

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak**

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

Anak memiliki suatu ciri yang khas yaitu selalu tumbuh dan berkembang sejak konsepsi sampai berakhirnya masa remaja. Hal ini yang membedakan anak dengan dewasa. Anak bukanlah dewasa kecil. Anak menunjukkan ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya.

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Kemenkes RI, 2016).

Pertumbuhan (growth) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bias diukur dengan ukuran berat (gram, kg), ukuran panjang (cm), ukuran tulang, dan keseimbangan metabolis (retensi kalsium dan nitrogen tubuh).

Perkembangan (development) adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Tahap ini mencakup adanya proses diferensiasi sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan system organ yang berkembang sedemikian rupa, sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Cakupan tahap ini termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil dari interaksi terhadap lingkungan. (Sulistyawati, Ari, 2017)

## 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. Misalnya perkembangan intelegensia pada seorang anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf.

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 berjalan sebelum ia bisa berdiri. 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.

Pada 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 kepandaiannya.

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 (pola sefalokaudal).
- 2) Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah proksimal (gerak kasar) lalu berkembang ke bagian distal seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan gerak halus (pola proksimodistal)

f. Perkembangan memiliki tahap yang berurutan.

Tahap perkembangan seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. Tahap-tahap tersebut tidak bisa terjadi terbalik, misalnya anak terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, anak mampu berdiri sebelum berjalan dan sebagainya.

Proses tumbuh kembang anak juga mempunyai prinsip-prinsip yang saling berkaitan.

Prinsip-prinsip tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Perkembangan merupakan hasil proses kematangan dan belajar.

Kematangan merupakan proses intrinsik yang terjadi dengan sendirinya, sesuai dengan potensi yang ada pada individu. Belajar merupakan perkembangan yang berasal dari latihan dan usaha. Melalui belajar, anak memperoleh kemampuan menggunakan sumber yang diwariskan dan potensi yang dimiliki anak.

- 2) Pola perkembangan dapat diramalkan.

Terdapat persamaan pola perkembangan bagi semua anak. Dengan demikian perkembangan seorang anak dapat diramalkan. Perkembangan berlangsung dari tahapan umum ke tahapan spesifik, dan terjadi berkesinambungan. (Kemenkes RI, 2016).

### **3. 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 :

- a. Faktor dalam (internal) yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

- 1) Ras/etnik atau bangsa.

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

- 2) Keluarga

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

- 3) Umur

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

- 4) Jenis kelamin.

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada laki-laki. Tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki lebih cepat.

### 5) Genetik

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

### 6) Kelainan kromosom

Kelainan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan seperti pada sindroma Down's dan sindroma Turner's.

## b. Faktor luar (eksternal)

### 1) Faktor Prenatal

#### a) Gizi

Nutrisi ibu hamil terutama dalam trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin.

#### b) Mekanis

Posisi fetus yang abnormal bisa menyebabkan kelainan kongenital seperti *club foot*.

#### c) Toksin/zat kimia

Beberapa obat-obatan seperti Aminopterin, Thalidomid, dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palatoskisis.

#### d) Endokrin

Diabetes meilitus dapat menyebabkan mekrosomia, 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 (Toksoplasma, Rubella, Sitomegalo Virus Herpers simpleks) dapat menyebabkan kelainan pada janin ; katarak, bisu tuli, mikrosefali, retardasi mental, dan kelainan jantung kongenital.

## g) Kelainan imunologi

Eritobaltosis fetalis timbul atas dasar perbedaan golongan darah antara janin dan ibu sehingga ibu membentuk antibodi 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) Psikologi ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan, perlakuan salah/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 Pascasalin

## a) Gizi

Untuk tumbuh kembang bayi, diperlukan zat makanan yang adekuat.

b) Penyakit kronis/kelainan kongenital

Tuberkulosis, anemia, kelainan jantung bawaan mengakibatkan retardasi pertumbuhan janin.

c) Lingkungan fisis dan kimia

Lingkungan sering disebut *melieu* adalah tempat anak tersebut hidup yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak (provider). Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif, zat kimia tertentu (Pb, Merkuri, rokok, dll) mempunyai dampak yang negatif terhadap pertumbuhan anak.

d) Psikologis

Hubungan anak dengan prang sekitarnya. Seorang anak yang tidak diketahui oleh orang tuanya atau anak yang selalu merasa tertekan, akan mengalami hambatan di dalam pertumbuhan dan perkembangannya.

e) Endokrin

Gangguan hormon, misalnya pada penyakit hipotiroid akan menyebabkan anak mengalami hambatan pertumbuhan.

f) Sosio-ekonomi

Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan, akan menghambat pertumbuhan anak.

g) Lingkungan pengasuh

Pada lingkungan pengasuh, interaksi ibu-anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

h) Stimulasi

Perkembangan memerlukan rangsangan/stimulasi khususnya dalam keluarga, misalnya penyediaan alat mainan, sosialisasi anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak.

i) Obat-obatan

Pemakaian kortikosteroid jangka lama akan menghambat pertumbuhan, demikian halnya dengan pemakaian obat perangsang terhadap susunan saraf yang menyebabkan terhambatnya produksi hormon pertumbuhan.

(Andriani Dian, 2017).

#### **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, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat 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 ibupengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya, dan sebagainya. (Kemenkes RI, 2016).

## **5. Beberapa Gangguan Tumbuh Kembang Anak Yang Sering Ditemukan**

### **a. Gangguan Berbicara dan Bahasa**

Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak. Karenakemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistemlainnya, sebab melibatkan kemampuankognitif, motor, psikologis, emosi dan lingkungansekitar anak. Kurangnya stimulasi akan dapat menyebabkan gangguan bicara dan berbahasa bahkan gangguan ini dapat menetap.

