

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Definisi**

##### **1. Pertumbuhan dan Perkembangan**

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 (Kemenkes, 2012). Pertumbuhan mempunyai ciri-ciri khusus, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, serta munculnya ciri-ciri baru (Marmi dan Kukuh Raharjo, 2015).

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur sebagai hasil dari 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 emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, 2016).

##### **2. Ciri-ciri dan Prinsip-prinsip Tumbuh Kembang Anak.**

Proses tumbuh kembang anak mempunyai beberapa ciri-ciri yang saling berkaitan. Ciri-ciri tersebut adalah sebagai berikut:

a. Perkembangan menimbulkan perubahan .

Perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan. Setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi.

- b. Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya.

Setiap anak tidak akan bisa melewati satu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahapan sebelumnya. Sebagai contoh, seorang anak tidak akan bisa berdiri jika pertumbuhan kaki dan bagian tubuh lain yang terkait dengan fungsi berdiri anak terhambat. Karena itu perkembangan awal ini merupakan masa kritis karena akan menentukan perkembangan selanjutnya.

- c. Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda.

Sebagaimana pertumbuhan, perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda beda, baik dalam pertumbuhan fisik maupun perkembangan fungsi organ dan perkembangan pada masing-masing anak.

- d. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan

Saat pertumbuhan berlangsung cepat, perkembangan pun demikian, terjadi peningkatan mental, memori, daya nalar, asosiasi dan lain-lain. Anak sehat, bertambah umur, bertambah berat dan tinggi badannya serta bertambah kependaiannya.

- e. Perkembangan mempunyai pola yang tetap.

Perkembangan fungsi organ tubuh terjadi menurut dua hukum yang tetap, yaitu:

- 1) Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah kepala, kemudian menuju ke arah kaudal/anggota tubuh.
- 2) Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah proksimal (gerak kasar) lalu berkembang ke bagian distal seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan gerak halus.

3) Perkembangan memiliki tahap yang berurutan

Tahap perkembangan seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan, misalnya anak terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, anak mampu berdiri sebelum berjalan dan sebagainya (Kemetrian Kesehatan RI, 2012. hlm 4).

### **3. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tumbuh Kembang Anak**

Menurut Soetjiningsih (2016), terdapat 2 faktor utama yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak, yaitu:

a. Faktor genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai akhirproses tumbuh kembang anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan, derajat sensitivitas, jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang. Termasuk faktor genetik antara lain adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa atau bangsa.

b. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan, sedangkan yang kurang baik akan menghambatnya. Lingkungan ini merupakan lingkungan “bio-fisio-psiko-sosial” yang mempengaruhi individu setiap hari, mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya.

Menurut Marmi dan Kukuh Rahardjo (2015), ada 2 Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, yaitu:

## 1) Faktor herediter

Merupakan faktor pertumbuhan yang dapat diturunkan yaitu: suku, ras dan jenis kelamin. Jenis kelamin ditentukan sejak dalam kandungan. Anak laki-laki setelah lahir cenderung lebih besar dan tinggi dari anak perempuan, hal ini nampak saat anak sudah mengalami masa pra-pubertas. Ras dan suku juga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. Misalnya suku Asia memiliki tubuh lebih pendek daripada orang Eropa atau suku Asmat dan Irian berkulit hitam.

## 2) Faktor lingkungan

### a) Lingkungan pra-natal

Kondisi lingkungan yang mempengaruhi fetus dalam uterus yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin antara lain gangguan nutrisi karena ibu kurang mendapat asupan gizi yang baik, gangguan endokrin pada ibu (diabetes mellitus), dll. Faktor lingkungan yang lain adalah radiasi yang dapat menyebabkan kerusakan pada organ otak janin.

### b) Lingkungan pos-natal

Lingkungan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan setelah bayi lahir adalah :

#### (1) Nutrisi

Adalah salah satu komponen yang sangat berpengaruh dalam proses pertumbuhan dan perkembangan. Terdapat kebutuhan zat gizi yang diperlukan seperti: protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin dan air.

## (2) Budaya lingkungan

Budaya lingkungan atau masyarakat akan mempengaruhi. Pola perilaku ibu hamil dipengaruhi oleh budaya yang dianutnya, misalnya larangan untuk makan makanan tertentu padahal zat gizi tersebut dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin.

## (3) Status sosial dan ekonomi keluarga

Anak yang dibesarkan di keluarga yang berekonomi tinggi untuk pemenuhan kebutuhan gizi akan terpenuhi dengan baik di bandingkan dengan anak yang di besarkan di keluarga yang berekonomi sedang atau kurang. Demikian juga dengan pendidikan orangtua, keluarga dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima arahan terutama tentang peningkatan pertumbuhan dan perkembangan anak, penggunaan fasilitas dan lain-lain dibandingkan dengan keluarga latar belakang pendidikan rendah.

