbangan pada meja yang datar dan tidak mudah bergoyang
- c) Lihat posisi jarum atau angka harus menunjuk ke angka 0
- d) Bayi sebaiknya telanjang tanpa topi,kaos kaki sarung tangan
- e) Baringkan bayi dengan hati-hati di atas timbangan .
- f) Lihat jarum timbangan sampai berhenti.
- g) Baca angka yang di tunjukan oleh jarum timbangan atau angka timbangan
- h) Bila bayi terus menerus bergerak,perhatikan gerakan jarum,baca tengah-tengah gerakan jarum ke kanan dan ke kiri



Gambar 1

Cara mengukur berat badan dengan timbangan

Sumber :<https://www.google.com>

2) Cara pengukuran panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) sesuai tabel berikut.

a. Cara mengukur dengan posisi berbaring:

- 1) Sebaiknya dilakukan oleh 2 orang.

- 2) Bayi dibaringkan telentang pada alas yang datar.
- 3) Kepala bayi menempel pada pembatas angka 0.
- 4) Petugas 1: kedua tangan memegang kepala bayi agar tetap menempel
- 5) pada pembatas angka 0 (pembatas kepala).
- 6) Petugas 2: tangan kiri menekan lutu bayi agar lurus, tangan kanan menekan batas kaki ke telapak kaki
- 7) Petugas 2: membaca angka di tepi di luar pengukur



Gambar 2
Cara mengukur panjang badan dengan posisi tidur
Sumber : kemenkes,2012

- b. Cara mengukur dengan posisi berdiri
 - 1) Anak tidak memakai sandal atau sepatu.
 - 2) Berdiri tegak menghadap kedepan.
 - 3) Punggung, pantat dan tumit menempel pada tiang pengukur.
 - 4) Turunkan batas atas pengukur sampai menempel di ubun-ubun.
 - 5) Baca angka pada batas tersebut.



Gambar 3
Pengukuran Lingkaran Kepala Anak (LKA)

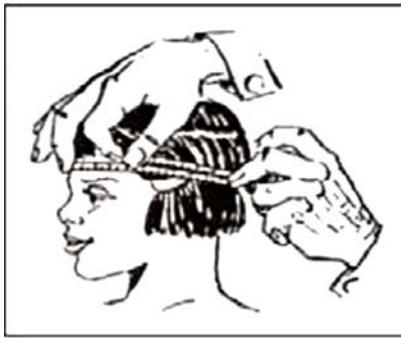
Sumber : kemenkes,2012

3) Cara pengukuran lingkaran kepala

Tujuan pengukuran lingkaran kepala anak adalah untuk mengetahui lingkaran kepala anak dalam batas normal atau di luar batas normal. Jadwal disesuaikan dengan umur anak, umur 0-11 bulan pengukuran dilakukan setiap tiga bulan. Pada anak yang lebih besar, umur 12-72 bulan pengukuran dilakukan setiap enam bulan. Pengukuran dan penilaian lingkaran kepala anak dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih. Cara mengukur lingkaran kepala :

- a) Alat pengukur dilingkarkan pada kepala anak melewati dahi, menutupi alis mata, diatas kedua telinga, dan bagian belakang kepala yang menonjol, tarik agak kencang.
- b) Baca angka pada pertemuan dengan angka 0
- c) Tanyakan tanggal lahir bayi/anak, hitung umur bayi/anak
- d) Hasil pengukuran dicatat pada grafik lingkaran kepala menurut umur dan jenis kelamin anak
- e) Buat garis yang menghubungkan ukuran yang lalu dengan ukuran sekarang
- f) (1) Interpretasi
 - (a) Apabila ukuran lingkaran kepala anak berada di dalam "jalur hijau", lingkaran kepala anak normal.
 - (b) Apabila ukuran lingkaran kepala anak berada di luar "jalur hijau", lingkaran kepala anak tidak normal.
 - (c) Lingkaran kepala anak tidak normal ada 2 (dua), yaitu makrosefal
 - (d) apabila berada di atas "jalur hijau" dan mikrosefal apabila berada di bawah "jalur hijau".
- (2) Intervensi

Apabila ditemukan maksefal maupun mikrosefal segera rujuk ke rumah sakit.



Gambar 4
 Cara mengukur lingkaran kepala
 Sumber : kemenkes, 2012

- b. Deteksi dini penyimpangan perkembangan yaitu meliputi Pendeteksian menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), Tes Daya Dengar (TDD), dan Tes Daya Lihat (TDL).

Untuk lebih jelasnya hubungan antara umur anak dan jenis skrining/pendeteksian dini dari penyimpangan tumbuh kembang dapat dilihat pada gambar berikut :

- 1) Deteksi penyimpangan perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).