### **b. Cerebral palsy**

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

### **c. Sindrom Down**

Anak dengan Sindrom Down adalah individu yang dapat dikenal dari fenotipnya danmempunyai 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. 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.

e. Gangguan Autisme

Merupakan gangguan perkembangan pervasif pada anak yang gejalanya muncul sebelum anak berumur 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.

f. Retardasi Mental

Merupakan suatu kondisi yang ditandai oleh intelegensia yang rendah (IQ < 70) yang menyebabkan ketidakmampuan individu untuk belajar dan beradaptasi terhadap tuntutan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal.

g. 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. (Kemenkes RI, 2016).

## 6. Kebutuhan Dasar Tumbuh Kembang Anak

Kualitas anak masa kini merupakan penentu kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dimasa yang akan datang. Pembangunan manusia masa depan

dimulai dengan pembinaan anak masa sekarang. Untuk mempersiapkan SDM yang berkualitas di masa yang akan datang maka anak perlu dipersiapkan agar anak bisa tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin sesuai dengan kemampuan.

Kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang secara garis besar dikelompokkan kedalam 3 kelompok, yaitu :

a. Kebutuhan akan (asuh)

- 1) Nutrisi yang adekuat dan seimbang, merupakan kebutuhan akan “asuh” yang terpenting.

Nutrisi adalah termasuk pembangun tumbuh yang mempunyai pengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan, terutama pada tahun-tahun pertama kehidupan dimana anak sedang mengalami pertumbuhan yang sangat pesat terutama pertumbuhan otak.

Keberhasilan perkembangan anak ditentukan oleh keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan otak. Jadi dapat dikatakan bahwa nutrisi selain mempengaruhi pertumbuhan juga mempengaruhi perkembangan otak.

- 2) Perawatan kesehatan dasar

a) Imunisasi

Pemberian imunisasi pada anak adalah penting untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas terhadap penyakit-penyakit yang bisa dicegah dengan imunisasi, misalnya : penyakit TBC, difteri, tetanus, pertusis, polio, campak, hepatitis B. Dengan melaksanakan imunisasi yang lengkap, maka kita harapkan dapat mencegah

timbulnya penyakit-penyakit yang menimbulkan kesakitan dan kematian.

b) Sebab morbiditas

Diperlukan upaya deteksi dini, pengobatan dini dan tepat serta, liitasi kecacatan. Kesehatan anak harus dapat perhatian dari orang tua, yaitu dengan cara membaa anaknya yang sakit ke tempat pelayanan kesehatan terdekat.

3) Pakaian

Pakaian yang layak, bersih dan aman (tidak mudah terbakar, tanpa pernak-pernik yang mudah menyebabkan anak kemasukan benda asing).

4) Perumahan

Keadaan perumahan yang layak dengan konstruksi bangunan yang tidak membahayakan penghuninya, akan menjamin kesehatan dan kesehatan penghuninya.

5) Higiene diri dan sanitasi lingkungan

Kebersihan, baik kebersihan perorangan maupun lingkungan memegang peran penting pada tumbuh kembang anak. Kebersihan perorangan yang kurang akan memudahkan terjadinya penyakit-penyakit kulit dan saluran pencernaan seperti : diare dan cacing.

6) Kesegaran jasmani : Olahraga dan rekreasi

b. Kebutuhan akan emosi/ kasih sayang (asih)

1) Kasih sayang orang tau

Kasih sayang orang tua yang hidup rukun berbahagia dan sejahtera yang memberi bimbingan, perlindungan, perasaan aman kepada anak merupakan salah satu kebuthan yang diperlukan anak untuk tumbuh kembang seoptimal mungkin.

## 2) Rasa aman

Seorang anak akan merasa diterima oleh orang tuanya bila ia merasa bahwa kepentingannya diperhatikan serta merasa ada hubungan yang erat antara ia dan keluarga.

## 3) Harga diri

Setiap anak ingin merasa bahwa ia mempunyai tempat dalam keluarga, keinginan diperhatikan, apa yang dikatakannya ingin didengar orang tua, tidak diacuhkan.

## 4) Kebutuhan akan sukses

Setiap anak ingin merasa bahwa apa yang diharapkan daripadanya dapat dilakukannya, dan ia merasa sukses mencapai sesuatu yang diinginkan orang tua. Janganlah anak dipaksa melakukan sesuatu diluar kemampuannya.

## 5) Mandiri

Kemandirian pada anak hendaknya selalu didasarkan pada perkembangan anak. Apabila orang tua masih menuntut anaknya mandiri yang melampaui kemampuannya, maka anak dapat menjadi tertekan.

## 6) Dorongan

Anak membutuhkan dorongan dari orang-orang sekelilingnya apabila tak mampu menghadapi situasi/masalah.

## 7) Kebutuhan mendapatkan kesempatan dan pengalaman

Anak-anak membutuhkan dorongan orang tua dan orang-orang disekelilingnya dengan diberikan kesempatan dan pengalaman dalam mengembangkan sifat-sifat bawaannya.

#### 8) Rasa memiliki

Kebutuhan anak akan rasa memiliki sesuatu (betapapun kecilnya) harus diperhatikan. Semua benda-benda miliknya yang dianggap berharga harus dapat dia miliki sendiri.