## (4) Iklim atau cuaca

Iklim tentu akan mempengaruhi status kesehatan anak misalnya musim penghujan akan dapat menimbulkan banjir sehingga menyebabkan sulitnya transportasi untuk mendapatkan makanan, timbul penyakit menular, dan penyakit kulit yang dapat menyerang bayi dan anak-anak.

## (5) Olahraga atau latihan fisik

Manfaat olahraga atau latihan fisik yang teratur akan meningkatkan sirkulasi darah sehingga meningkatkan suplai oksigen tubuh.

(6) Posisi anak dalam keluarga

Sebagai anak tunggal, sulung, anak tengah atau anak bungsu akan mempengaruhi pola perkembangan anak tersebut diasuh dan di didik dalam keluarga.

(7) Status dalam kesehatan

Status kesehatan pada anak dapat berpengaruh pada pencapaian pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini dapat terlihat apabila anak dalam kondisi sehat maka percepatan pertumbuhan dan perkembangan lebih mudah dibandingkan dengan anak yang sakit.

(8) Faktor hormonal

Berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak adalah yang berperan dalam mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan, hormon tiroid dengan menstimulasi metabolisme tubuh glukokortikoid yang berfungsi menstimulasi pertumbuhan sel. (Kementrian Kesehatan RI, 2012. hlm 5

#### **4. Aspek-Aspek Perkembangan yang Dipantau**

- a. Gerak kasar atau motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk, berdiri, dan sebagainya.
- b. Gerak halus atau motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, seperti mengamati sesuatu, menjimpit, menulis, dan sebagainya.

- c. Kemampuan bicara dan bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya.
- d. Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain}, berpisah dengan ibu atau pengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya, dan sebagainya (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

## **5. Gangguan Tumbuh Kembang Anak**

- a. Gangguan bicara dan bahasa.

Gangguan perkembangan bicara dan bahasa merupakan gangguan yang sering ditemukan pada anak. Kemampuan berbicara merupakan indikator seluruh perkembangan anak, karena kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lainnya. Hal ini akan melibatkan aspek kognitif, motorik, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Kurangnya stimulasi akan dapat menyebabkan gangguan bicara dan berbahasa bahkan dampaknya akan menetap (Soetjiningsih, 2016).

- b. Cerebral palsy.

Merupakan suatu kelainan gerakan dari postur tubuh yang tidak progresif, yang disebabkan suatu kerusakan atau gangguan pada sel-sel motorik pada susunan syaraf pusat yang sedang tumbuh atau belum selesai pertumbuhannya (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

c. Sindrom Down.

Anak dengan Syndrom Down adalah individu yang tidak dapat dikenal dari fenotifnya dan mempunyai kecerdasan yang terbatas, yang terjadi akibat adanya jumlah kromosom 21 yang berlebih. Perkembangannya lebih lambat dari anak yang normal. Beberapa faktor penting seperti kelainan jantung kongenital, hipotonia yang berat, masalah biologis atau lingkungan lainnya dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik dan keterlambatan untuk menolong diri sendiri (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

d. Gangguan Autisme

Merupakan gangguan perkembangan pervasif pada anak yang gejalanya muncul sebelum anak usia 3 tahun. Pervasif berarti meliputi seluruh aspek perkembangan sehingga gangguan tersebut sangat luas dan berat yang mempengaruhi anak secara mendalam. Gangguan perkembangan yang ditemukan pada autisme mencakup bidang interaksi sosial, komunikasi dan perilaku (Sulistiyawati, Ari. 2014).

e. Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)

Merupakan gangguan dimana anak mengalami kesulitan untuk memusatkan perhatian dan seringkali disertai dengan hiperaktivitas (Kementrian Kesehatan RI, 2016)

## **6. Penatalaksana**

Penatalaksanaan pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu:

- a. Selalu beritahu ibu setiap hasil dari pemeriksaan dan berikan penjelasan yang mudah dimengerti ibu

- b. Selalu puji apapun hasil akhir pada pemeriksaan untuk memotifasi balita
- c. Memberi tahu ibu cara menstimulasi anaknya sesuai dengan usianya  
Kemampuan gerak halus
  - 1) Stimulasi yang perlu dilanjutkan dorong agar anak mau bermain puzzle, balok balok, memasukkan benda yang satu kedalam benda lainnya, dan menggambar
  - 2) Membuat gambar tempelan
  - 3) Memilih dan mengelompokkan benda menurut jenisnya
  - 4) Mencocokkan gambar dan benda
- d. Kemampuan bersosialisasi dan kemandirian
  - 1) Stimulasi yang perlu dilanjutkan  
Bujuk dan tenangkan ketika anak kecewa dengan cara memeluk dan berbicara kepadanya, sering-sering ajak anak pergi ke luar mengunjungi tempat bermain, toko, kebun bintang dan lain –lain.
  - 2) Melatih buang air kecil dan buang air besar di kamar mandi WC  
ajari anak untuk memebritahu anda bila ingin buang air kecil/buang air besar. Dampingi anak saat buang air kecil/buang air besar dan beritahu cara membersihkan diri dan menyiram kotoran.
  - 3) Berpakaian  
Ajari anak berpakaian sendiri tanpa bantuan. beri kesempatan anak memilih sendiri pakaian yang akan dikenakan.