Tujuan deteksi/skrining ini untuk mengetahui apakah perkembangan anak normal atau tidak. Jadwal skrining KPSP rutin dilakukan pada saat umur anak mencapai 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66 dan 72 bulan. Bila orang tua datang dengan keluhan anaknya mempunyai masalah tumbuh kembang pada usia anak diluar jadwal skrining, maka gunakan KPSP untuk usia skrining terdekat yang lebih muda.

- a) Alat yang dipakai : Formulir KPSP menurut kelompok umur.

Formulir KPSP berisi 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak, petugas

memeriksa/menanyakan kepada orang tua dan anak. Formulir KPSP tersedia untuk untuk setiap kelompok umur anak dari 3 bulan hingga 72 bulan.

b) Interpretasi hasil KPSP

bila jawaban "Ya" mencapai 9-10 berarti perkembangan anak SESUAI dengan tahap perkembangannya, bila jawaban "Ya" berjumlah 7-8 berarti perkembangan anak MERAGUKAN, sedangkan bila jawaban "Ya" berjumlah 6 atau kurang berarti kemungkinan ada PENYIMPANGAN perkembangan anak.

1) Bila perkembangan anak sesuai umur atau (S), lakukan tindakan sebagai berikut:

- a) Beri pujian kepada ibu karena telah mengasuh anaknya dengan baik.
- b) Teruskan pola asuh anak sesuai tahap perkembangan anak.
- c) Beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering, sesuai dengan umur dan kesiapan anak.
- d) Ikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di posyandu secara teratur sebulan sekali dan setiap ada kegiatan Bina Keluarga Balita. Jika anak sudah memasuki usia prasekolah (36- 72 bulan), anak dapat diikutkan pada kegiatan kelompok bermain dan TK.
- e) Lakukan pemeriksaan rutin menggunakan KPSP setiap 3 bulan pada berumur kurang dari umur 24 bulan dan setiap 6 bulan pada umur 24 bulan sampai 72 bulan.

2) Bila perkembangan anak meragukan (M), lakukan tindakan berikut:

- a) Beri petunjuk kepada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin.
- b) Ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan/ mengejar ketinggalannya.
- c) Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan/ mengejar ketinggalannya.
- d) Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangannya.
- e) Lakukan penilaian ulanh KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.
- f) Jika hasil KPSP ulang jawabannya “ya” tetap 7 atau 8 maka kemungkinan ada penyimpangan (P).
- g) Bila tahapan perkembangan terjadi penyimpangan (P), lakukan tindakan sebagai berikut Rujuk ke RS, dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (gerak kasar, gerak halus, bicara, bahasa, sosialisasi dan kemandirian)

2) Tes Daya Dengar (TDD)

Tujuan tes ini untuk menemukan gangguan pendengaran sejak dini agar dapat segera ditindaklanjuti untuk meningkatkan kemampuan daya dengar dan bicara anak. Jadwal TDD setiap 3 bulan pada bayi (usia kurang dari 12 bulan), dan setiap 6 bulan pada anak usia 12 bulan keatas.

Jadwal : setiap 3 bulan pada bayi kurang dari 12 bulan dan setiap 6 bulan pada anak usia 12 bulan ke atas. Tes ini dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru TK, tenaga PAUD, dan petugas terlatih lainnya.

- a) Pemeriksa memakai alat/instrumen TDD menurut usia anak, gambar-gambar binatang dan manusia serta mainan (boneka, cangkir, sendok dan bola). Pada anak usia kurang dari 24 bulan, semua pertanyaan dijawab oleh orang tua/pengasuh, sedangkan pada anak usia lebih dari 24 bulan, pertanyaan berupa perintah-perintah kepada anak melalui orang tua/pengasuh untuk dikerjakan anak. Pemeriksa mengamati dengan teliti kemampuan anak dalam melakukan perintah yang diinstruksikan oleh orang tua/pengasuh. Jawaban 'Ya' bila anak dapat melakukan yang diperintahkan, jawaban 'Tidak' bila anak tidak dapat atau tidak mau melakukan perintah
- b) Interpretasi hasil pemeriksaan : Bila ada satu atau lebih jawaban "Tidak" kemungkinan anak mengalami gangguan pendengaran. Intervensinya: bila perlu pemeriksaan diulang 2 minggu kemudian untuk meyakinkan bahwa ada gangguan pendengaran. Anak dirujuk ke Rumah Sakit bila diduga mengalami gangguan pendengaran.

3) Tes Daya Lihat (TDL)

Tujuan tes ini untuk menemukan gangguan/kelainan daya lihat anak sejak dini agar dapat segera ditindaklanjuti sehingga kesempatan memperoleh ketajaman daya lihat menjadi lebih besar. Jadwal TDL setiap 6 bulan pada anak usia pra-sekolah (36-72 bulan).