#### c. Kebutuhan akan stimulasi (asah)

Merupakan cikal bakal proses pembelajaran anak : pendidikan dan pelatihan. Yang dimaksud dengan stimulasi disini adalah perangsangan yang datang dari lingkungan luar anak antara lain berupa latihan atau bermain. Stimulasi merupakan hal yang sangat penting dalam tumbuh kembang anak. Anak yang banyak mendapatkan stimulasi yang terarah akan cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang atau bahkan tidak mendapatkan stimulasi. (B. Narendra Moersintowarti, 2008)

### **B. Stimulasi Tumbuh Kembang Balita dan Anak Prasekolah.**

Stimulasi adalah perangsangan dan latihan-latihan terhadap kemampuan anak yang datangnya dari lingkungan luar anak (Mursintowarti, 2002). Stimulasi ini dapat dilakukan oleh orangtua, anggota keluarga atau orang dewasa lain disekitar anak (Marmi dan Kukuh Rahardjo, 2012).

Stimulasi adalah perangsangan yang datangnya dari lingkungan luar individu anak. Anak yang lebih banyak mendapatkan stimulasi cenderung lebih cepat berkembang (Soetjiningsih, 1995). 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, 2012).

Stimulasi merupakan bagian dari kebutuhan dasar anak yaitu asah. Dengan mengasah kemampuan anak secara terus menerus, kemampuan anak akan semakin meningkat. Pemberian stimulus dapat dengan cara lisan dan bermain. Anak yang mendapat stimulus terarah akan lebih cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang mendapatkan stimulus (Marmi dan Kukuh Rahardjo, 2012).

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 tumbuh kembang anak dilakukan oleh ibu dan ayah yang merupakan orang terdekat dengan anak. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap. Kemampuan dasar anak yang dirangsang dengan stimulasi terarah adalah kemampuan gerak kasar, kemampuan gerak halus, kemampuan bicara dan bahasa serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian.

Dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang anak, ada beberapa prinsip dasar yang perlu diperhatikan, yaitu sebagai berikut.

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 .
8. Anak selalu di beri pujian ,bila perlu diberikan hadiah untuk keberhasilannya.

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 oleh orang tua/keluarga sesuai dengan pembagian kelompok umur stimulasi anak berikut ini:

Tabel 1  
Pembagian Kelompok Umur Stimulasi Anak

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

(Kemenkes RI, 2016)

### 1. Kemampuan Gerak Kasar

- a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:

Dorong agar anak dan temannya main bola, permainan menjaga keseimbangan tubuh, berlari, lompat dengan satu kaki, lompat jauh dan sebagainya.

b. Naik sepeda, bermain sepatu roda

Ajari anak naik sepeda atau bermain sepatu roda. Beritahu anak hal-hal untuk keamanannya. Bila anak sudah bisa naik sepeda atau main sepatu roda dan mengerti serta mematuhi peraturan untuk keselamatan dan keamanan, beri anak kesempatan naik sepeda/main sepatu roda agak jauh dari rumah.

## 2. Kemampuan Gerak Halus

a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan:

- 1) Bantu anak menulis namanya, kata-kata pendek serta angka-angka, ajak anak bermain “berhitung”
- 2) Buat anak mau menggambar, berhitung, memilih, mengelompokkan, menggunting, bermain puzzle, dan lain-lain.

b. Mengerti urutan kegiatan.

Bantu anak mengerti urutan kegiatan dalam mengerjakan sesuatu. Misalnya: mencuci tangan, menyiapkan makanan, dan sebagainya. Siapkan bahan-bahan yang diperlukan, beritahu anak langkah-langkahnya secara berurutan.

c. Berlatih mengingat-ingat.

Bila anak sudah mengenal angka 1-6, tulis setiap angka tersebut pada potongan kertas kecil. Ajak anak melihat setiap tulisan angka tersebut, kemudian letakkan terbalik. Minta anak menunjuk kertas dan menyebut angkanya. Bila anak sudah menguasai permainan ini, tambahkan jumlah potongan kertas bertuliskan angka.

d. Membuat sesuatu dari tanah liat/lilin

Sediakan tanah liat atau lilin mainan, bantu anak membuat binatang, gelas mangkok dan sebagainya. Bicarakan tentang apa yang dibuatnya, puji anak atas hasil karyanya dan letakkan ditempat khusus agar terlihat oleh anggota keluarga yang lain.

e. Bermain “berjualan”

Anak-anak seusia ini senang bermain “berjualan”. Kumpulkan hasil kebun seperti buah, sayur, atau barang bekas seperti buku, mainan. Gunakan benda-benda tersebut untuk berjualan dengan teman-temannya.

f. Belajar bertukang memakai palu, gergaji dan paku

Anak-anak seusia ini dapat belajar bertukang. Sediakan peralatan yang diperlukan seperti palu, gergaji, paku dan kayu serta benda yang akan dipakukan ke kayu seperti tutup botol, gambar atau potongan kain. Dibawah bimbingan dan pengawasan anda, ajarkan anak car meletakkan benda dikayu, memegang paku dan menggunakan palu.

g. Mengumpulkan benda-benda

Buat agar anak mempunyai hobi tertentu seperti mengumpulkan peranko, mainan binatang, tutup botol, batu-batu indah dan lain-lain. Bantu anak menghitung benda-benda yang dikumpulkan dan menyusunnya dengan rapi. Bicarakan dengan anak apa yang sedang anda berdua lakukan.

h. Belajar memasak

Ajak anak memaksa sebuah resep kue yang sederhana.bicarakan tentang menimbang dan mengukur bahan-bahan serta mengaduk adonan. Setelah selesai masak, minta anak membantu mencuci alat masak yang kotor.

i. Mengenal kalender

Letakkan sebuah kalender dikamar anak. Bantu anak mengenal bulan, minggu dan hari. Minta anak menandai tanggal-tanggal penting dikalender, dan ajak anak menghitung jumlah jari (minggu/bulan) untuk sampai pada tanggal itu.

j. Mengenal waktu

Buat “jam” dari kertas/karton dengan dua buah jarum penunjuk. Letakkan jarum penunjuk pada waktu makan siang, waktu makan malam, dan waktu lainnya yang berarti bagi anak.

k. Menggambar dari berbagai sudut pandang

Ajari anak menggambar benda dari berbagai sudut pandang, misalnya: gambar kaleng dari depan dan dari atas.

l. Belajar mengukur

Bila anak sudah mengenal angka, ajari anak mengukur panjang/lebar suatu benda menggunakan penggaris/pita ukur. Tulis hasil pengukuran pada secarik kertas, bicarakan mana yang lebih lebar atau yang lebih panjang.