- e. Anjurkan ibu untuk rajin menstimulasi anak sesering mungkin, penuh kesabaran, dan kasih sayang, bervariasi dan sambil bermain dengan anak agar ia tidak bosan.
- f. 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.
- g. Menganjurkan ibu untuk mengawasi perkembangan anaknya. Beritahu ibu menu bergizi seimbang untuk makanan sehari-hari anak

## **B. Stimulasi Dini Perkembangan Anak**

Menurut Kementerian Kesehatan RI, 2016 mengatakan bahwa stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak umur 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan. Stimulasi ini dapat dilakukan oleh orangtua, anggota keluarga atau orang dewasa lain disekitar anak (Marmi dan Kukuh Rahardjo, 2015). Stimulasi tumbuh kembang anak dilakukan oleh ibu dan ayah yang merupakan orang terdekat dengan anak, pengganti ibu/pengasuh anak, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat di lingkungan rumah tangga masing-masing dan dalam kehidupan sehari-hari. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Menurut Soetjiningsih (2016) bahwa stimulasi adalah perangsangan yang datang dari lingkungan luar individu anak. Anak yang lebih banyak mendapatkan stimulasi cenderung lebih cepat berkembang. Stimulasi ini juga berfungsi sebagai penguat. Memberikan stimulasi yang berulang dan terus menerus pada setiap aspek perkembangan anak berarti anak telah memberikan kesempatan untuk tumbuh dan berkembang secara optimal (Marmi dan Kukuh Rahardjo, 2015).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2012), kemampuan dasar anak yang dirangsang dengan stimulasi terarah adalah kemampuan gerak kasar, kemampuan gerak halus, kemampuan bicara dan bahasa serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian. Melakukan stimulasi tumbuh kembang anak, ada beberapa prinsip dasar yang perlu diperhatikan, yaitu:

1. Stimulasi dilakukan dengan didasari rasa cinta dan kasih sayang,
2. Selalu tunjukkan sikap dan perilaku yang baik karena anak akan meniru tingkah laku orang-orang yang terdekat dengan nya,
3. Berikan stimulasi sesuai dengan kelompok umur anak,
4. Lakukan stimulasi dengan cara mengajak anak bermain, bernyanyi, bervariasi, menyenangkan, tanpa paksaan dan tidak ada hukuman,
5. Lakukan stimulasi secara bertahap dan berkelanjutan sesuai umur anak, terhadap ke 4 aspek kemampuan dasar anak,
6. Gunakan alat bantu /permainan yang sederhana, aman dan ada disekitar anak,
7. Berikan kesempatan yang sama pada anak laki – laki dan perempuan, serta
8. Anak selalu di beri pujian, bila perlu diberikan hadiah untuk keberhasilannya.

Stimulasi yang diberikan kepada anak dalam rangka merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diberikan oleh orang tua/keluarga sesuai. (Kemenkes, 2012, hlm. 30)

### C. Deteksi Dini Tumbuh Kembang

Deteksi dini tumbuh kembang anak adalah kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan 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 pada anak (Marmi & Kukuh Rahardjo, 2015).

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 profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial) (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

#### 1. Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan

Deteksi dini gangguan pertumbuhan dilakukan disemua tingkat pelayanan. adapun pelaksana dan alat yang digunakan adalah sebagai berikut.

Tabel 1  
Tingkat pelayanan, pelaksana, alat serta bahan yang digunakan dalam stimulasi

Tingkat pelayanan	Pelaksana	Alat dan bahan yang digunakan	Yang dipantau
Keluarga masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ orang tua</li> <li>▪ kaderkesehatan</li> <li>▪ pendidik PAUD, petugas BKB, petugas TPA dan guru TK</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ buku kia</li> <li>▪ timbangan digital (untuk anak &gt; 5 tahun)</li> <li>▪ alat ukur tinggi badan</li> </ul>	Berat badan

Puskesmas	Tenaga kesehatan telatih SDIDTK: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dokter</li> <li>▪ bidan</li> <li>▪ perawat</li> <li>▪ ahli gizi</li> <li>▪ tenaga kesehatan lainnya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ buku KIA</li> <li>▪ tabel/grafik BB/TB</li> <li>▪ Grafik LK</li> <li>▪ timbangan</li> <li>▪ alat ukur tinggi badan/panjang badan</li> <li>▪ pita pengukur lingkaran kepala</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ panjang/tinggi badan</li> <li>▪ berat badan</li> <li>▪ lingkaran kepala</li> </ul>
-----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sumber : Kementerian Kesehatan, 2016 halm 20.