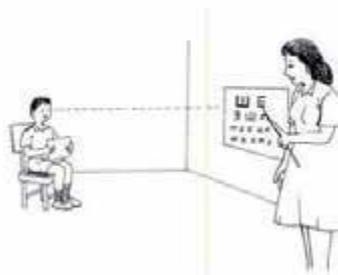
Jadwal : dilakukan setiap 6 bulan pada anak usia prasekolah umur 36- 72 bulan. Tes ini oleh tenaga kesehatan, guru TK, petugas PAUD terlatih.

a) Alat yang diperlukan :

1. Ruangan yang bersih, tenang dengan penyaluran yang baik
2. Dua buah kursi , satu untuk anak, satu untuk pemeriksa.
3. Poster “E” untuk digantung dari kartu “E” untuk dipegang anak.
4. Alat penunjuk

b) Cara melakukan tes daya lihat :

1. Pilih suatu ruang bersih dan tenang dengan penyaluran yang baik.
2. Gantungkan poster “E” setinggi mata anak pada posisi duduk.
3. Letakkan sebuah kursi sejauh 3 meter dari poster “E” menghadap ke poster “E”.



Gambar 5
Cara melakukan Tes daya lihat
sumber : kemenkes, 2012

4. Letakkan sebuah kursi lainnya disamping poster “E” untuk pemeriksa.
5. Pemeriksa memerikan kartu “E” pada anak. Latih anak dalam mengarahkan kartu E menghadap ke atas, bawah, kiri, kanan, sesuai ditunjuk pada poster “E” oleh pemeriksa, beri pujian setiap kali anak mau melakukannya. Lakukan hal ini sampai anak dapat mengarahkan kartu “E” dengan benar.
6. Selanjutnya anak diminta menutup sebelah matanya dengan buku/ kertas
7. Dengan alat penunjuk, tunjuk huruf “E” pada poster satu- persatu mulai garis pertama sampai garis ke empat atau garis “E” terkecil yang masih dapat dilihat.
8. Uji anak setiap kali dapat mencocokkan posisi kartu “E” yang dipegangnya dengan huruf “E” pada poster.
9. Ulangi pemeriksaan tersebut pada amata satunya dengan cara yang sama.
10. Setiap kali anak mampu mencocokkan, berikan anak pujian.

Interpretasi hasil pemeriksaan :

Bila anak tidak dapat mencocokkan sampai baris ketiga Poster E dengan kedua matanya maka diduga anak mengalami gangguan daya lihat. Untuk itu lakukan intervensi: Minta kepada orang tua agar membawa anaknya untuk memeriksa ulang 2 minggu kemudian. Bila pada pemeriksaan ulang 2 minggu kemudian didapati hasil yang sama maka kemungkinan anak memang mengalami

gangguan daya lihat. Selanjutnya pemeriksa menganjurkan anak diperiksa ke Rumah Sakit dengan membawa surat rujukan yang berisi keterangan mata yang mengalami gangguan (mata kiri, kanan atau keduanya).

- c. Deteksi dini penyimpangan mental emosional yaitu menggunakan :
Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME), Check List for Autism in Toddlers (CHAT) atau Cek lis Deteksi Dini Autis, Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)

1) Kuesioner Mental Emosional (KMEE)

Deteksi dini penyimpangan mental emosional adalah kegiatan atau pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya masalah mental emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas pada anak, agar dapat segera dilakukan tindakan intervensi.

Tujuan pemeriksaan ini untuk menemukan secara dini adanya masalah mental emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas pada anak agar dapat segera dilakukan tindakan intervensi.

Jadwal deteksi dini masalah mental emosional adalah rutin setiap 6 bulan, dilakukan untuk anak yang berusia 36 bulan sampai 72 bulan. Jadwal ini sesuai dengan jadwal skrining/pemeriksaan perkembangan anak. Alat dan cara yang digunakan untuk mendeteksi yaitu :

a. Kuesioner masalah mental emosional (KMME) yang terdiri dari 12 pertanyaan untuk mengenali problem mental emosional anak umur 36-72 bulan Bagi anak umur 36 bulan-72 bulan

b. Cara melakukan:

Tanyakan setiap pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring satu persatu perilaku yang tertulis pada KMME Kepada orang tua atau pengasuhanak. Catat jawaban “Ya” Kemudian hitung jumlah jawaban “YA”

c. Interpretasi:

Bila ada jawaban “YA” Maka kemungkinan anak mengalami masalah mental emosional.

Bila jawaban “ya” hanya 1 :

1). Lakukan konseling kepada orang tua menggunakan Buku Pedoman Pola Asuh yang mendukung Perkembangan Anak

2). Lakukan evaluasi setelah 3 bulan, bila tidak ada perubahan rujuk ke Rumah Sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa atau tumbuh kembang anak. Bila jawaban “ya” ditemukan 2 atau lebih

3). Rujuk ke rumah sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa atau tumbuh kembang anak. Rujukan harus disertai informasi mengenai jumlah dan masalah mental emosional yang ditemukan.

