

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Asuhan Pada Balita**

##### **1. Pengertian Balita**

Balita adalah anak dengan usia dibawah 5 tahun. Dimana masa balita adalah anak yang umurnya dimulai dari 12 sampai dengan 59 bulan masa ini merupakan periode penting dalam tumbuh kembang yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Masa tubuh kembang usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak pernah terulang sering disebut dengan golden age atau masa keemasan (Naherta, M. dkk, 2023 : 42).

##### **2. Asuhan Kebutuhan Dasar Balita**

Kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang, secara umum digolongkan menjadi 3 kebutuhan dasar.

###### **a. Kebutuhan fisik biomedis (Asuh)**

Kebutuhan dasar ini merupakan kebutuhan fisik yang harus dipenuhi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak, meliputi:

- 1) Pangan/gizi merupakan kebutuhan terpenting.
- 2) Perawatan kesehatan dasar, antara lain imunisasi, pemberian ASI, penimbangan bayi/anak yang teratur, pengobatan kalau sakit, dan lain-lain.
- 3) Papan/pemukiman yang layak.
- 4) Hygiene perorangan, sanitasi lingkungan.

5) Sandang.

6) Kesegaran jasmani, rekreasi, dan lain-lain (Armini, Ni Wayan, dkk. 2017 : 44).

b. Kebutuhan emosi/kasih sayang (Asih)

Kasih sayang dari orangtuanya (ayah-ibu) akan menciptakan ikatan yang erat [boding) dan kepercayaan dasar (basic trust). Hubungan yang erat dan selaras antara ibu/pengganti ibu dengan anak merupakan syarat mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras, baik fisik, mental, maupun psikososial (Armini, Ni Wayan, dkk. 2017 : 45).

c. Kebutuhan akan stimulasi mental (Asah)

Stimulasi mental merupakan cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental (Asah) ini mengembangkan perkembangan mental psikososial, kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian, moral etika, produktivitas dan sebagainya (Armini, Ni Wayan, dkk. 2017 : 45).

## **B. Pertumbuhan dan Perkembangan**

### **1. Pengertian Pertumbuhan**

Pertumbuhan adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu. Contohnya, anak bertambah besar bukan secara fisik, melainkan juga ukuran dan struktur organ-organ tubuh dan otak. Sedangkan perkembangan adalah suatu perubahan kualitatif seluruh organisme yang

merupakan proses berkelanjutan dimana terjadi perubahan fisik, emosional, dan intelektual (Kemenkes RI, 2019 : 4).

## **2. Pengertian Perkembangan**

Perkembangan adalah suatu perubahan kualitatif seluruh organisme yang merupakan proses berkelanjutan dimana terjadi perubahan fisik, emosional, dan intelektual.

Dengan demikian perkembangan masa kanak-kanak, pertumbuhan diartikan sebagai peningkatan ukuran konstan yang tidak dapat diubah, dan perkembangan diartikan sebagai pertumbuhan kapasitas psikomotorik. Keduanya merupakan proses yang sangat bergantung pada faktor genetik, nutrisi, dan lingkungan (Kemenkes RI, 2019 : 4 ).

## **3. Ciri-ciri dan prinsip-prinsip Tumbuh Kembang anak**

Menurut (Kemenkes RI, 2022 : 8) proses tumbuh kembang anak mempunyai beberapa ciri-ciri yang saling berkaitan. Berikut ciri-cirinya :

### **a. Perkembangan menimbulkan perubahan**

Perkembangan itu terjadi bersamaan dengan pertumbuhan yang disertai dengan perubahan fungsi. Contohnya pertumbuhan otak dan serabut otak menyebabkan perkembangan intelegensia anak bertambah.

### **b. Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya**

Anak tidak bisa melewati satu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahap sebelumnya. Misalnya anak tidak akan bisa duduk

sebelum ia bisa tengkurap, karena itu merupakan perkembangan fase awal yang akan menentukan fase perkembangan selanjutnya.

c. Pertumbuhan dan perkembangan memiliki kecepatan yang berbeda

Sebagaimana pertumbuhan dan perkembangan memiliki pola asuh yang sama tetapi dengan kecepatan yang berbeda disetiap anak, baik dalam pertumbuhan fisik maupun perkembangan fungsi otak setiap anak akan berbeda.

d. Perkembangan berkolerasi dengan pertumbuhan

Pada saat perkembangan anak belangsung dengan baik dan cepat, pertumbuhan anak pun begitu karena perkembangan sangat berhubungan dengan pertumbuhan, jadi jika pertumbuhan anak terganggu perkembangan anak pun ikut terganggu.

e. Perkembangan mempunyai pola yang tetap

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

- 1) Perkembangan diawali di daerah kepala, selanjutnya ke anggota tubuh (pola sefalokaudal)
- 2) Perkembangan diawali di daerah proksimal (gerak dasar) kemudian dibagian distal yaitu jari-jari yang memiliki gerak halus (pola proksimodistal)

f. Perkembangan memiliki tahap yang berurutan

Tahap perkembangan anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. Misalnya anak terlebih dahulu mampu duduk sebelum mampu tengkurap.

#### **4. Prinsip-prinsip tumbuh kembang anak**

Menurut (Kemenkes RI, 2022 : 8) Selain mempunyai ciri-ciri tumbuh kembang yang saling berkaitan, proses tumbuh kembang juga mempunyai prinsip-prinsip. Prinsip-prinsip tersebut adalah sebagai berikut:

a. Perkembangan merupakan hasil proses kematangan dan belajar

Dimana kematangan adalah proses intrinsik terjadi sendiri, sesuai dengan apa yang dimiliki individu. Sedangkan, belajar adalah proses dari latihan dan usaha, dengan belajar anak dapat memiliki kemampuan yang diajarkan dan potensi yang dimiliki anak.

b. Pola perkembangan dapat diramalkan

Sebenarnya pola perkembangan semua anak sama, karena perkembangannya di mulai dari tahapan umum sampai dengan tahapan spesifik, dan terjadi berkesinambungan yang akhirnya dapat diramalkan.

#### **5. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak**

Pada umumnya, anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan normal merupakan hasil interaksi yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak Menurut (Kemenkes RI, 2022 : 9).

Adapun faktor-faktor tersebut antara lain:

a. Faktor dalam (internal)

1) Ras/etnik atau bangsa

Anak yang dilahirkan dari ras/bangsa amerika, maka ia memiliki faktor herediter ras/bangsa indonesia atau sebaliknya.