## 2. Perkembangan Motorik Halus

Perkembangan motorik merupakan pergerakan kontrol pergerakan badan melalui koordinasi aktifitas saraf pusat, saraf tepi, dan otot. Kontrol pergerakan ini muncul dari perkembangan reflek-reflek yang dimulai sejak lahir. Kemajuan perkembangan motorik halus, khususnya ekstermitas atas, dimulai dari bahu menuju kearah distal sampai jari. Kemampuan motorik halus dipengaruhi oleh matangnya fungsi motorik, dan koordinasi saraf neuron yang baik. Keterampilan motorik halus merupakan koordinasi halus pada otot-otot kecil yang memainkan suatu peran utama, salah satunya keterampilan menulis “a” merupakan serangkaian beratus-ratus koordinasi saraf otot. Pergerakan terampil adalah proses yang sangat kompleks (Maryunani, Anik. 2015).

Aspek ini berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian tubuh tertentu saja. Perkembangan motorik halus terjadi terutama setelah anak dapat melakukan kontrol kepalanya. Variasi perkembangan motorik halus mencerminkan kemandirian dan kesempatan individu untuk belajar anak yang jarang menggunakan krayon, akan mengalami keterlambatan dalam memegang pensil (Soetjningsih, 2016). Stimulasi halus yang dapat diberikan sesuai dengan jenjang usia antara lain:

Tabel 2  
Tahapan Perkembangan Dan Stimulasi Umur 24-36

Gerak Halus
<p>Tahap Perkembangan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencoret-coret pensil pada kertas</li> </ol> <p>Stimulasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencoret-coret pensil pada kertas</li> <li>2. Dorong agar anak mau bernain puzzle, balok-balok, memasukkan benda yang satu ke dalam bendalainnya, dan menggambar</li> <li>3. Membuat gambar tempelan. Bantu anak memotong gambar-gambar dari majalah tua dengan guntinguntuk anak. Dengan lem kertas atau karton atau membuat gambar tempelan. Bicarakan dengan anaktentang apa yang sedang dibuatnya.</li> <li>4. Memilih dan mengelompokkan benda-benda menurut jenisnya. Berikan kepada anak bermacam-macam benda, misalnya: uang logam, berbagai jenis kancing, bendaberbagai wama, dan lain-lain. Minta anak memilih dan mengelompokkan benda-benda itu menurutjenisnya. Mulai dengan 2 jenis benda yang berlainan, kemudian sedikit demi sedikit tambahkan jenisnya.</li> <li>5. Mencocokkan gambar dan benda, tunjukkan kepada anak cara mencocokkan gambar bola dengan sebuah bola yang sesungguhnya. Bicarakan mengenai bentuknya, gunanya dan sebagainya.</li> <li>6. Konsep jumlah. Tunjukkan kepada anakcara mengelompokkan benda dalam jumlah satu-satu, dua, tiga dan sebagainya. Katakan kepada anak anda berapa jumlah benda dalam satu kelompok danbantu ia menghitungnya, ini ada 3 biji kacang, mari kita hitung, satu, dua, tiga</li> <li>7. Bermain/menyusun balok-balok. Beli atau buat satu set balok mainan anak. Anak akan main dengan balok-balok itu selama bertahun-tahun.Bila anak anda bertambah besar, anda dapat menambah jumlahnya.</li> </ol>

Sumber : Kemenkes, 2016 hlm 51

### 3. Perkembangan Personal Sosial

Perkembangan personal yaitu awal dari kehidupannya, mula-mula anak masih bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhannya. Semakin meningkatnya kemampuan melakukan gerakan motorik dan berbicara, anak terdorong untuk melakukan sendiri berbagai hal. Perkembangan personal meliputi berbagai kemampuan yang dikelompokkan sebagai kebiasaan, kepribadian, watak dan emosi. Semuanya akan mengalami perubahan perkembangan. Aspek perkembangan personal sosial berhubungan dengan kemampuan mandiri,

sosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya. Aspek personal menyangkut kepribadian, konsep bahwa dirinya terpisah dari orang lain, perkembangan emosi, individualitas, percaya diri, dan kritik diri sendiri (Andriana, Dian. 2017).

Perkembangan sosial adalah kemampuan anak untuk berinteraksi dan bersosialisasi dengan lingkungannya. Anak perlu berteman dan perlu diajarkan aturan-aturan, disiplin, sopan santun, dan lain-lain. Berbeda dengan aspek sosial yaitu menyangkut hubungan dengan orang sekitarnya, yang dimulai dari ibunya, kemudian orang lain yang berada disekitar anak, sehingga anak mampu menyesuaikan diri dan mempunyai tanggung jawab sosial sesuai dengan umur dan budayanya (Maryunani, Anik 2015) .