2) Ceklis autis anak pra sekolah Checklist for Autism in Toddlers (CHAT)

Bagi anak umur 18-36 bulan, tujuannya adalah untuk mendeteksi secara dini adanya autism pada anak umur 18-36 bulan. Jadwal deteksi dini autism pada anak prasekolah dilakukan atas indikasi atau bila ada keluhan dari ibu atau pengasuh anak atau ada kecurigaan tenaga kesehatan, kader kesehatan, BKB, petugas PAUD, pengolah TPA dan guru TK. Keluhan tersebut dapat berubah berupa salah satu atau lebih keadaan seperti Keterlambatan bicara, Gangguan komunitas atau interaksi sosial, dan Perilaku yang berulang-ulang.

Alat yang digunakan adalah CHAT. CHAT ini ada dua jenis pertanyaan, yaitu :

- 1) Ada 9 pertanyaan yang dijawab oleh orang tua pengasuh anak. Pertanyaan diajukan secara berurutan, satu persatu. Jelaskan kepada orang tua untuk tidak ragu-ragu atau takut menjawab.
- 2) Ada 5 pertanyaan bagi anak, untuk melaksanakan tugas seperti yang tertulis CHAT.

Cara menggunakan CHAT:

- a) Ajukan pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu-persatu perilaku yang tertulis pada CHAT kepada orang tua atau pengasuh anak.
- b) Lakukan pengamatan kemampuan anak sesuai dengan tugas CHAT.

- c) Catat jawaban orang tua atau pengasuh anak dan kesimpulan hasil pengamatan kemampuan anak, ya atau tidak. Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

Interpretasi :

- 1) Resiko tinggi menderita autisme : bila jawaban “tidak” pada pertanyaan A5, A7, B2, B3 dan B4
 - 2) Resiko rendah menderita autisme : bila jawaban “tidak” pada pertanyaan A7 dan B4.
 - 3) Kemungkinan gangguan perkembangan lain : bila jawaban “tidak” jumlahnya 3 atau lebih untuk pertanyaan A1-A4, A6, A8, A9, B1 dan B5.
 - 4) Anak dalam batas normal bila tidak termasuk dalam kategori 1,2,dan 3.
 - 5) Bila anak resiko menderita autisme atau kemungkinan ada gangguan perkembangan, rujuk ke rumah sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa/tumbuh kembang anak.
- 3) Formulir deteksi dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)

Menggunakan Abreviated Conner Rating Scale Bagi anak umur 36 bulan keatas. Tujuannya untuk mengetahui secara dini pada anak adanya GPPH pada umur 36 bulan ke atas anak lebih dengan keadaan di bawah ini :

- a) Anak tidak bisa duduk tenang

- b) Anak selalu bergerak tanpa tujuan dan tidak mengenal lelah
- c) Perubahan suasana hati yang mendadak atau impulsif

Lakukan pengamatan kemampuan anak sesuai dengan pertanyaan pada formulir deteksi dini GPPH. Keadaan yang ditanyakan atau diamati ada pada anak dimanapun anak berada, misal : ketika di rumah, sekolah, pasar, toko, dan lain-lain. Setiap saat dan ketika anak dengan siapa saja.

Catat jawaban dan hasil pengamatan perilaku anak selama dilakukan pemeriksaan. Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

1) Interpretasi

Beri nilai pada masing-masing jawaban sesuai dengan bobot nilai berikut ini dan jumlahkan nilai masing-masing jawaban menjadi nilai total.

Nilai 0 : jika keadaan tersebut tidak ditemukan pada anak

Nilai 1 : jika keadaan tersebut kadang-kadang ditemukan pada anak

Nilai 2 : jika keadaan tersebut sering ditemukan pada anak

Nilai 3 : jika keadaan tersebut selalu ada pada anak Bila nilai total 13 atau lebih anak kemungkinan dengan GPPH.

2) Intervensi :

- a) anak dengan kemungkinan GPPH perlu dirujuk ke RS yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa/ tumbuh kembang anak.
- b) bila nilai total kurang dari 1 tetapi anda ragu- ragu jadwalkan pemeriksaan ulang 1 bulan kemudian. ajukan pertanyaan kepada orang- orang terdekat dengan anak.

G. Perlakuan salah yang sering ditemukan

Dalam memperlakukan anak balita, sering tidak disadari pengasuh atau orang tua, melakukan kesalahan dalam memperlakukan anak balita. Berikut perlakuan yang sering ditemukan meliputi (Runjati,2018, hlm.501).

a. Selalu mencari aman.