2) Keluarga

Biasanya anak akan memiliki kecenderungan keluarga seperti postur tubuh tinggi, pendek, gemuk atau kurus.

3) Umur

Pertumbuhan yang cepat terjadi pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja.

4) Jenis kelamin

Fungsi reproduksi anak laki-laki berkembang lebih lambat dari anak perempuan. Akan tetapi setelah pubertas pertumbuhan anak laki-laki lebih cepat.

5) Genetik

Genetik (heredokonstitusional) merupakan bawaan anak, atau sering disebut keturunan yang menjadi ciri khasnya.

b. Faktor Luar (Eksternal)

1) Faktor prenatal

a) Gizi

Asupan nutrisi yang ibu peroleh selama hamil akan mempengaruhi pertumbuhan janin.

b) Mekanis

Kelainan kongenital seperti club foot, terjadi karena posisi fetus yang abnormal.

c) Toksin/zat kimia

Obat-obatan seperti Amnoproterin, Thalldomid dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palatoskisis.

## d) Endokrin

Makrosomia, kardiomegali, hipelasia adrenal dapat menyebabkan diabetes melitus.

## e) Infeksi

Toksoplasma, rubella, sitomegalo virus, herpes simpleks, merupakan infeksi yang terjadi pada trimester pertama dan kedua yang menyebabkan kelainan pada janin.

## f) Kelainan imunologi

Eritroblastosis fetalis timbul atas dasar perbedaan golongan darah antara janin dan ibu sehingga membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin, kemudian melalui janin yang menyebabkan hemolisis selanjutnya mengakibatkan hiperbilirubinemia dan kernikterus yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.

## g) Anoksia embrio

Terjadi karena gangguan fungsi plasenta yang menyebabkan pertumbuhan terganggu.

## h) Psikologi ibu

Perilaku salah, kekerasan mental, kehamilan yang tidak diinginkan dapat mengganggu psikologi ibu.

## 2) Faktor persalinan

Adanya komplikasi persalinan dapat menyebabkan bayi trauma kepala, asfeksia yang akan mengakibatkan kerusakan jaringan otak.

### 3) Faktor pasca persalinan

#### a) Gizi

Makanan yang adekuat sangat diperlukan untuk tumbuh kembang bayi.

#### b) Penyakit kronis/kelainan kongenital

Tuberkulosis, anemia, kelainan jantung bawaan, dapat menyebabkan retardasi pertumbuhan jasmani.

#### c) Lingkungan fisis dan kimia

Lingkungan ini sering disebut melieu yaitu tempat anak hidup

#### d) Psikologis

Hubungan anak dengan orang sekitarnya, jika anak merupakan anak yang diinginkan anak tidak akan mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangannya.

#### e) Endokrin

Gangguan hormon seperti hipotiroid dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan anak.

#### f) Sosio-ekonomi

Salah satu penghambat pertumbuhan anak adalah kemiskinan karena selalu berkaitan dengan kekurangan makanan, pendidikan, dan kesehatan lingkungan.

#### g) Lingkungan pengasuhan

Ibu sangat berperan penting dalam pola asuh anak, karena interaksi ibu dan anak mempengaruhi tumbuh kembang anak.



#### h) Stimulasi

Untuk menstimulasi perkembangan seorang anak khususnya di dalam keluarga, ketersediaan alat permainan yang edukatif, sosialisai anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak.

#### i) Obat-obatan

Pemakaian obat perangsang terhadap susunan saraf yang dapat menyebabkan terhambatnya produksi hormon pertumbuhan, sedangkan untuk pemakaian kortikosteroid jangka lama dapat menghambat pertumbuhan.

### **6. Aspek-aspek perkembangan yang dipantau**

Menurut (Kemenkes RI, 2022 : 13) Berikut aspek pertumbuhan yang perlu dipantau:

- a. Gerak kasar atau motorik kasar merupakan aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak dalam melakukan pergerakan dan sikap tubuh, dimana akan melibatkan otot-otot besar seperti duduk, berdiri, dan sebagainya.
- b. Gerak halus atau motorik halus merupakan aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak dalam melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, yang memerlukan koordinasi yang cermat seperti menulis, menggambar, menjimpit dan sebagainya.

- c. Kemampuan bicara dan bahasa merupakan aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, berbicara, berkomunikasi mengikuti perintah dan sebagainya.
- d. Sosialisasi dan kemandirian merupakan aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri memakai pakaian sendiri) ketika tidak ada ibunya anak dapat berinteraksi dengan orang dilingkungannya.

## 7. Periode Tumbuh Kembang

(Kemenkes RI, 2022:12) Tumbuh kembang terbagi dalam beberapa periode, berikut periode tumbuh kembang anak

- a. Masa prenatal atau masa intrauterin (masa janin dalam kandungan)
- b. Masa bayi (infancy) umur 0-11 bulan
- c. Masa anak dibawah lima tahun (anak balita, umur 12-59 bulan)
- d. Masa anak prasekolah (anak umur 60-72 bulan)

## C. Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak

### 1. Jadwal Kegiatan dan Jenis skrining

Tabel 1  
Jadwal Kegiatan dan Jenis Skrining

Umur Anak	Jenis deteksi tumbuh kembang							
	Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan		Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan			Deteksi Dini Penyimpangan Mental Emosional (Dilakukan Atas Indikasi)		
	BB/TB	LK	KPSP	TDD	TDL	KMPE	M-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	√	√	√	√	√	√		√

(Sumber Kemenkes RI, 2019)