Stimulasi perkembangan personal sosial yang dapat diberikan sesuai dengan jenjang usia antara lain:

Tabel 3  
Tahap Perkembangan dan Stimulasi Umur 24-36 bulan

Sosialisasi dan kemandirian
<p>Tahapan Perkembangan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah.</li> <li>2. Melepas pakaiannya sendiri.</li> </ol> <p>Stimulasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melatih buang air kecil dan buang air besar di kamar mandi/ WC, ajari anak untuk memberitahu anda bila ingin buang air kecil/buang air besar. Dampingi anak saat buang air kecil/ buang air besar dan beritahu cara membersihkan diri dan menyiram kotoran.</li> <li>2. Berpakaian. Ajari anak berpakaian sendiri tanpa bantuan. Beri kesempatan anak memilih sendiripakaian yang akan dikenakannya.</li> <li>3. Bujuk dan tenangkan ketika anak kecewa dengan cara memeluk dan berbicara kepadanya</li> <li>4. Sering-sering ajak anak pergi ke luar mengunjungi tempat bermain, toko, kebun binatang dan lain-lain.</li> <li>5. Ajak anak membersihkan tubuhnya ketika kotor kemudian mengelapnya dengan bantuan andasesedikit mungkin. Demikian juga dalam berpakaian dan melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan.</li> <li>6. Berdandan. Biarkan anak berdandan mengenakan pakaian dewasa yang sudah tua. Beri anak beberapa topi anak-anak, rok, celana, kemeja, sepatu, dsb. Biarkan anak memilih sendiri mana yang akan dipakainya.</li> </ol>

a. Pengukuran berat badan terhadap tinggi badan (bb/tb)

Tujuan pengukuran BB/TB adalah menentukan status gizi anak normal, kurus, kurus sekali atau gemuk. Jadwal pengukuran bb/ tb di sesuaikan dengan jadwal deteksi dini tumbuh kembang balita. Pengukuran dan penilaian BB/TB di lakukan oleh tenaga kesehatan terlatih. Cara pengukuran berat badan/tinggi badan sesuai tabel sebagai berikut:

1) Cara pengukuran berat badan /tinggi badan

Tabel 4  
Cara Mengukur Berat dan Tinggi Badan

No	Cara pengukuran
1	<p>Menggunakan timbangan bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Timbangan bayi di gunakan untuk menimbang anak sampai umur 2 tahun atau selama anak masih bisa berbaring /duduk tenang</li> <li>Letakkan timbangan pada meja yang datar dan tidak mudah bergoyang</li> <li>Lihat posisi jarum atau angka harus menunjuk ke angka</li> <li>Bayi sebaiknya telanjang tanpa topi,kaos kaki sarung tangan</li> <li>Baringkan bayi dengan hati-hati di atas timbangan</li> <li>Lihat jarum timbangan sampai berhenti.</li> <li>Baca angka yang di tunjukan oleh jarum timbangan atau angka timbangan</li> <li>Bila bayi terus menerus bergerak,perhatikan gerakan jarum,baca tengah-tengah gerakan jarum ke kanan dan ke kiri</li> </ol>
2	<p>Menggunakan timbangan injak</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Letakkan timbangan di lantai yang datar sehingga tidak mudah bergerak.</li> <li>Lihat posisi jarum atau angka harus menunjuk ke angka 0.</li> <li>Anak sebaiknya memakai baju sehari-hari yang tipis, tidak memakai alas kaki, jaket, topi, jam tangan, kalung, dan tidak memegang sesuatu.</li> <li>Anak berdiri di atas timbangan tanpa dipegangi.</li> <li>Lihat jarum timbangan sampai berhenti.</li> <li>Baca angka yang ditunjukkan oleh jarum timbangan atau angka timbangan.</li> </ol>