### **3. Kemampuan Bicara dan Bahasa**

a. Stimulasi yang perlu dilanjutkan

1) Teruskan berlangganan majalah anak atau meminjam buku-buku anak dari taman bacaan/perpustakaan. Buat agar anak anda sering melihat anda membaca buku.

2) Sering-sering membaca buku, kemudian dibicarakan bersama. Setelah selesai membaca sebuah cerita pendek, Tanya pada anak beberapa pertanyaan.

b. Mengenal benda yang serupa dan berbeda.

Bantu anak mengenal benda yang serupa dan yang berbeda. Tanya pada anak perbedaan radio-televisi, kursi-bangku, pisau-garpu, bunga-pohon, cermin-kaca jendela. Tanyakan persamaannya sepeda-sepeda roda tiga, kapal-kapal terbang, panik-dandang, dan lain-lain.

c. Bermain tebak-tebakan

Minta anak menebak/menyebutkan nama benda yang ada didekatnya, setelah anda menjelaskan tanda-tanda benda tersebut. Misalnya: sedang duduk di meja makan, didekatnya ada keranjang buah apel hijau kesukaan ayah. Ajukan pertanyaan berikut: coba tebak, benda apakah ini? Bentuknya bulat seperti bola kasti, berwarna hijau, dapat dimakan, ayah suka sehalo dengan benda tersebut”. Deiharapkan anak bisa menjawab “apel”. Mula-mula anda perlu membantu anak.

d. Berlatih mengingat-ingat

Sediakan benda-benda yang diperlukan. Ajak anak bermain, mula-mula katakana: “kita isi keranjang ini dengan barang-barangmu, dilihat dan diingat ya, apa saja yang dimasukkan kedalam keranjang ini. Nah ini .....mu”. minta anak mengulangi menyebut nama benda tersebut. Kemudian giliran anak untuk menyebutkan nama benda dan memasukkannya ke keranjang. Secara bergantian memasukkan, tambahkan 1-2 jenis benda lagi. Minta anak menyebutkan nama-nama benda tersebut, mula-mula jangan terlalu banyak. Bila anak selalu dilatih, maka berangsur-angsur anak dapat mengingat nama-nama benda semakin banyak.

e. Menjawab pertanyaan “mengapa?”

Ajari anak menjawab pertanyaan dengan “mengapa?” misalnya “mengapa rumah mempunyai atap?” “Mengapa kita menyikat gigi?” “Mengapa kita makan?” “Mengapa mobil mempunyai roda?”, dan seterusnya. Bantu anak menjawab pertanyaan tersebut.

f. Mengenal rambu/tanda lalu lintas

Ajari anak mengenal rambu/tanda lalu lintas, misalnya tanda “dilarang parkir”. “dilarang stop”, “jalan berliku-liku”, “satu arah”, “silahkan belok”, “tanda kereta api lewat” dan sebagainya.

g. Mengenal uang logam

Ajari anak anda mengenal berbagai jenis uang logam. Mulai dengan mengajak anak memilih uang logam Rp. 100,-. Selanjutnya, ajari anak membedakan uang logam dengan nilai rupiah yang berbeda. Minta anak mengelompok beberapa uang logam dan menyebutkan nilainya.

h. Mengamati/meneliti keadaan sekitarnya

Pada umur ini, anak-anak senang bertanya. Tulis beberapa pertanyaan di selembar kertas dan bacakan kepada anak, kemudian minta ia menjawabnya. Contoh pertanyaan : “Berapa buah lampu yang ada dirumah ini?”, “Berapa banyak binatang piaraanmu?” dan seterusnya.

#### **4. Kemampuan Bersosialisasi dan Kemandirian**

a. Stimulasi kegiatan yang perlu dilanjutkan:

- 1) Dorong agar anak berpakaian sendiri, menyimpan mainannya tanpa bantuan anda, dan membantu kegiatan dirumah seperti memasak, bersih bersih rumah dan sebagainya.

- 2) Ajak anak berbicara tentang apa yang dirasakan anak, ikutkan anak dalam makan sekeluarga.
- 3) Rencanakan kegiatan keluar sering-sering, beri anak kesempatan mengunjungi tetangga, teman dan saudara tanpa ditemani anda.
- 4) Beri anak kesempatan memilih acara televise yang ingin dilihat, tetapi anda tetap membantu memilihkan acara. Batasi waktu menonton televise tidak lebih dari dua jam sehari. Lihat dan bicarakan beberapa acara yang dilihat dan didengar bersama.

b. Berkomunikasi dengan anak.