## 2. Deteksi Dini Pertumbuhan Anak

### a. Penimbangan Berat Badan (BB)

#### 1) Menggunakan timbangan bayi

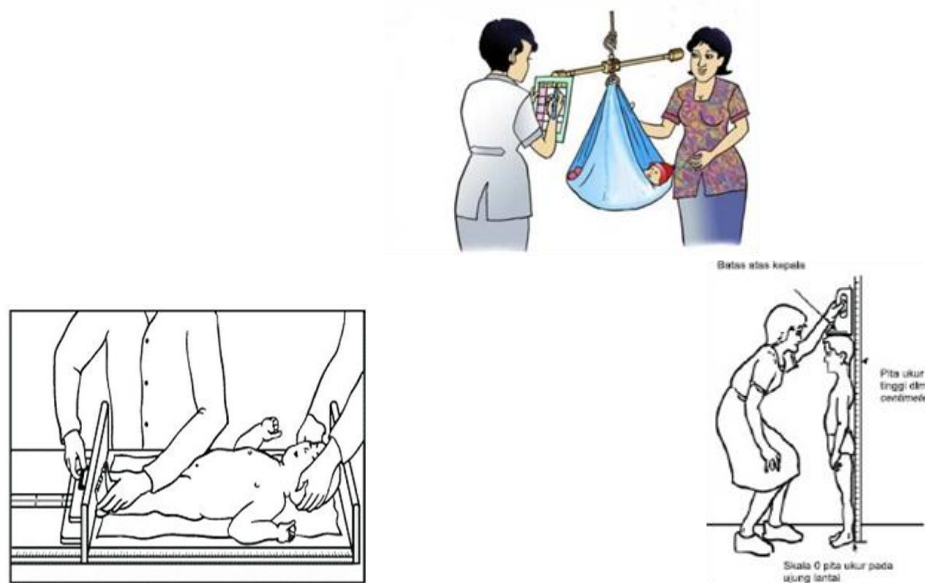
- a) Timbangan bayi digunakan untuk menimbang anak 0-2 tahun.
- b) Letakkan timbangan pada meja yang datar dan tidak mudah bergoyang.
- c) Lihat posisi jarum atau angka harus menunjuk angka 0.
- d) Bayi sebaiknya telanjang, tanpa topi, kaus kaki, sarung tangan.
- e) Baringkan bayi dengan hati-hati di atas timbangan.
- f) Lihat sampai jarum timbangan berhenti.

#### 2) Menggunakan timbangan dacin

- a) Pastikan dacin masih layak digunakan, periksa dan letakkan banul geser pada angka nol.  
Jika ujung kedua paku dacin tidak dalam posisi lurus, maka timbangan tidak layak digunakan dan harus dikalibrasi.
- b) Masukkan balita ke dalam sarung dengan pakaian seminimal mungkin dan geser bandul sampai jarum tegak lurus.

- c) Baca berat badan balita dengan melihat angka di ujung bandul geser.
  - d) Catata hasil penimbangan dengan benar.
  - e) Kembalikan bandul ke angka nol dan keluarkan balita dari sarung timbangan.
- 3) Menggunakan timbangan injak (timbangan digital)
- a) Letakkan timbangan di lantai yang datar.
  - b) Lihat posisi jarum atau angka menunjuk ke angka 0.
  - c) Anak sebaiknya memakai baju sehari-hari yang tipis, tidak memakai alas kaki, jaket, topi, jam tangan, kalug, dan tidak memegang sesuatu.
  - d) Anak berdiri di atas timbangan tanpa dipegangi.
  - e) Lihat jarum timbangan berhenti.
  - f) Baca angka yang ditunjukkan oleh jarum timbangan atau angka timbangan.
  - g) Bila anak terus bergerak, perhatikan gerakan jarum, baca angka di tengah-tengah antara gerakan jarum kanan dan kiri.
- b. Pengukuran Panjang Badan (PB) atau Tinggi Badan (TB)
- Menurut (Kemenkes, 2022 : 88) Berikut cara pengukuran panjang badan dan tinggi badan
- 1) Pengukuran Panjang Badan 0-24 bulan
    - a) Sebaiknya dilakukan oleh 2 orang.
    - b) Bayi dibaringkan terlentang pada alas yang datar.
    - c) Kepala bayi menempel pada pembatas angka.

- d) Petugas 1 : Kedua tangan memegang kepala bayi agar tetap menempel pada pembatas angka 0 (pembatas kepala)
  - e) Petugas 2 : Membaca angka yang di tepi luar pengukur.
  - f) Jika anak umur 0-24 bulan di ukur berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm.
- 2) Pengukuran Tinggi Badan untuk anak 24-72 bulan
- a) Anak tidak memakai sandal atau sepatu.
  - b) Berdiri tegak menghadap ke depan.
  - c) Punggung, pantat, dan tumit menempel pada tiang pengukur.
  - d) Turunkan batas atas atau pengukur sampai menempel di ubun-ubun.
  - e) Baca angka pada batas tersebut.
  - f) Jika anak umur di atas 24 bulan diukur terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm.
- 3) Pengukuran tabel BB/TB (Kepmenkes No. 1195/Menkes/SK/XII/2010)
- a) Ukur tinggi/panjang dan timbang berat badan, 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 yang perempuan (kanan) sesuai jenis kelamin anak, cari angka berat badan yang terdekat dengan berat badan anak.
  - d) Dari angka berat badan, lihat bagian atas kolom untuk mengetahui angka standar deviasi (SD).



Gambar 1 Pengukuran Panjang Badan dan Berat Badan  
 (Sumber : (Kementerian Kesehatan RI. 2019 Pengukuran Lingkar Kepala (LKA))

Menurut (Kemenkes, 2022 : 89) Tujuannya untuk mengetahui lingkar kepala anak dalam batas normal atau diluar batas normal. Untuk jadwal pengukuran disesuaikan dengan umur anak. Umur 0-11bulan, pengukuran dilakukan setiap tiga bulan. Pada anak yang lebih besar, anak umur 12– 72 bulan pengukuran dilakukan setiap enam bulan.

Cara mengukur lingkar kepala:

- 1) Alat pengukur dilingkarkan pada kepala anak melewati dahi, di atas alis mata, diatas kedua telinga, dan bagian belakang kepala yang menonjol, tarik agak kencang.
- 2) Baca angka pada pertemuan angka.
- 3) Tanya tanggal lahir bayi/anak, hitung umur bayi/anak.
- 4) Hasil pengukuran dicatat pada grafik lingkaran kepala menurut umur dan jenis kelamin anak.

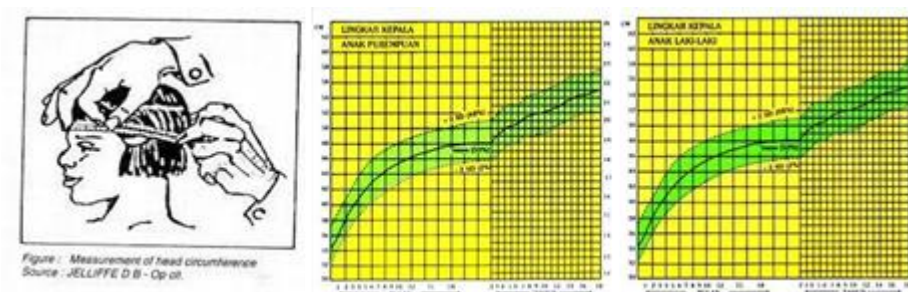
- 5) Buat garis yang menghubungkan antara ukuran yang lalu dengan ukuran sekarang.