Melarang anak dan mengatakan “jangan” kepada anak merupakan perwujudan keinginan orang tua. Larangan hanya akan membuat anak nekad melakukan kesalahan dan kesalahan yang lebih besar lagi dikemudian hari. Informasi yang tepat berguna bagi anak dari pada melarang anak untuk melakukan sesuatu.

b. Mengambil alih tugas anak

Ketidak sabaran dan keinginan untuk selalu mencari aman membuat orang tua tidak pernah memberikan tugas kepala anak dan bahkan mengambil alih tugas kepala anak dan bahkan mengambil alih tugas anak yang diberikan orang lain. Keinginan orang tua untuk menunjukkan bahwa anak tidak mengenal dan bahkan

lari dari tanggung jawab. Anak tidak dapat dan tidak terbiasa menyelesaikan tugas, disamping anak juga tidak berkesempatan untuk mandiri.

c. Terlalu berharap

Adalah keinginan orang tua semata agar anak hafal nama-nama kepala Negara seluruh dunia pada usia 2 tahun atau pula anaknya menjadi rangking pertama disekolah. Lebih parah lagi cukup banyak orang tua yang mendikte masa depan anak karena dirinya gagal mencapai cita-cita. harapan yang berlebihan hanya membuat anak tertekan.

d. Menyerahkan kepada orang lain

Kurangnya berkomunikasi dengan anak diperburuk dengan mudahnya orang tua menyerahkan begitu saja pengasuhan dan pendidikan anak kepada pengasuh, guru atau orang pendidikan anak kepada pengasuh, guru atau orang lain. Meski alasan ekonomi sering melatar belakangi hal ini, tetapi kepedulian orang tua pada anak harus terdapat aktivitas sehari-hari anak dapat mengejutkan orang tua pada saat melakukan sesuatu yang diinginkan orang tua.

e. Memberikan contoh salah

Banyak orang tua yang tidak sadar akan perbuatan atau kebiasaan yang tidak sadar akan perbuatan atau kebiasaan yang tidak baik seperti merokok, mabuk dan berbohong. sering pula orang tua tidak sadar mengajarkan berbohong atau perilaku tidak baik lainnya kepada anak. Orang tua sebagai model atas perbuatan dan kebiasaan yang akan ditiru anak.

f. Melakukan kekerasan

Kesalahan yang semuanya bersumber dari kesalahan orang tua, cepat atau lambat akan dilakukan anak tanpa sengaja. Bukan orang tua yang intropeksi diri,

bahkan sebaliknya. mulai dari memasang muka melas, menimpakan kesalahan kepada anak, sampai kekerasan fisik dilakukan orang tua bahkan sampai menghilangkan nyawa anak.

Untuk menghindari kesalahan dari perlakuan orang tua atau pengasuh maka perlu dilakukan beberapa tindakan berikut ini.

a. Perlakukan anak sebagai anak

Banyak orang tua atau pengasuh melihat dan memperlakukan anak sebagai orang dewasa kecil, bukan sebagai seorang yang sedang tumbuh dan berkembang untuk kemudian menjadi dewasa. Oleh sebab itu, orang tua atau pengasuh jangan beranggapan bahwa anak dapat berpikir dan bertindak seperti orang dewasa. Anak suka mengulang-ulang kegiatannya. Memusatkan perhatian untuk waktu yang pendek, suka melakukan percobaan dan banyak kegiatan lain yang menurut pandangan orang dewasa sebagai kegiatan yang tidak bermanfaat dan membosankan.

b. Penuhi kebutuhan anak

Anak memiliki banyak kebutuhan , mulai dari kebutuhan makan dengan gizi seimbang, lingkungan yang sehat dan aman, rasa aman, kondisi kesehatanyang prima, perasaan “diterima” kebutuhan untuk mengembangkan potensi diri, pengakuan atas harga diri mereka. Tidak terpenuhinya salah satu kebutuhan anak dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak selanjudnya. Memenuhi kebutuhan anak tidak sama dengan memanjakan anak.

c. Beri anak kesempatan

Menerima anak sebagaimana ia adanya bukan hal yang mudah. Rasa takut “kehilangan” anak selamaini menggantungkan hidupnya kepada kita merupakan cari dari ketidakmampuan orang tua atau pengasuh untuk memberi kesempatan kepada anak mengembangkan seluruh potensi yang dimilikinya. Beri anak kesempatan untuk mandiri, kesempatan untuk melakukan beragam kegiatan yang diperlukan dalam mengembangkan seluruh potensialnya sesuai dengan tahapan perkembangannya. Orang tua atau pengasuh adalah fasilitator pendidik, pelindung dan juga pengawas.

d. Bimbing anak untuk membawa diri

Selama hidupnya manusia selalu berhubungan dengan orang lain. Demikian halnya anak. Pertama-tama akan menjalin hubungan dengan orang tua dan anggota keluarga lainnya, kemudian dengan tetangga, saudara, teman sebaya dan selanjutnya akan semakin memperluas pergaulan. Dalam pergaulan dimana pun berada, selalu ada aturan atau etika serta sopan santun. Memahami etiket pergaulan akan menumpuk kemampuan membawa diri dan menuntunnya kelak menjadi manusia yang sukses, oleh karenanya, ajarkan bagaimana anak harus bersikap kepada orang lain, tata cara bersalaman, memberikan salam saat bertemu serta beragam etika kesopanan lainnya sejak dini yang dilakukan mulai dari dalam keluarga.