Luangkan waktu setiap hari untuk bercakap-cakap dengan anak. Dengarkan ketika anak berbicara dan tunjukkan bahwa anda mengerti pembicaraan anak dengan mengulangi apa yang dikatakan. Pada saat ini, jangan menggurui, memarahi, menyalahkan atau mencaci anak.

c. Berteman dan bergaul

Pada umur ini anak-anak senang sekali bergaul dan membutuhkan teman sebaya untuk bermain. Bantu dan beri anak kesempatan berkumpul dengan teman-temannya. Ajari anak dalam memakai kata-kata yang tepat ketika menyampaikan maksudnya pada teman-temannya. Buat anak agar memakai kata-kata dalam memecahkan masalah dan bukannya dengan memukul atau mendorong.

d. Mematuhi peraturan keluarga

Buat persetujuan dengan suami/istri anda mengenai peraturan keluarga. Sertakan anak pada “pertemuan” keluarga ketika membicarakan peraturan tersebut. Adakan pertemuan keluarga secara rutin untuk membicarakan

acara keluarga minggu ini/minggu depan, rencana jan-jalan atau ketika menentukan waktu anak mandi sore, sembahyang/ibadah, dan sebagainya. Ajarkan anak untuk patuh terhadap peraturan tersebut. Beri peringatan/teguran/penjelasan ketika anak tidak mematuhi peraturan. Hindarai penggunaan kekerasan/hukuman badan/cacian. (Kemenkes RI, 2016).

### **C. Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak**

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. Tenaga kesehatan juga mempunyai “waktu” dalam membuat rencana tindakan/intervensi yang tepat, terutama ketika harus melibatkan ibu/keluarga. bila penyimpangan terlambat diketahui, maka intervensinya akan lebih sulit dan hal ini akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

Ada 3 jenis deteksi dini tumbuh kembang yang dapat dikerjakan tenaga kesehatan di tingkat puskesmas dan jaringannya berupa :

1. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, yaitu untuk mengetahui/ menemukan status gizi kurang/ buruk dan mikro/makrosefal.
2. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, yaitu untuk mengetahui gangguan perkembangan anak (keterlambatan), gangguan daya lihat, gangguan daya dengar.

3. Deteksi dini penyimpangan mental emosional, yaitu untuk mengetahui adanya masalah mental emosional, autism dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas.

Adapun jadwal kegiatan dan jenis skrining/deteksi dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah oleh tenaga kesehatan adalah sebagai berikut :

Tabel 2  
Jadwal Kegiatan dan Jenis Skrining/Deteksi Dini Penyimpangan  
Tumbuh Kembang pada Balita

| 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 bulan   | ✓   | ✓  |  |     |     |  |       |       |
| 3 bulan   | ✓   | ✓  | ✓                                      | ✓   |     |  |       |       |
| 6 bulan   | ✓   | ✓  | ✓                                      | ✓   |     |  |       |       |
| 9 bulan   | ✓   | ✓  | ✓                                      | ✓   |     |  |       |       |
| 12 bulan  | ✓   | ✓  | ✓                                      | ✓   |     |  |       |       |
| 15 bulan  | ✓   |    |  |     |     |  |       |       |
| 18 bulan  | ✓   | ✓  | ✓                                      | ✓   |     |  | ✓     |       |
| 21 bulan  | ✓   |    | ✓                                      |     |     |  | ✓     |       |
| 24 bulan  | ✓   | ✓  | ✓                                      | ✓   |     |  | ✓     |       |
| 30 bulan  | ✓   |    | ✓                                      | ✓   |     |  | ✓     |       |
| 36 bulan  | ✓   | ✓  | ✓                                      | ✓   | ✓   | ✓  | ✓     | ✓     |
| 42 bulan  | ✓   |    | ✓                                      | ✓   | ✓   | ✓  |       | ✓     |
| 48 bulan  | ✓   | ✓  | ✓                                      | ✓   | ✓   | ✓  |       | ✓     |
| 54 bulan  | ✓   |    | ✓                                      | ✓   | ✓   | ✓  |       | ✓     |
| 60 bulan  | ✓   | ✓  | ✓                                      | ✓   | ✓   | ✓  |       | ✓     |
| 66 bulan  | ✓   |    | ✓                                      | ✓   | ✓   | ✓  |       | ✓     |
| 72 bulan  | ✓   | ✓  | ✓                                      | ✓   | ✓   | ✓  |       | ✓     |

Keterangan :

BB/TB : berat badan terhadap tinggi badan

TDL : tes daya lihat

LK : lingkaran kepala

KMEE : kuesioner masalah mental emosional

|         |   |
|---------|---|
| KPSP    | : kuesioner pra skrining perkembangan             |
| CHAT    | : checklist for autism in toddlers                |
| TDD     | : tes daya dengar                                 |
| GPPH    | : gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas |
| Tanda * | : deteksi dilakukan atas indikasi                 |

Jadwal dan jenis deteksi dini tumbuh kembang dapat berubah sewaktu-waktu yaitu pada :

- Kasus rujukan
- Ada kecurigaan anak mempunyai penyimpangan tumbuh
- Ada keluhan anak mempunyai masalah tumbuh kembang  
(kementrian kesehatan RI, 2016)

### 1. Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan

Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan di lakukan di semua tingkat pelayanan. Adapun pelaksanaan dan alat yang di gunakan adalah sebagai berikut .

Tabel 3  
Pelaksanaan dan alat Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan

| Tingkat pelayanan    | Pelaksana  | Alat yang digunakan  |
|----------------------|--|--|
| Keluarga, masyarakat | 1. Orang tua<br>2. Kader kesehatan<br>3. Petugas PADU, BKB TPA dan guru TK | 1. KMS<br>2. Timbangan dacin   |
| Puskesmas            | 1. Dokter<br>2. Bidan<br>3. Perawat<br>4. Ahli gizi<br>5. Petugas lainnya  | 1. Table BB/TB<br>2. Grafik LK<br>3. Timbangan<br>4. Alat ukur tinggi badan<br>5. Pita pengukur lingkar kepala |

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.