Interpretasi:

- Jika pengukuran lingkaran kepala anak dalam “jalur hijau” maka lingkaran kepala anak normal.
- Jika pengukuran lingkaran kepala anak berada di luar “jalur hijau” maka lingkaran kepala anak tidak normal.
- Lingkaran kepala anak tidak normal ada 2 (dua), yaitu makrosefal bila berada diatas “jalur hijau” dan mikrosefal bila berada dibawah “jalur hijau”.

Intervensi:

Bila didapatkan makrosefal maupun mikrosefal segera rujuk ke rumah sakit.



Gambar 2 Contoh Pengukuran Dan Grafik Lingkaran Kepala Anak  
(Sumber : (Kementerian Kesehatan. 2019)

### 3. Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan Anak

- Skrining Pemeriksaan Perkembangan Anak Menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

Tujuan skrining ini adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada kemungkinan penyimpangan. Skrining dilakukan

oleh tenaga kesehatan, guru TK dan petugas PAUD terlatih. Untuk jadwal rutin skrining adalah : setiap 3 bulan pada anak <24 bulan dan tiap 6 bulan pada anak >24-72 bulan. Jika orang tua datang dengan keluhan anaknya memiliki masalah tumbuh kembang, sedangkan umur anak bukan umur skrining maka pemeriksaan dilakukan menggunakan KPSP untuk umur skrining lebih muda dan dianjurkan untuk kembali sesuai waktu dengan waktu pemeriksaan umurnya (Kemenkes, 2022 : 117).

Alat/instrumen yang digunakan adalah :

- 1) Formulir KPSP menurut umur.
- 2) Alat bantu pemeriksaan : pensil, kertas, bola sebesar tenis, kerincingan, kubus berukuran sisi 2,5 cm sebanyak 6 buah, kacang tanah, potongan biscuit kecil berukuran 0,5-1 cm.

Cara Menggunakan KPSP :

- 1) Anak harus dibawa pada waktu skrining.
- 2) Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal bulan dan tahun lahir anak.

Bila umur anak lebih dari 16 hari dibulatkan menjadi 1 bulan.

- 1) Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP sesuai dengan umur anak.
- 2) KPSP terdiri dari 2 pertanyaan yaitu :

Pertanyaan yang di jawab oleh ibu /pengasuh anak, contoh :

“Dapatkah bayi makan kue sendiri”



Perintah kepada ibu/pengasuh anak atau petugas yang tertulis pada KPSP. Contoh : “Pada posisi bayi anda terlentang, tariklah bayi pada pergelangan tanganya secara perlahan-lahan ke posisi duduk.

- 3) Jelaskan kepada orang tua agar tidak ragu-ragu atau takut menjawab, oleh karena itu pastikan ibu/pengasuh anak mengerti apa yang ditanyakan.
- 4) Tanyakan pertanyaan secara berurutan, satu persatu. Setiap pertanyaan hanya ada 1 jawaban, Ya atau Tidak. Catat jawaban di formulir.
- 5) Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

Interpretasi :

- 1) Hitung jumlah jawaban Ya.
  - a) Jawaban Ya, bila ibu/pengasuh menjawab: anak bisa, pernah, sering atau kadang-kadang melakukannya.
  - b) Jawaban Tidak, bila ibu/pengasuh menjawab: anak belum pernah melakukan atau tidak pernah atau ibu/pengasuh anak tidak tahu.
- 2) Jumlah Ya= 9 atau 10, Perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S)
- 3) Jumlah Ya= 7 atau 8, Perkembangan anak meragukan (M).
- 4) Jumlah Ya= 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P).
- 5) Untuk jawaban Tidak, perlu dirinci jumlahnya menurut jenis keterlambatan (motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, sosialisai dan kemandirian).

Intervensi :

- 1) Bila perkembangan anak sesuai umur (S)
  - a) Beri pujian kepada ibu karena telah mengasuh anaknya dengan baik
  - b) Teruskan pola asuh anak sesuai tahap perkembangan anak.
  - c) Beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, ssering mungkin, sesuai dengan umur dan kesiapan anak.
  - d) Ikutkan anak pada kegiatan di posyandu secara teratur sebulan 1 kali dan setiap ada kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB). Jika anak usia pra sekolah (36-71 bulan) anak dapat diikutkan pada kegiatan di Pusat Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), kelompok bermain dan Taman kanank-kanak.
- 2) Bila Perkembangan Anak Meragukan (M)
  - a) Beri tahu ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat, dam sesering mungkin.
  - b) Ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan agar anak tidak mengalami keterlambatan.
  - c) Lakukan pemeriksaan kesehatan, untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan keterlambatan pada anak dan lakukan pengobatan.
  - d) Lakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.

- e) Jika hasil KPSP jawaban Ya, tetap 7 atau 8 maka kemungkinan ada penyimpangan (P).
- 3) Bila tahapan perkembangan terjadi penyimpangan (P), lakukan rujukan ke rumah sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian).

Tabel 2  
Algoritme KPSP

Hasil pemeriksaan	Interpretasi	Intervensi
Jawaban 'Ya' 9 atau 10	Sesuai umur	a. Berikan pujian kepada orang tua pengasuh dan anak b. Lanjutkan stimulasi sesuai tahapan umur c. Jadwalkan kunjungan berikutnya
Jawaban 'Ya' 7 atau 8	Meragukan	1) Nasehati ibu atau pengasuh untuk melakukan stimulasi sesering mungkin dengan penuh kasih sayang 2) Ajarkan ibu cara melakukan intervensi dini pada aspek perkembangan tertinggal 3) Jadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi. Apabila hasil pemeriksaan selanjutnya hasil pemeriksaan masih tetap atau ada kemungkinan penyimpangan, rujuk ke rumah sakit rujuk tumbuh kembang level 1
Jawaban 'Ya' 6 atau kurang	Ada kemungkinan penyimpangan	Rujuk ke RS rujukan tumbuh kembang level 1

(Sumber: Kemenkes RI, 2022)

b. Deteksi Dini Tes Daya Dengar (TDD)

Tujuan dari tes daya dengar untuk menemukan gangguan pendengaran sejak dini, agar dapat segera ditindaklanjuti untuk

meningkatkan kemampuan dengar dan bicara anak. Tes daya dengar dilakukan setiap 3 bulan pada bayi berumur < 12 bulan dan setiap 6 bulan untuk anak umur >12 bulan (Kemenkes, 2022 : 147)

Alat/sarana yang diperlukan:

- 1) Tanyakan tanggal lahir anak, hitung umur anak dalam bulan.
- 2) Pilih daftar TDD menurut umur anak.
- 3) Pada anak umur kurang dari 24 bulan:
  - a) Semua pertanyaan harus dijawab ibu/pengasuh anak.
  - b) Bacakan pertanyaan dengan lambat, jelas, dan nyaring, satu persatu, berurutan.
  - c) Tunggu jawaban dari orang tua/pengasuh anak.
  - d) Jawaban Ya, jika menurut orang tua/pengasuh anaknya dapat melakukannya dalam satu bulan terakhir.
  - e) Jawaban Tidak, jika orang tua/pengasuh anak tidak pernah, tidak tahu dan tidak dapat melakukan dalam satu bulan terakhir.
- 4) Pada anak umur 24 bulan atau lebih:
  - a) Pertanyaan berupa perintah melalui orangtua/pengasuh untuk dikerjakan oleh anak.
  - b) Amati kemampuan anak dalam melakukan perintah orangtua/pengasuh.
  - c) Jawaban Ya, jika anak dapat melakukan.
  - d) Jawaban Tidak, jika anak tidak dapat melakukan.

Interpretasi:

- a) Bila ada satu atau lebih jawaban Tidak, kemungkinan anak mengalami gangguan pendengaran.
- b) Catat dalam buku KIA atau register SDIDTK, atau status/catatan medik anak.

Intervensi:

Tidak lanjut sesuai dengan buku pedoman yang ada, rujuk ke RS jika tidak bisa ditanggulangi.

Tabel 3  
Algoritme Deteksi dini penyimpangan pendengaran

Hasil pemeriksaan	Interpretasi	Intervensi
Tidak ada jawaban 'Tidak'	Sesuai umur	1. Beri pujian kepada orang tua atau 2. Lanjutkan stimulasi sesuai umur 3. Jadwalkan kunjungan ulang berikutnya
Jawaban 'Tidak' 1 atau lebih	Ada kemungkinan penyimpangan	Rujuk ke RS rujukan tumbuh kembang level 1

(Sumber: Kemenkes RI, 2022)

Tabel 4  
Instrumen Tes Daya Dengar

Umur lebih dari 36 bulan	Jawaban	
	Ya	Tidak
<p><b>1. Kemampuan ekspretif:</b> Apakah anak dapat menyebutkan nama benda dan kegunaannya, seperti cangkir untuk minum, bola untuk dilempar, pensil warna untuk menggambar, sendok untuk makan? Apakah lebih dari tiga perempat orang mengerti apa yang dibicarakan anak anda</p> <p><b>2. Kemampuan reseptif:</b> Apakah anak anda dapat menunjukkan minimal 2 nama benda di depannya sesuai fungsi (misal untuk minum: cangkir, untuk dilempar: bola, untuk makan: sendok, untuk menggambar: pensil warna?)</p>		

<p><b>3. Kemampuan visual:</b> Apakah anak secara spontan memulai permainan dengan gerakan tubuh, seperti 'Pok ame-ame' atau 'cilukba'?</p> <p>Apakah anak anda menunjuk dengan jari telunjuk bila ingin sesuatu, bukan dengan cara memegang dengan semua jari?</p>		
<p><b>Total jawaban 'Tidak'</b></p>		

(Sumber: Kemenkes RI, 2022)

c. Deteksi Dini Tes Daya Lihat (TDL)

Menurut (Kemenkes, 2022 : 158) Tujuan dari Tes Daya Lihat (TDL) adalah mendeteksi secara dini apakah ada kelainan daya lihat agar segera dapat dilakukan tindakan lanjutan. Untuk tes daya lihat dilakukan setiap 6 bulan sekali pada anak usia pra sekolah yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Alat/sarana yang diperlukan :

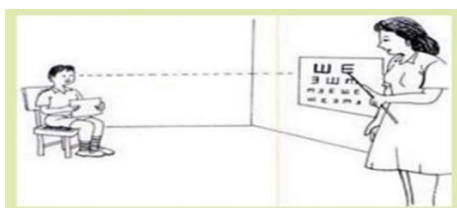
- 1) Ruang yang bersih, tenang dengan penyaluran yang baik.
- 2) Dua buah kursi, 1 untuk anak dan 1 untuk pemeriksa.
- 3) Poster "E" di gantung dan Kartu "E" untuk dipegang anak.
- 4) Alat petunjuk.

Cara melakukan Tes Daya Lihat :

- 1) Ruang bersih, tenang, dan penyaluran yang baik.
- 2) Gantungkan poster "E" sehingga mata anak pada posisi duduk.
- 3) Letakkan kursi sejauh 3 meter dari poster "E" menghadap ke poster "E".
- 4) Letakkan kursi lainnya disamping poster "E" untuk pemeriksa.
- 5) Pemeriksa memberikan kartu "E" kepada anak. Latih anak dalam menggunakan kartu "E" menghadap atas, bawah, kiri, kanan sesuai

poster “E”. Berikan pujian kepada anak jika anak dapat melakukannya dengan benar.

- 6) Selanjutnya, minta anak menutup mata sebelah dengan buku ataupun kertas.
- 7) Dengan alat pentunjuk, tunjuk huruf “E” pada poster, satu persatu, mulai baris pertama sampai baris keempat atau baris “E” terkecil yang masih dapat dilihat.
- 8) Berikan pujian kepada anak jika anak dapat mencocokkan dengan benar.
- 9) Ulangi pemeriksaan ke mata sebelahnya dengan cara yang sama.
- 10) Tulis baris “E” terkecil yang masih dapat di lihat, pada kertas yang telah di sediakan.



Gambar 3 Tes Daya Lihat  
(Sumber Kemenkes RI, 2019)

Interpretasi:

Anak pra sekolah umumnya tidak mengalami kesulitan melihat sampai baris ketiga poster “E”. Jika kedua mata tidak bisa melihat baris ketiga poster “E” dan anak tidak dapat mencocokkan kartu “E” dengan benar kemungkinan anak mengalami gangguan daya lihat.

Intervensi:

Apabila anak kemungkinan mengalami gangguan daya lihat, minta anak datang lagi untuk pemeriksaan ulang. Jika dalam

pemeriksaan hasilnya tetap sama, rujuk ke rumah sakit dengan menuliskan mata yang mengalami gangguan (kanan, kiri atau keduanya).