e. Tumbuhkan rasa percaya diri anak

Berikan rasa “mampu” kepada anak dengan cara memebrikan pujian sewajarnya setiap kali anak dapat menyelesaikan sesuatu, berapapun kecilnya. Hal ini akan menumbukan rasa percaya dari anak yang selanjutnya akan berpengaruh terhadap prestasi dan kemampuan mereka untuk berkompetisi. Anak sangat sulit untuk memahami dirinya sendiri, tetapi bukan berarti anak tidak dapat dapat memahami dirinya sendiri. Konsep menemukan dirinya sendiri merupakan kesadaran atas keberadaan diri anak dilingkungan sehingga akan menumbuhkan rasa “diterima” oleh lingkungan. Oleh lingkungannya. Perasaan ini akan mengembangkan harga diri anak yang diperlukan sebagai control diri atas segala perilaku dan ucapannya. Cara membimbingnya dilakukan dengan cara memberikan tugas atau kewajiban sebagai anggota keluarga, sesuai dengan kemampuannya.

H. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu:

1. Selalu beritahu ibu setiap hasil dari pemeriksaan dan berikan penjelasan yang mudah dimengeti ibu
2. Selalu puji apapun hasil akhir pada pemeriksaan untuk memotifasi bayinya
3. Memberi tahu ibu cara menstimulasi anaknya sesuai dengan usianya.

Stimulasi pada anak umur 48-60 bulan (Kemenkes RI.2012)

a. Kemampuan gerak kasar

- 1) Stimulasi yang perlu dilanjutkan

Dorong anak main bola, lari, lompat dengan 1 kaki, lompat jauh, jalan di atas papan sempit/permainan keseimbangan tubuh, berayun-ayun dan memanjat

2) Lomba karung

Ambil karung/kain sarung yang cukup lebar untuk menutup bagian bawah tubuh dan kedua kaki anak. Tunjukkan pada anak dan teman temannya cara cara memakai karung dan melompat-lompat, siapa yang paling cepat /dulu sampai garis tujuan

3) Main engklek

Gambar kotak-kotak permainan engklek dilantai. Ajari anak dan teman-temannya cara bermain engklek

4) Melompati tali

Pada waktu anak bermain dengan teman sebayanya, tunjuk 2 anak untuk memegang tali tali raffia (panjang 1 meter), atur jarak dari tanah, jangan sampai terlalu tinggi. Tunjukan kepada anak cara melompati tali dan bermain ‘ kotak melompat’

b. Kemampuan gerak halus

1) Stimulasi yang perlu dilanjutkan

Ajak anak bermain puzzle, menggambar, menghitung, memilih dan mengelompokkan , memotong dan menempelkan gambar

2) Konsep tentang “ separuh atau satu ”

Bila anak sudah bisa menyusun puzzle , ajak anak membuat lingkaran dan segi empat dari kertas/karton ,gunting menjadi dua bagian . tunjukkan pada anak bagaimana menyatukan dua bagian tersebut menjadi satu bagian.

3) Menggambar

Ketika anak sedang menggambar, minta anak melengkapi gambar tersebut ,missal : menggambar baju pada gambar orang, menggambar pohon, bunga, matahari, pagar pada gambar rumah, dan sebagainya

4) Mencocokkan dan menghitung

Bila anak sudah berhitung dan kenal angka, buat 1 set kartu yang ditulisi angka 1-10. Letakkan kartu itu berurutan di atas meja. Minta anak menghitung benda-benda kecil yang ada dirumah seperti : kacang, batu kerikil, biji sawo dan lain-lain, sejumlah angka yang tertera pada kartu. Kemudian letakkan benda-benda tersebut didekat kartu angka yang cocok.

5) Mengitung

Bila anak sudah bisa memakai gunting tumpul,ajari cara menggunting kertas yang sudah dilipat-lipat ,membuat suatu bentuk seperti rumbai-rumbai ,orang, binatang, mobil dan sebagainya

6) Membandingkan besar/kecil, banyak/sedikit,berat/ringan.

Ajak anak bermain menyusun 3 buah piring berbeda ukuran atau 3 gelas diisi air tidak sama. Mintak anak menyusun piring/gelas tersebut dari yang ukuran kecil/jumlah sedikit kebesar/banyak atau dari ringan keberat .bila anak dapat menyusun ketiga benda itu, tambahkan jumlahnya menjadi 4 atau lebih

7) Percobaan ilmiah

Sediakan 3 gelas isi air. Pada gelas pertama tambahkan 1 sendok teh gula pasir dan bantu anak ketika mengaduk gula tersebut. Pada gelas kedua

masukan gabus dan pada gelas ketiga masukan kelereng . bicarakan mengenai hasilnya ketika anak melakukan percobaaan ini

8) Berkebun

Ajak anak menanam biji kacang tanah/kacang hijau dikaleng /gelas aqua bekas yang telah diisi tanah. Bantu anak menyirami tanaman tersebut setiap hari. Ajak anak memperhatikan pertumbuhan dari hari ke hari. Bicarakan bagaimana tanaman, binatang dan anak-anak tumbuh/bertambah besar.

c. Kemampuan bicara dan bahasa

1) Stimulasi yang dilanjutkan

Buat anak mau bertanya dan bercerita tentang apa yang dilihat dan didengar, dorong anak sering melihat buku. Buat agar ia melihat anada membaca buku.