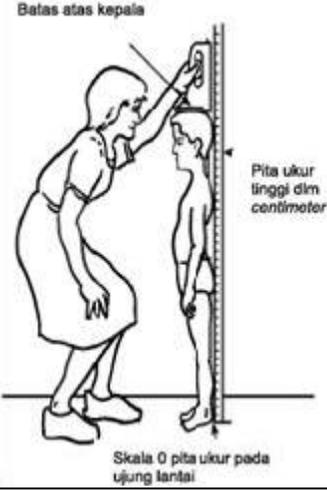
Pengukuran dan penilaian BB/TB di lakukan oleh tenaga kesehatan terlatih

Cara pengukuran berat badan/tinggi badan sesuai tabel sebagai berikut :

1) Cara pengukuran berat badan /tinggi badan

| 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 0</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>   |

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

| No | Cara pengukuran  |
|----|--|
| 1  | <p>Cara mengukur dengan posisi berbaring:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sebaiknya dilakukan oleh 2 orang.</li> <li>2. Bayi dibaringkan telentang pada alas yang datar.</li> <li>3. Kepala bayi menempel pada pembatas angka 0.</li> <li>4. Petugas 1 : kedua tangan memegang kepala bayi agar tetap menempel pada pembatas angka 0 (pembatas kepala).</li> <li>5. Petugas 2 : tangan kiri menekan lutu bayi agar lurus, tangan kanan menekan batas kaki ke telapak kaki</li> </ol> <p>Petugas 2 : membaca angka di tepi di luar pengukur</p>  |
| 2  | <p>Gara mengukur dengan posisi berdiri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anak tidak memakai sandal atau sepatu.</li> <li>2. Berdiri tegak menghadap kedepan.</li> <li>3. Punggung, pantat dan tumit menempel pada tiang pengukur.</li> <li>4. Turunkan batas atas pengukur sampai menempel di ubun-ubun.</li> <li>5. Baca angka pada batas tersebut.</li> </ol>  <p>Batas atas kepala</p> <p>Pita ukur tinggi dim centimeter</p> <p>Skala 0 pita ukur pada ujung rantai</p>   |

### Penggunaan Tabel BB/TB

- 1) Ukur tinggi/panjang dan timbang berat badan anak, sesuai cara di atas.
- 2) Lihat kolom Tinggi/Panjang Badan anak yang sesuai dengan hasil pengukuran.
- 3) 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.
- 4) Dari angka berat badan tersebut, lihat bagian atas kolom untuk mengetahui angka Standar Deviasi (SD).

### 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
  - a) Hasil pengukuran dicatat pada grafik lingkaran kepala menurut umur dan jenis Baca angka pada pertemuan dengan angka 0.
  - b) Tanyakan tanggal lahir bayi/ Alat pengukur dilingkarkan pada kepala anak melewati dahi, menutupi alis mata, diatas kedua telinga, dan bagian belakang kepala yang menonjol, tarik agak kencang.
  - c) Anak, hitung umur bayi/anak.
  - d) Kelamin anak.

- e) Buat garis yang menghubungkan ukuran yang lalu dengan ukuran sekarang.



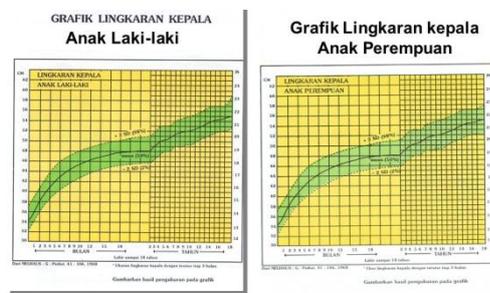
Gambar 1  
Cara Pengukuran Lingkar Kepala

4) Interpretasi

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

5) Intervensi

- Apabila ditemukan makrosefal maupun mikrosefal segera dirujuk ke rumah sakit.



Gambar 2  
Grafik Lingkar Kepala Perempuan dan Laki-Laki

## 2. Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan Anak

Deteksi dini penyimpangan perkembangan, yaitu untuk mengetahui gangguan perkembangan anak (keterlambatan), gangguan daya lihat, gangguan daya dengar.

Deteksi dini penyimpangan perkembangan anak dilakukan di semua tingkat pelayanan. Adapun pelaksana dan alat yang digunakan adalah sebagaimana yang ditunjukkan pada tabel berikut.

Tabel 4  
Pelaksana dan Alat Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan

| Tingkat pelayanan       | Pelaksana   | Alat yang digunakan         |
|-------------------------|---|-----------------------------|
| Keluarga dan masyarakat | a. Orang tua<br>b. Kader kesehatan, BKB, TPA          | Buku KIA                    |
|                         | a. Petugas pusat PADU terlatih<br>b. Guru TK terlatih | a. KPSP<br>b. TDL<br>c. TDD |
| Puskesmas               | a. Dokter<br>b. Bidan<br>c. Perawat                   | a. KPSP<br>b. TDL<br>c. TDD |

- a. Skrining/pemeriksaan perkembangan anak menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)
  - 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 kemudian sudah berumur 9 bulan, yang diberikan adalah KPSP 9 bulan.

- 3) Skrining/pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru TK, dan petugas PADU terlatih.
- 4) Alat/instrumen yang digunakan sebagai berikut.

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

- 5) Cara menggunakan KPSP
  - a) Pada waktu pemeriksaan/skrining, anak harus dibawa.
  - b) 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.
  - c) Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak.
  - d) KPSP terdiri ada 2 macam pertanyaan, yaitu pertama, pertanyaan yang dijawab oleh ibu/pengasuh anak. Contoh: "Dapatkah bayi makan 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 pergelangan tangannya secara perlahan-lahan ke posisi duduk.”