Tabel 5  
Algoritme Tes Daya Lihat 36-72 Bulan

Hasil pemeriksaan	Intrepretasi	Intervensi
- Anak dapat menjawab dengan benar arah kaki "E" 3 kali berturut-turut, atau anak dapat menjawab benar 4 atau lebih dari 5 kali kesempatan	Daya lihat anak baik (visus >6/12 atau >6/60)	1) Beri pujian kepada orang tua atau pengasuh dan anak 2) Lanjutkan stimulasi sesuai umur 3) Jadwalkan kunjungan ulang
- Anak tidak dapat menjawab dengan benar arah kaki "E" 3 kali berturut-turut, menjawab benar <4 kali dari 5 kali kesempatan	Daya lihat anak kuranf (visus <6/12 atau <6/60)	Rujuk ke RS rujukan tumbuh kembang level 1

(Sumber: Kemenkes RI, 2022)

d. Deteksi Dini Penyimpangan Perilaku dan Emosi

Deteksi ini bertujuan untuk menemukan secara dini adanya masalah perilaku emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas pada anak. Jika penyimpangan emosional terlambat diketahui, maka intervensinya akan menjadi sulit dan hal ini akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak (Kemenkes, 2022 : 161).

Deteksi dilakukan menggunakan:

- 1) Kuesioner masalah perilaku emosional (KMPE) untuk anak umur 36-72 bulan.



Tujuannya adalah untuk mendeteksi secara dini adanya penyimpangan atau masalah perilaku emosional pada anak prasekolah. Jadwal deteksi dini masalah perilaku emosional adalah pada anak umur 36 bulan sampai 72 bulan. Jadwal ini sesuai dengan jadwal pelayanan SDIDTK.

Alat yang digunakan adalah Kuesioner Masalah Perilaku Emosional (KMPE) yang terdiri dari 14 pertanyaan untuk mengenali masalah perilaku emosional anak umur 36 bulan sampai 72 bulan.

Cara melakukan:

- a) Tanyakan setiap pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu persatu perilaku yang tertulis pada KMPE kepada orang tua atau pengasuh anak.
- b) Catat jawaban 'Ya', kemudian hitung jumlah jawaban 'Ya'

Interpretasi:

Bila ada jawaban "Ya', maka kemungkinan anak mengalami masalah perilaku emosional.

Intervensi:

Bila jawaban 'Ya' hanya 1 (satu):

- a) Lakukan konseling kepada orang tua sesuai bab intervensi dini terkait masalah perilaku dan emosi.
- b) Lakukan evaluasi setelah 1 bulan, bila tidak ada perubahan rujuk ke rumah sakit yang memberi pelayanan rujukan tumbuh kembang atau memiliki fasilitas pelayanan kesehatan jiwa

Bila jawaban 'Ya' ditemukan 2 (dua) atau lebih:

- a) Rujuk ke rumah sakit yang memberi pelayanan rujukan tumbuh kembang atau memiliki fasilitas pelayanan kesehatan jiwa. Rujukan harus disertai informasi mengenai jumlah dan masalah perilaku emosional yang ditemukan. Sebelum merujuk, lakukan konseling pra rujukan.

Tabel 6  
Algoritme Pemeriksaan Masalah Perilaku Emosional

Hasil pemeriksaan	Interpretasi	Intervensi
Tidak ada jawaban 'Ya'	Normal	1) Berikan pujian kepada orang tua 2) Lanjutkan stimulasi sesuai umur 3) Jadwalkan kunjungan ulang
Ada 1 jawaban 'Ya'	Kemungkinan anak mengalami masalah perilaku emosional (meragukan)	1) Konseling kepada orang tua terkait intervensi dini masalah perilaku dan emosi 2) Jadwalkan kunjungan berikutnya 1 bulan lagi. Bila tidak ada perubahan, rujuk ke RS rujukan tumbuh kembang level 1
Ada 2 jawaban 'Ya'	Kemungkinan anak mengalami masalah perilaku emosional	Rujuk ke RS rujukan tumbuh kembang level 1

(Sumber: Kemenkes RI, 2022)

Tabel 7  
Kuesioner Masalah Perilaku Emosional

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak Anda sering bereaksi negatif, marah atau tegang tanpa sebab yang jelas? (Bereaksi negatif contohnya		

	rewel, tidak sabaran, banyak menangis, mudah tersinggung atau bereaksi berlebihan bila merasa situasi tidak seperti yang diharapkannya atau kemauannya tidak terpenuhi)		
2.	Apakah anak Anda tampak lebih memilih untuk menyendiri, bermain sendiri, atau menghindari dari anak seumurnya atau orang dewasa? (Ingin sendirian, menyendiri dengan ekspresi murung, tidak bersemangat, sedih, atau kehilangan minat terhadap hal-hal yang biasa sangat dinikmati)		
3.	Apakah anak Anda cenderung bersikap menentang? (Membantah, melawan, tidak mau menurut atau melakukan hal yang sebaliknya dari apa yang diminta, serta tampak tidak peduli ketika diberitahu atau ditegur)		
4.	Apakah anak Anda mudah takut atau cemas berlebihan tanpa sebab yang jelas? (Misalnya takut pada binatang atau benda yang tidak berbahaya, terlihat cemas ketika tidak melihat ibu atau pengasuh)		
5.	Apakah anak Anda sering sulit konsentrasi, perhatiannya mudah teralihkan atau banyak bergerak atau tidak bisa diam? (Misalnya anak tidak bisa bertahan lama untuk bermain dengan satu permainan, mudah mengalihkan perhatian bila ada hal lain yang lebih menarik perhatian seperti bunyi atau gerakan, tidak bisa duduk dengan tenang, banyak bergerak atau cenderung berjalan atau berlari mondar-mandir)		
6.	Apakah anak Anda lebih banyak menempel atau selalu minta ditemani, mudah cemas, dan tidak percaya diri? (Seakan minta perlindungan atau minta ditemani pada berbagai situasi, terutama ketika berada dalam situasi baru atau ada orang yang baru dikenalnya; mengekspresikan kecemasan serta terlihat tidak percaya diri)		
7.	Apakah anak Anda menunjukkan adanya perubahan pola tidur? (Misalnya sulit tidur, terjaga sepanjang hari, sering terbangun di waktu tidur malam oleh		