2) Belajar mengingat-ingat

Masukkkan sejumlah benda kecil/ mainan anak ke sebuah kantung. Mintak anak memperhatikan anda ketika anak mengambil 3-4 macam benda kecil dari kantung tersebut. Letakkan diatas meja dan mintak anak menyebutkan nama benda/mainan satu persatu. Kemudian mintak anak menutup matanya, dan ambil salah satu benda tadi. Tanyakan kepada anak benda apa yang hilang. Bila ia sudah menguasai permainan in. tmbahkan jumlah benda yang diletakkan dimeja

3) Mengenal huruf dan symbol

Tuliskan benda-benda yang ada diruangan pada kertas kecil. Kemudian temple kertas tersebut pada setiap benda , misalnya: tuliskan meja ditempel dimeja, tulisan buku, bunga, bantal dan sebagainya. Minta anak

menyebutkan tulisan dikertas tersebut ajari anak mengenali tanda-tanda disepanjang jalan.

4) Mengenal angka

Bantu anak mengenali angka dan berhitung. Ajak anak bermain kartu, gunakan kartu angka 2-10

5) Membaca majalah

Kumpulkan majalah anak (bekas) atau bila mungkin berlangganan majalah anak. Bacakan dan ajak anak melihat majalah tersebut. Bila berlangganan lakukan secara teratur setiap penerbitan majalah itu.

6) Mengenal musim

Bantu anak mengenal musim hujan dan kemarau , bicarakan apa yang terjadi pada musim itu, pengaruhnya terhadap tanaman, binatang dan alam sekitarnya

7) Buku kegiatan keluarga

Ajak anak membuat buku kegiatan keluarga dengan mengumpulkan foto/gambar anggota keluarga ,benda-benda dari tempat yang pernah dikunjungi anak, dan sebagainya

8) Mengunjungi perpustakaan

Sesering mungkin bawa anak mengunjungi taman bacaan/perpustakaan anak-anak. Pinjam buku yang menarik perhatikan anak bacakan untuk anak

9) Melengkapi kalimat

Buat kalimat pertanyaan mengenai apa yang anda dan anak lakukan bersama dan mintak anak menyelesaikannya. Misalnya sehabis mengajak

anak kekebun binatang, kemarin kami pergi ke..... Atau sehabis mengajak anak makan mie bakso “makanan kesukaan adik adalah.....”

10) Bercerita ‘ketika saya masih kecil’

Anak senang mendengar cerita tentang masa kecil orangtuanya dan senang bercerita tentang “masa kecil anak” ceritakan masa kecil anda dan selanjutnya minta anak menceritakan masa kecilnya.

11) Membantu pekerjaan didapur

Katakana kepada anak bahwa anda mengangkatnya sebagai “asisten” anda. Minta anak membantu memotong sayuran, menyiapkan dan membersihkan meja makan, dan lain-lain. Buat agar anak mau menjelaskan apa yang sedang dilakukan. Katakana betapa menyenangkan dapat membantu sesame dan mengerjakan sesuatu dengan baik.

d. Kemampuan bersosialisasi dan kemandirian

1) Stimulasi yang perlu dilanjutkan

Berikan tugas rutin pada anak dalam kegiatan dirumah , ajak anak membantu anda didapur dan makan bersama keluarga, buat agar anak bermain dengan teman sebayanya, ajak anak berbicara tentang apa yang dirasakan anak, dan bersama-sama anak buatlah rencana jalan-jalan sesering mungkin.

2) Membentuk kemandirian

Beri kesempatan pada anak untuk mengunjungi tetangga dekat, teman atau saudara tanpa ditemani anda. Selanjutnya minta anak bercerita tentang kunjungannya itu.

3) Membuat “album” keluarga

Bantu anak membuat album keluarga yang ditemplei dengan foto-foto anggota keluarga. Tulis nama setiap orang dibawah fotonya

4) Membuat “boneka”

Tunjukkan cara membuat “boneka” dari kertas. Gambar bagian muka dengan spitol agar dapat berdiri tegak, pasang lidi sebagai “ rangka/badan” boneka. Atau buat “boneka” dari kaos kaki bekas. Gambar mata, hidung dan mulut. Gerakkan jari-jari tengah anda seolah-olah boneka itu dapat berbicara. Buat agar anak mau bermain dengan temannya selain bermain sendiri

5) Menggambar orang

Tunjukkan pada anak cara menggambar orang pada selembar kertas. Jelaskan ketika anda menggambar mata, hidung, bibir dan baju

6) Mengikuti aturan permainan/petunjuk

Ajak anak bermain sekaligus belajar mengikuti aturan/petunjuk permainan. Pada permainan ,beri perintah kepada anak, misalnya “ berjalan 3 langkah besar kedepan atau berjalan mundur 5 langkah jinjit”. Setiap kali akan menjakankan perintah itu, minta anak mengatakan :”bolehkah saya memulainya?”