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

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

7) Intervensi

- a) Apabila perkembangan anak sesuai umur (S), lakukan tindakan berikut:

- (1) Beri pujian karena telah mengasuh anaknya dengan baik.
- (2) Teruskan pola asuh anak sesuai dengan tahap perkembangan anak.
- (3) Beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai dengan kepada ibu umur dan kesiapan anak.
- (4) Ikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di posyandu secara teratur sebulan 1 kali dan setiap ada 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.
- (5) 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.

- b) Apabila perkembangan anak meragukan (M), lakukan tindakan berikut.

- (1) Beri petunjuk pada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin.

- (2) Ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan/mengejar ketertinggalannya.
  - (3) Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangannya.
  - (4) Lakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.
  - (5) Jika hasil KPSP ulang jawaban "Ya" tetap 7 atau 8, kemungkinan ada penyimpangan (P).
- c) 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).

b. Tes Daya Dengar (TDD)

- 1) Tujuan tes daya dengar adalah untuk menemukan gangguan pendengaran sejak 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 bulan dan setiap 6 bulan pada anak umur 12 bulan ke atas. Tes ini dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, guru TK, tenaga PADU dan petugas terlatih lainnya.
- 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).

- 4) Cara melakukan TDD
  - a) Tanyakan tanggal, bulan, dan tahun anak lahir, kemudian hitung umur anak dalam bulan.
  - b) Pilih daftar pertanyaan TDD yang sesuai dengan umur anak.
  - c) Pada anak umur kurang dari 24 bulan
    - (1) Semua pertanyaan harus dijawab oleh orang tua/pengasuh anak.

Tidak usah ragu-ragu atau takut menjawab, karena tidak untuk mencari siapa yang salah.
    - (2) Bacakan pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu per satu, berurutan.
    - (3) Tunggu jawaban dari orangtua/pengasuh anak.
    - (4) Jawaban "Ya" jika menurut orang tua/pengasuh, anak dapat melakukannya dalam satu bulan terakhir.
    - (5) Jawaban "Tidak" jika menurut orang tua/pengasuh anak tidak pernah, tidak tahu atau tak dapat melakukannya dalam satu bulan terakhir.
  - d) Pada anak umur 24 bulan atau lebih
    - (1) Pertanyaan-pertanyaan berupa perintah melalui orangtua/pengasuh untuk dikerjakan oleh anak.
    - (2) Amati kemampuan anak dalam melakukan perintah orangtua/pengasuh.
    - (3) Jawaban "Ya" jika anak dapat melakukan perintah orangtua/pengasuh.

(4) Jawaban "Tidak" jika anak tidak dapat atau tidak mau melakukan perintah orangtua/pengasuh.

5) 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.

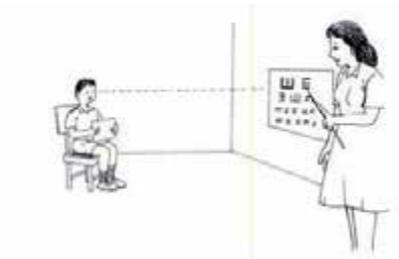
6) Intervensi

- a) Tindak lanjut sesuai dengan buku pedoman yang ada.
- b) Rujuk ke rumah sakit apabila tidak dapat ditanggulangi

c. Tes Daya Lihat (TDL)

- 1) Tujuan tes daya lihat adalah untuk mendeteksi secara dini kelainan daya lihat agar segera dapat dilakukan tindakan lanjutan sehingga kesempatan untuk memperoleh ketajaman daya lihat menjadi lebih besar.
- 2) Jadwal tes daya lihat dilakukan setiap 6 bulan pada anak usia prasekolah umur 36 sampai 72 bulan. Tes ini dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, guru TK, tenaga PADU, dan petugas terlatih lainnya.
- 3) Alat/sarana yang diperlukan adalah
  - a) Ruang yang bersih, tenang dengan penyalinan yang baik;
  - b) Dua buah kursi, 1 untuk anak, 1 untuk pemeriksa;
  - c) Poster "E" untuk digantung dan kartu "E" untuk dipegang anak;
  - d) Alat penunjuk.
- 4) Cara melakukan tes daya lihat

- a) Pilih suatu ruangan yang bersih dan tenang, dengan penyaluran yang baik.
- b) Gantungkan poster "E" setinggi mata anak pada posisi duduk.
- c) Letakkan sebuah kursi sejauh 3 meter dari poster "E", menghadap ke poster "E".
- d) Letakkan sebuah kursi lainnya di samping poster "E" untuk pemeriksa.



Gambar 3  
Pemeriksaan Tes Daya Lihat

- 5) Pemeriksa memberikan kartu "E" kepada anak.. Latih anak dalam mengarahkan kartu "E" menghadap atas, bawah, kiri, dan kanan sesuai yang 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 per satu, mulai baris pertama sampai baris keempat atau baris "E" terkecil yang masih dapat dilihat.
- 8) Puji anak setiap kali dapat mencocokkan posisi kartu "E" yang dipegangnya dengan huruf "E" pada poster.
- 9) Ulangi pemeriksaan tersebut pada mata satunya dengan cara yang sama.

10) Tulis baris "E" terkecil yang masih dapat dilihat, pada kertas yang telah disediakan.

#### 11) Interpretasi

Anak prasekolah umumnya tidak mengalami kesulitan melihat sampai baris ketiga pada poster "E". Apabila kedua mata anak tidak dapat melihat baris ketiga poster "E", artinya tidak dapat mencocokkan arah kartu "E" yang dipegangnya dengan arah "E" pada baris ketiga yang ditunjuk oleh pemeriksa, kemungkinan anak mengalami gangguan daya lihat.