Sumber : Kementerian Kesehatan, 2016 hlm 20

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

Tabel 5  
Pengukuran Panjang Badan Atau Tinggi Badan

No	Cara Pengukur
1	<p>Cara mengukur dengan posisi berbaring:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sebaiknya dilakukan oleh 2 orang.</li> <li>b. Bayi dibaringkan telentang pada alas yang datar.</li> <li>c. Kepala bayi menempel pada pembatas angka 0.</li> </ol> <p>Petugas 1: kedua tangan memegang kepala bayi agar tetap menempel</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>d. pada pembatas angka 0 (pembatas kepala).</li> </ol> <p>Petugas 2: tangan kiri menekan lutu bayi agar lurus, tangan kanan menekan batas kaki ke telapak kaki</p> <div style="text-align: center;">  <p>Gambar 1 Pengukuran Panjang Badan Sumber Kementerian kesehatan RI 2016</p> </div>
2	<p>Cara mengukur dengan posisi berdiri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Anak tidak memakai sandal atau sepatu.</li> <li>b. Berdiri tegak menghadap kedepan.</li> <li>c. Punggung, pantat dan tumit menempel pada tiang pengukur.</li> <li>d. Turunkan batas atas pengukur sampai menempel di ubun-ubun.</li> <li>e. Baca angka pada batas tersebut.</li> </ol> <div style="text-align: center;">  <p>Gambar 2 Cara Mengukur Dengan Posisi Berdiri Sumber Kemenkes RI 2018</p> </div>

### Penggunaan Tabel BB/TB

- a) Ukur tinggi/panjang dan timbang berat badan anak, sesuai cara diatas.
  - b) Lihat kolom Tinggi/Panjang Badan anak yang sesuai dengan hasil pengukuran.
  - c) Pilih kolom Berat Badan untuk laki-laki (kiri) atau perempuan(kanan) sesuai jenis kelamin anak, cari angka berat badan yang terdekat dengan berat badan anak.
  - d) Dari angka berat badan tersebut, lihat bagian atas kolom untuk mengetahui angka Standar Deviasi (SD).
  - e) Untuk menentukan bagaimana dengan status gizi anak tersebut, menggunakan grafik WHO 2006 dan terdapat pada buku KIA revisi 2015.
- b. Pengukuran Lingkaran Kepala Anak (LKA)
- 1) Tujuan pengukuran lingkaran kepala anak adalah untuk mengetahui lingkaran kepala anak dalam batas normal atau di luar batas normal.
  - 2) 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.
  - 3) Cara mengukur lingkaran kepala
  - 4) Alat pengukur dilingkarkan pada kepala anak melewati dahi, menutupi alis mata, diatas kedua telinga, dan bagian belakang kepala yang menonjol, tarik agak kencang.
  - 5) Baca angka pada pertemuan dengan angka 0.
  - 6) Tanyakan tanggal lahir bayi/anak, hitung umur bayi/anak.

- 7) Hasil pengukuran dicatat pada grafik lingkaran kepala menurut umur dan jenis kelamin anak.
- 8) Buat garis yang menghubungkan ukuran yang lalu dengan ukuran sekarang.



Gambar 3  
Pengukuran Lingkar Kepala  
Sumber Kemenkes RI 2018

a) Interpretasi

- (1) Apabila ukuran lingkaran kepala anak berada di dalam "jalur hijau", lingkaran kepala anak normal.
- (2) Apabila ukuran lingkaran kepala anak berada di luar "jalur hijau", lingkaran kepala anak tidak normal.
- (3) Lingkaran kepala anak tidak normal ada 2 (dua), yaitu makrosefal
- (4) apabila berada di atas "jalur hijau" dan mikrosefal apabila berada di bawah "jalur hijau".

b) Intervensi

Apabila ditemukan makrosefal maupun mikrosefal segera dirujuk ke rumah sakit (Kemenkes RI, 2016).

#### **4. Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan**

Deteksi dini merupakan upaya penjarangan yang dilaksanakan secara komprehensif untuk menemukan penyimpangan tumbuh kembang dan mengetahui serta mengenal faktor resiko pada balita, yang disebut anak usia dini. Deteksi dini dapat diketahui penyimpangan tumbuh kembang anak secara dini, sehingga upaya pencegahan, stimulasi, penyembuhan serta pemulihan dapat diberikan dengan indikasi yang jelas pada masa kritis tumbuh kembang (Marmi dan Kukuh Rahardjo, 2015).

Penyimpangan perkembangan adalah pola tingkah laku yang menyimpang dari norma-norma sistem sosial. Penyimpangan atau masalah perkembangan pada anak dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya tingkat kesehatan dan status gizi anak disamping pengaruh lingkungan hidup dan tumbuh kembang anak yang merupakan salah satu faktor dominan (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Terlambatnya perkembangan pada anak dibawah usia 5 tahun seringkali merupakan gejala awal dari retardasi mental. Perkembangan anak dinyatakan terlambat apabila pada skrining terdapat keterlambatan pada salah satu atau beberapa dari aspek perkembangan (motorik kasar, motorik halus, berbicara, perilaku sosial) (Nanny, Vivian, 2010).

##### **a. KPSP (Kueisioner Pra Skrining Perkembangan)**

- 1) Tujuan skrining/pemeriksaan perkembangan alat menggunakan KPSP adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan.
- 2) Jadwal skrining/pemeriksaan KPSP rutin adalah pada umur 3, 6, 9, 12,15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66, dan 72 bulan. Jika anak belum

mencapai umur skrining tersebut, minta ibu datang kembali pada umur skrining terdekat untuk pemeriksaan rutin. Misalnya, bayi umur 7 bulan maka yang digunakan adalah KPSP 6 bulan. Apabila anak ini kemudiansudah berumur 9 bulan, yang diberikan adalah KPSP 9 bulan.