7) Bermain kreatif dengan teman-temannya

Undang kerumah 2-3 anak yang sebaya. Ajari anak-anak permainan dengan bernyanyi, membuat boneka dari kertas/kaos kaki bekas dan kemudian memainkannya. Mintak anak mau menirukan tingkah laku binatang seperti yang dilihatnya kekebun binatang.

8) Bermain “ berjualan dan berbelanja ditoko”

Kumpulkan benda-benda yang ada dirumah seperti sepatu, sandal, buku, mainan, majalah, dan sebagainya untuk bermain “ belanja ditoko ” tulis harga setiap benda pada secarik kertas kecil. Buat “ uang kertas” dari potongan kertas dan “uang kertas” dan “uang logam” selanjutnya secara bergantian anak-anak menjadi pembeli dan pemilik toko

4. Anjurkan ibu untuk rajin menstimulasi anak sesering mungkin, penuh kesabaran, dan kasih sayang, bervariasi dan sambil bermain dengan anak agar ia tidak bosan.
5. Intervensi pada anak dilakukan secara intensif setiap hari sekitar 3-4 jam, selama 2 minggu. Bila anak terlihat senang dan tidak bosan, waktu intervensi dapat ditambah. Bila anak menolak atau rewel, intervensi dihentikan dahulu. Dilanjutkan apabila anak sudah dapat diintervensi lagi.
6. Menganjurkan ibu untuk mengawasi perkembangan anaknya .
7. Beritahu ibu menu bergizi seimbang untuk makanan sehari-hari anak
8. Bila hasil evaluasi intervensi jawaban “YA” tetap 7 atau 8, maka kerjakan langkah-langkah berikut : teliti kembali apakah ada masalah dengan :
 - a. Intensitas intervensi perkembangan yang dilakukan dirumah, apakah dilakukan secara intensif?

Jenis kemampuan perkembangan anak yang diintervensi, apakah sudah dilakukan secara tepat dan benar?

Cara memberikan intervensi, apakah sudah sesuai dengan petunjuk dan nasehat dari tenaga kesehatan ?

- b. Lakukan pemeriksaan fisik yang teliti, apakah ada masalah gizi? Penyakit pada anak ? kelaianan organ-organ terkait?

Apabila hasil intervensi yang ke-2 anak ada kemajuan berikan pujian kepada orang tua dan anak, bila kemampuan anak tidak mengalami kemajuan berarti ada keterlambatan atau penyimpangan (P) pada tumbuh kembang anak, dan anak perlu segera dirujuk ke rumah sakit yang memiliki tenaga dokter spesialis anak, kesehatan jiwa, rehabilitasi medis, psikolog dan ahli terapi (fisioterapis, terapis, bicara,) dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa , sosialisasi dan kemandirian).

I. Rujukan Dini Tumbuh Kembang Anak

Rujukan diperlukan jika masalah/penyimpangan perkembangan anak tidak dapat ditangani meskipun sudah dilakukan tindakan intervensi. Rujukan penyimpangan tumbuh kembang dilakukan secara berjenjang sebagai berikut : (Kemenkes,2012,hlm.83).

- a. Tingkat keluarga dan masyarakat

Keluarga dan masyarakat (orang tua, anggota keluarga lainnya dan kader) dianjurkan untuk membawa anak ke tenaga kesehatan di Puskesmas dan jaringan atau Rumah Sakit. Orang tua perlu diingatkan membawa catatan pemantauan tumbuh kembang buku KIA

- b. Tingkat Puskesmas dan jaringannya

Pada rujukan dini, bidan dan perawat di posyandu, Polindes, Pustu termasuk Puskesmas keliling, melakukan tindakan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang sesuai standar pelayanan yang terdapat pada buku pedoman. Bila kasus

penyimpangan tersebut ternyata memerlukan penanganan lanjut, maka dilakukan rujukan ke tim medis di Puskesmas.

c. Tingkat Rumah Sakit Rujukan

Bila kasus penyimpangan tersebut tidak dapat di tangani di Puskesmas maka perlu dirujuk ke Rumah Sakit Kabupaten yang mempunyai fasilitas klinik tumbuh kembang anak dengan dokter spesialis anak, ahli gizi serta laboratorium/pemeriksaan penunjang diagnostic. Rumah Sakit Provinsi sebagai tempat rujukan sekunder diharapkan memiliki klinik tumbuh kembang anak yang didukung oleh tim dokter spesialis anak, kesehatan jiwa, kesehatan mata, THT, rehabilitasi medik, ahli terapi, ahli gizi dan psikolog.