#### 12) Intervensi

Apabila kemungkinan anak mengalami gangguan daya lihat, minta anak datang lagi untuk pemeriksaan ulang. Bila pada pemeriksaan berikutnya, anak tidak dapat melihat sampai baris yang sama, atau tidak dapat melihat baris yang sama dengan kedua matanya, rujuk ke rumah sakit dengan menuliskan mata yang mengalami gangguan (kanan, kiri atau keduanya).

### **3. Deteksi Dini Penyimpangan Mental Emosional**

Deteksi dini penyimpangan mental emosional adalah kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya masalah mental emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas pada anak, agar dapat segera dilakukan tindakan intervensi. Apabila penyimpangan mental emosional terlambat diketahui, intervensinya akan lebih sulit dan hal ini akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Deteksi ini dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Ada beberapa jenis alat yang digunakan untuk mendeteksi secara dini adanya penyimpangan mental emosional pada anak, yaitu:

- a. Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMEE) bagi anak umur 36 bulan sampai 72 bulan.
- b. Ceklis autis anak prasekolah (Checklist for Autism in Toddlers/CHAT) bagi anak umur 18 bulan sampai 36 bulan.
- c. Formulir deteksi dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) menggunakan Abreviated Conner Rating Scale bagi anak umur 36 bulan ke atas.
  - 1) Deteksi Dini Masalah Mental Emosional pada Anak Prasekolah
    - a) Tujuannya adalah untuk mendeteksi secara dini adanya penyimpangan/masalah mental emosional pada anak pra sekolah .
    - b) Jadwal deteksi dini masalah mental emosional adalah rutin setiap 6 bulan pada anak umur 36 bulan sampai 72 bulan. Jadwal ini sesuai dengan jadwal skrining/pemeriksaan perkembangan anak.
    - c) Alat yang digunakan adalah Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME) yang terdiri dari 12 pertanyaan untuk mengenali problem mental emosional anak umur 36 bulan sampai 72 bulan.
    - d) Cara melakukan
      - (1) Tanyakan setiap pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu persatu perilaku yang tertulis pada KMME kepada orang tua/pengasuh anak.
      - (2) Catat jawaban "Ya", kemudian hitung jumlah jawaban "Ya".
    - e) Interpretasi

Apabila ada jawaban "Ya", kemungkinan anak mengalami masalah mental emosional.

f) Intervensi :

Apabila jawaban "Ya" hanya 1 (satu)

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

(2) Lakukan evaluasi setelah 3 bulan, apabila tidak ada perubahan rujuk ke rumah sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa/tumbuh kembang anak.

Apabila jawaban "Ya" ditemukan 2 (dua) atau lebih Rujuk ke rumah sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa/tumbuh kembang anak. Rujukan harus disertai informasi mengenai jumlah dan masalah mental emosional yang ditemukan.

## 2) Deteksi Dini Autis pada Anak Prasekolah

Tujuannya adalah untuk mendeteksi secara dini adanya autis pada anak umur 18 bulan sampai 36 bulan.

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 di berikut:

- a) Keterlambatan berbicara;
- b) Gangguan komunikasi interaksi sosial;
- c) Perilaku yang berulang-ulang.

Alat yang digunakan adalah CHAT (*Checklist for Autism in Toddlers*).

CHAT ini ada 2 jenis pertanyaan, yaitu:

- a) 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.
- b) Ada 5 perintah 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 pada CHAT.
- c) 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.

### 3) Deteksi Dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada Anak Prasekolah

Tujuannya adalah untuk mengetahui secara dini anak adanya Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada anak umur 36 bulan ke atas.

Jadwal deteksi dini GPPH pada anak prasekolah dilakukan atas indikasi atau bila ada keluhan dari orang tua/pengasuh anak 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.

- a) Anak tidak bisa duduk tenang.
- b) Anak selalu bergerak tanpa tujuan dan tidak mengenal lelah.
- c) Perubahan suasana hati yang mendadak/impulsif.

Alat yang digunakan adalah formulir deteksi dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas/GPPH (*Abbreviated Conners Rating Scale*). Formulir ini terdiri 10 pertanyaan yang ditanyakan kepada orang tua/pengasuh anak/guru TK dan pertanyaan yang perlu pengamatan pemeriksa.

Cara menggunakan formulir deteksi dini GPPH

- a) Ajukan pertanyaan dengan lambat, jelas, dan nyaring, satu persatu perilaku yang tertulis pada formulir deteksi dini GPPH. Jelaskan kepada orangtua/pengasuh anak untuk tidak ragu-ragu atau takut menjawab.
- b) Lakukan pengamatan kemampuan anak sesuai dengan pertanyaan pada formulir deteksi dini GPPH

- c) Keadaan yang ditanyakan/diamati ada pada anak di manapun anak berada, misal ketika di rumah, sekolah, pasar, toko, dan lain-lain); setiap saat dan ketika anak dengan siapa saja.
- d) Catat jawaban dan hasil pengamatan perilaku anak selama dilakukan pemeriksaan.
- e) Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

#### Interpretasi:

Beri nilai pada setiap jawaban sesuai dengan "bobot nilai" berikut ini dan jumlahkan nilai setiap 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.

Apabila nilai total 13 atau lebih anak kemungkinan dengan GPPH.

#### Intervensi

- a) Anak dengan kemungkinan GPPH perlu dirujuk ke rumah sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa/tumbuh kembang anak untuk konsultasi dan lebih lanjut.
- b) Apabila nilai total kurang dari 13 tetapi Anda ragu-ragu, jadwalkan pemeriksaan ulang 1 bulan kemudian. Ajukan pertanyaan kepada orang-orang terdekat dengan anak orang tua, pengasuh, nenek, guru, dan sebagainya.