	karena mimpi buruk, mengigau, menangis di dalam tidurnya)		
8.	Apakah anak Anda mengalami perubahan pola makan dari yang biasanya? (Kehilangan nafsu makan, tidak mau makan sama sekali, atau sebaliknya makan berlebihan, sangat memilih jenis makanan, atau membiarkan makanan lama di mulut tanpa dikunyah atau diemut)		
9.	Apakah anak Anda seringkali mengeluh sakit kepala, sakit perut, atau keluhan fisik lainnya pada waktu-waktu tertentu?		
10.	Apakah anak Anda mudah putus asa atau frustrasi dan sering menunjukkan emosi yang negatif? (Misalnya sedih atau kecewa yang berkepanjangan, mudah mengeluh, marah, atau protes. Misal ketika anak merasa kesulitan dalam menggambar, lalu berteriak minta tolong, marah, atau kertasnya disobek)		
11.	Apakah anak Anda menunjukkan kemunduran pola perilaku dari kemampuan yang sudah dimilikinya? (Misalnya mengompol kembali, menghisap jempol, atau tidak mau berpisah dengan orangtua atau pengasuhnya)		
12.	Apakah anak Anda sering berkelahi, bertengkar, atau menyerang anak lain baik secara verbal maupun non verbal? (Misalnya mengejek, meneriaki, merebut permainan, atau memukul temannya)		
13.	Apakah anak Anda sering diperlakukan tidak menyenangkan oleh anak lain atau orang dewasa? (Misalnya ditinggal bermain, dihindari, diejek, dikata-katai, direbut mainannya, atau disakiti secara fisik)		
14.	Apakah anak Anda cenderung berperilaku merusak atau cenderung selalu ingin menang atau menguasai? (Misalnya merusak benda, menyakiti dirinya atau binatang)		
<b>TOTAL</b>			

- 2) Ceklist autis anak pra sekolah Modified Checklist For Autism in Toddlers (M-CHAT) untuk umur 18-30 bulan.
- 3) Formulir deteksi dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) menggunakan Abreviated Conner Rating Scale bagi anak umur 36 bulan ke atas.

Tujuannya adalah mengetahui secara dini adanya Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada anak umur 36 bulan ke atas Dilaksanakan atas indikasi bila ada keluhan dari orang tua atau pengasuh anak atau ada kecurigaan tenaga kesehatan, kader kesehatan, BKB, petugas PAUD, pengelola TPA, dan guru TK. Keluhan tersebut dapat berupa salah satu atau lebih keadaan di bawah ini:

- a) Anak tidak bisa duduk tenang
- b) Anak selalu bergerak tanpa tujuan dan tidak mengenal lelah
- c) Perubahan suasana hati yang mendadak atau impulsive 3. Alat yang digunakan adalah formulir deteksi dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan

Hiperaktivitas atau GPPH (Abbreviated Conners' Teacher Rating Scale). Formulir ini terdiri dari 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 atau 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 dimanapun anak berada, misal ketika di rumah, sekolah, pasar, toko, dll; 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 masing-masing jawaban sesuai dengan 'bobot nilai berikut ini, dan jumlahkan nilai masing-masing jawaban menjadi nilai total

Nilai 0 : Jika keadaan tersebut tidak ditemukan pada anak

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

Nilai 2 : Jika keadaan tersebut sering ditemukan pada anak

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

Intervensi:

- a) Anak dengan kemungkinan GPPH perlu dirujuk ke rumah sakit yang memberi pelayanan rujukan tumbuh kembang atau memiliki fasilitas kesehatan jiwa untuk konsultasi dan lebih lanjut
- b) Bila nilai total kurang dari 13 tetapi Anda ragu-ragu, jadwalkan pemeriksaan ulang 1 bulan kemudian setelah dilakukan intervensi dini masalah perilaku sesuai dengan intervensi dini masalah perilaku

dan emosi. Ajukan pertanyaan kepada orang-orang terdekat dengan anak (orang tua, pengasuh, guru, dsb).

Tabel 8  
Algoritme pemeriksaan GPPH

Hasil pemeriksaan	Intrepretasi	Intervensi
Nilai total <13	Normal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Berikan pujian kepada orang tua atau pengasuh dan anak</li> <li>2) Lanjutkan stimulasi sesuai umur</li> <li>3) Jadwalkan kunjungan berikutnya</li> </ol>
Nilai total <13 namun pemeriksa merasa ragu	Meragukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Lakukan intervensi dini masalah perilaku dan emosi</li> <li>2) Evaluasi ulang 1 bulan kemudian dengan buku SDIDTK</li> <li>3) Jika hasil evaluasi tetap meragukan, rujuk ke RS tumbuh kembang level 1</li> </ol>
Nilai total $\geq$ 13	Kemungkinan GPPH	Rujuk ke RS tumbuh kembang level 1

(Sumber: Kemenkes RI, 2022)

Tabel 9  
Tahapan perkembangan, stimulasi, dan red flags perkembangan anak umur 36-47 bulan

Umur 36 bulan – 47 bulan
Tahapan Perkembangan
<p>Motorik kasar</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Berdiri 1 kaki selama 2 detik</li> <li>2) Melakukan lompatan lebar (minimal selebar 20 cm)</li> <li>3) Memanjat dengan baik</li> <li>4) Berjalan naik dan turun tangga, 1 kaki di setiap anak tangga tanpa berpegangan</li> </ol> <p>Motorik halus dan adaptif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menumpuk 8 buah kubus</li> <li>2) Menyusun puzzle yang terdiri dari 3 hingga 4 bagian</li> <li>3) Menggambar lingkaran dengan contoh atau mandiri</li> <li>4) Menggambar orang 3 bagian</li> </ol> <p>Bicara dan bahasa</p>

- 1) Semua pembicaraan sudah harus dapat dimengerti orang lain
  - 2) Melakukan percakapan yang berisi 2 hingga 3 kalimat
  - 3) Menyebutkan nama, umur, tempat, dan nama teman serta benda-benda yang dikenal
  - 4) Mengenal 2-4 warna
  - 5) Mengerti arti kata 'di atas', 'di bawah', 'di depan', 'di dalam'
  - 6) Memahami arti kata 'dua'
  - 7) Mendengarkan cerita
  - 8) Mengikuti perintah 3 langkah atau lebih
- Sosialisasi dan kemandirian
- 1) Mencuci dan mengeringkan tangan sendiri
  - 2) Memakai dan melepas pakaian sendiri
  - 3) Bermain bersama teman, dapat mengikuti aturan permainan seperti saling bergantian
  - 4) Bermain permainan berpura-pura dengan boneka, hewan, atau orang lain
  - 5) Meniru orang dewasa atau teman-temannya
  - 6) Menunjukkan rasa kasih sayang kepada teman tanpa disuruh
  - 7) Menunjukkan perhatian pada teman yang sedang menangis
  - 8) Memahami konsep 'milikku' dan 'miliknya'
  - 9) Menunjukkan berbagai macam emosi
  - 10) Berpisah dengan mudah dari ayah atau ibu
  - 11) Merasa kecewa atau marah jika terjadi perubahan besar dari rutinitasnya
  - 12) Mengetahui anggota tubuh yang tidak boleh disentuh atau dipegang orang lain kecuali oleh orang tua dan dokter