3) Skrining/pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru TK, dan petugas PADU terlatih.

b. Alat/instrumen yang digunakan sebagai berikut.

- 1) Formulir KPSP menurut umur. Formulir ini berisi 9–10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak. Sasaran KPSP anak umur 0–72 bulan.
- 2) Alat bantu pemeriksaan berupa pensil, kertas, bola sebesar bola teniskerincingan, kubus berukuran sisi 2,5 cm sebanyak 6 buah, kismis, kacang tanah, potongan biskuit kecil berukuran 0,5–1 cm.

c. Cara menggunakan KPSP

- 1) Pada waktu pemeriksaan/skrining, anak harus dibawa.
- 2) Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal bulan dan tahun anak lahir. Apabila umur anak lebih 16 hari dibulatkan menjadi 1 bulan. Contoh: bayi umur 3 bulan 16 hari, dibulatkan menjadi 4 bulan. Apabila umur bayi 3 bulan 15 hari, dibulatkan menjadi 3 bulan.
- 3) Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak.
- 4) KPSP terdiri ada 2 macam pertanyaan, yaitu
- 5) pertama, pertanyaan yang dijawab oleh ibu/pengasuh anak. Contoh: "Dapatkah bayimakan kue sendiri?" Kedua, perintah kepada ibu/pengasuh anak atau petugas untuk melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP.

Contoh: "Pada posisi bayi Anda telentang, tariklah bayi pada pergelangtangannya secara perlahan – lahan ke posisi duduk."

- 6) Jelaskan kepada orangtua agar tidak ragu-ragu atau takut menjawab. Karena itu, pastikan ibu/pengasuh anak mengerti apa yang ditanyakan kepadanya.
  - 7) Tanyakan pertanyaan tersebut secara berturutan, satu per satu. Setiap pertanyaan hanya ada 1 jawaban, "Ya" atau "Tidak". Catat jawaban tersebut pada formulir.
  - 8) Ajukan pertanyaan yang berikutnya setelah ibu/pengasuh anak menjawab pertanyaan terdahulu.
  - 9) Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.
- d. Interpretasi hasil KPSP
- 1) Hitunglah berapa jumlah jawaban Ya.
    - a) Jawaban "Ya", apabila ibu/pengasuh anak menjawab: anak bisa atau pernah atau sering atau kadang-kadang melakukannya.
    - b) awaban "Tidak", bila ibu/pengasuh anak menjawab: anak belum pernah melakukan atau tidak pernah atau ibu/pengasuh anak tidak tahu.
  - 2) Jumlah jawaban "Ya" = 9 atau 10, perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S).
  - 3) Jumlah jawaban "Ya" = 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M).
  - 4) Jumlah jawaban "Ya" = 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P).

- 5) Untuk jawaban "Tidak", perlu diperinci jumlah jawaban "Tidak" menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian).

e. Intervensi

- 1) Apabila perkembangan anak sesuai umur (S), lakukan tindakan berikut:
  - a) Beri pujian karena telah mengasuh anaknya dengan baik.
  - b) Teruskan pola asuh anak sesuai dengan tahap perkembangan anak.
  - c) Beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai dengan kepada ibu umur dan kesiapan anak.
  - d) Ikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di posyandu secara teratur sebulan 1 kali dan setiap pada kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB). Jika anak sudah memasuki usia prasekolah (36–72 bulan), anak dapat diikutkan pada kegiatan di Pusat Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Kelompok Bermain dan Taman Kanak – kanak (Andriana Dian, 2017).
  - e) Lakukan pemeriksaan/skrining rutin menggunakan KPSP setiap 3 bulan pada anak berumur kurang dari 24 bulan dan setiap 6 bulan pada anak umur 24 sampai 72 bulan.
- 2) Apabila perkembangan anak meragukan (M), lakukan tindakan berikut.
  - a) Beri petunjuk pada 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 atau mengejar ketertinggalannya.

- c) Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangannya.
  - d) Lakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.
  - e) Jika hasil KPSP ulang jawaban "Ya" tetap 7 atau 8, kemungkinan ada penyimpangan (P).
- 3) Apabila tahapan perkembangan terjadi penyimpangan (P), lakukan tindakan rujukan ke rumah sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian).
- f. Tes Daya Dengar (TDD)
- 1) Tujuan tes daya dengar adalah untuk menemukan gangguan pendengarsejak dini, agar dapat segera ditindaklanjuti untuk meningkatkan kemampuan daya dengar dan bicara anak.
  - 2) Jadwal TDD adalah setiap 3 bulan pada bayi umur kurang dari 12 bulandan setiap 6 bulan pada anak umur 12 bulan ke atas. Tes ini dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, guru TK, tenaga PADU dan petugas terlatihlainnya.
  - 3) Alat/sarana yang diperlukan adalah
    - a) Instrumen TDD menurut umur anak;
    - b) Gambar binatang (ayam, anjing, kucing), manusia;
    - c) Mainan (boneka, kubus, sendok, cangkir, bola).

g. Cara melakukan TDD

- 1) Tanyakan tanggal, bulan, dan tahun anak lahir, kemudian hitung umur anak dalam bulan.
- 2) Pilih daftar pertanyaan TDD yang sesuai dengan umur anak.
- 3) Pada anak umur kurang dari 24 bulan
  - a) Semua pertanyaan harus dijawab oleh orang tua atau pengasuh anak
  - b) tidak usah ragu-ragu atau takut menjawab, karena tidak untuk mencari siapa yang salah.
  - c) Bacakan pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu persatu, berurutan.
  - d) Tunggu jawaban dari orangtua/pengasuh anak.
  - e) Jawaban "Ya" jika menurut orang tua/pengasuh, anak dapat melakukannya dalam satu bulan terakhir.
  - f) Jawaban "Tidak" jika menurut orang tua/pengasuh anak tidak pernah, tidak tahu atau tak dapat melakukannya dalam satu bulan terakhir pada anak umur 24 bulan atau lebih,
  - g) Pertanyaan-pertanyaan berupa perintah melalui orangtua atau pengasuh untuk dikerjakan oleh anak.
  - h) Amati kemampuan anak dalam melakukan perintah orangtua atau pengasuh.
  - i) Jawaban "Ya" jika anak dapat melakukan perintah orangtua atau pengasuh.
  - j) Jawaban "Tidak" jika anak tidak dapat atau tidak mau melakukan perintah orangtua/pengasuh.

- 4) Interpretasi
  - a) Apabila ada satu atau lebih jawaban ”Tidak”, kemungkinan anak mengalami gangguan pendengaran.
  - b) Catat dalam Buku KIA atau kartu kohort bayi/balita atau status/catatan medik anak, jenis kelainan.
- 5) Intervensi
  - a) Tindak lanjut sesuai dengan buku pedoman yang ada.
  - b) Rujuk ke rumah sakit apabila tidak dapat ditanggulangi

## **5. Deteksi Dini Autis pada Anak Prasekolah**

- a. Tujuannya adalah untuk mendeteksi secara dini adanya autis pada anak umur 18 bulan sampai 36 bulan.
- b. Jadwal deteksi dini autis pada anak prasekolah dilakukan atas indikasi atau bila ada keluhan dari ibu/pengasuh atau ada kecurigaan tenaga kesehatan, kader kesehatan, BKB, petugas PADU, pengelola TPA dan guru TK. Keluhan tersebut dapat berupa salah satu atau lebih keadaan berikut:
  - 1) Keterlambatan berbicara;
  - 2) Gangguan komunikasi interaksi sosial;
  - 3) Perilaku yang berulang-ulang.
- c. Alat yang digunakan adalah CHAT (*Checklist for Autism in Toddlers*). CHAT ini ada 2 jenis pertanyaan, yaitu:
  - 1) Ada 9 pertanyaan yang dijawab oleh orang tua/pengasuh anak. Pertanyaan diajukan secara berurutan, satu per satu. Jelaskan kepada orang tua untuk tidak ragu-ragu atau takut menjawab.

- 2) Ada 5 perintah bagi anak, untuk melaksanakan tugas seperti yang tertulis CHAT. Cara menggunakan CHAT.
- 3) Ajukan pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu persatu perilaku yang tertulis pada CHAT kepada orang tua atau pengasuh anak.
- 4) Lakukan pengamatan kemampuan anak sesuai dengan tugas pada CHAT.
- 5) Catat jawaban orang tua/pengasuh anak dan kesimpulan hasil pengamatan kemampuan anak, "Ya" atau "Tidak". Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

d. Interpretasi

- 1) Risiko tinggi menderita autisme: apabila jawaban "Tidak" pada pertanyaan AS, A7, B2, 83, dan 84.
- 2) Risiko rendah menderita autisme: apabila jawaban "Tidak" pada pertanyaan A7 dan 84
- 3) Kemungkinan gangguan perkembangan lain: apabila jawaban "Tidak" jumlahnya 3 atau lebih untuk pertanyaan A1-A4; A6; A8-A9; B1; B5.
- 4) Anak dalam batas normal apabila tidak termasuk dalam kategori 1, 2, dan 3.

e. Intervensi

Apabila anak berisiko menderita autisme atau kemungkinan ada gangguan perkembangan, rujuk ke rumah sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa/tumbuh kembang anak