### Stimulasi

- 1. Melatih anak berjalan mengikuti garis lurus**  
Di halaman rumah, letakkan papan sempit, buat garis lurus dengan tali rafia, kapur, atau susun batu bata memanjang. Tunjukkan pada anak cara berjalan di atas papan atau garis lurus dengan merentangkan kedua tangan untuk menjaga keseimbangan tubuh.
- 2. Melatih anak melompat**  
Tunjukkan pada anak cara melompat dengan 1 kaki. Bila anak sudah bisa melompat dengan 1 kaki, tunjukkan cara melompat melintas ruangan, mula-mula dengan 1 kaki, kemudian bergantian dengan kaki yang lainnya.
- 3. Melatih anak naik dan turun tangga**  
Pegang tangan anak ketika menaiki dan menuruni tangga. Ketika anak mulai mahir, dorong ia untuk berpegangan pada pegangan tangga.
- 4. Melatih anak menangkap dan melempar bola**  
Ajak anak menangkap bola, gunakan bola sebesar bola tenis. Sekali-kali bola dilempar ke arah anak, minta anak menangkapnya, kemudian melempar kembali ke arah Anda.



- 5. Melatih anak melempar ke atas dan menjatuhkan benda**  
Ajari anak melempar benda-benda kecil ke atas atau menjatuhkan kerikil ke dalam kaleng. Gunakan bendabenda yang tidak berbahaya.
- 6. Mengajak anak menirukan hewan**  
Tunjukkan pada anak cara hewan berjalan, misal anjing berjalan dengan kedua kaki dan tangan. Ajak anak ke kebun binatang dan tirukan gerak-gerik hewan.
- 7. Mengajak anak bermain permainan lampu hijau-merah**  
Minta anak berdiri di hadapan Anda. Ketika Anda mengatakan "Lampu hijau" minta anak berjalan jinjit ke arah Anda dan berhenti ketika Anda mengatakan "Lampu merah". Lanjutkan mengatakan "Lampu hijau" dan "Lampu merah" secara bergantian sampai anak tiba di tempat Anda. Selanjutnya giliran anak untuk mengatakan "Lampu hijau" dan "Lampu merah" secara bergantian ketika Anda berjinjit menuju ke arah depan.
- 8. Melatih anak menggambar atau menulis**  
Beri anak selembar kertas dan pensil. Ajari anak menggambar garis lurus, bulatan, segi empat, menulis huruf dan angka, serta menulis nama anak. Kemudian buat gambar pagar, rumah, matahari, bulan, dan sebagainya. Anda juga dapat mengajak anak menggambar dengan cat memakai jari-jarinya di selembar kertas besar. Buat agar ia mau memakai kedua tangannya dan membuat bulatan besar atau bentuk-bentuk lainnya.
- 9. Melatih anak menggunting**  
Beri anak gunting, tunjukkan ia cara menggunting. Beri gambar besar untuk latihan menggunting.
- 10. Mengajak anak menempel potongan gambar**  
Ajak anak membuat buku cerita gambar tempel. Gunting gambar yang menarik dari majalah tua atau brosur, tunjukkan pada anak cara menyusun guntingan gambar tersebut sehingga menjadi suatu cerita menarik. Minta anak menempel guntingan gambar tersebut pada kertas dan di bawah gambar tersebut, tulis ceritanya. Selain itu, Anda juga dapat menggunting kertas berwarna menjadi segitiga, segi empat, lingkaran. Jelaskan mengenai perbedaan bentuk-bentuk tersebut. Minta anak membuat gambar dengan cara menempelkan potongan-potongan berbagai bentuk di selembar kertas. Gantung gambar tersebut di kamar anak.
- 11. Melatih anak menjahit**  
Gunting sebuah gambar dari majalah, tempel pada selembar karton. Buat lubang-lubang di sekeliling gambar tersebut. Ambil tali rafia dan simpulkan salah satu ujungnya. Kemudian, ajari anak cara 'menjahit' sekeliling gambar dengan memasukkan tali rafia ke lubang-lubang tersebut satu persatu.
- 12. Mengajarkan konsep berhitung**  
Letakkan sejumlah kacang di mangkok atau kaleng. Ajari anak menghitung kacang dan letakkan kacang tersebut di tempat

lainnya. Mula-mula anak belum bisa menghitung lebih dari dua atau tiga. Bantu anak menghitung jika mengalami kesulitan. Anak juga dapat diajak untuk melakukan aktivitas menghitung bagian tubuh, tangga, dan hal-hal lain yang digunakan sehari-hari.

**13. Mengajak anak bermain mencampur warna**

Campur air ke cat air warna merah, biru, dan kuning. Beri anak potongan sedotan, ajari anak untuk meneteskan warna-warna itu pada selembar kertas. Ceritakan bagaimana warna-warna bercampur membentuk warna lain.

**14. Membacakan cerita**

Bacakan cerita setiap hari. Minta anak untuk menunjuk gambar dan

**15. Mengajak anak berbicara**

Buat agar anak mengajukan berbagai pertanyaan. Jawab pertanyaan tersebut dengan kata-kata sederhana, gunakan lebih dari 1 kata.

**16. Mengajak anak bercerita mengenai dirinya**

Buat agar anak mau bercerita mengenai dirinya, hobinya, atau mengenai Anda. Anda dapat bercerita tentang sesuatu dan kemudian minta anak menyelesaikannya.

**17. Melatih anak mengenal huruf**

Gunting huruf besar menurut alfabet dari majalah atau koran, lalu tempel pada karton. Anda dapat pula menulis huruf besar tersebut dengan spidol. Tunjukkan pada anak dan sebutkan satu persatu, kemudian minta anak mengulangnya.

**18. Mengajak anak membuat album foto**

Tempelkan foto anak di buku anak. Minta anak menceritakan apa yang terjadi di dalam fotonya itu. Tulis di bawah foto tersebut apa yang di ceritakan anak.

**19. Melatih anak melaksanakan instruksi**

Beri anak instruksi yang terdiri dari 2-3 langkah. Misalnya "Pergilah ke kamarmu dan ambil sepatu dan jaketmu".

**20. Ajari anak 4 bagian tubuh yang tidak boleh disentuh dan dipegang orang lain kecuali oleh orang tua dan dokter yaitu: mulut, dada, di sela-sela paha dan pantat.** Ajarkan kepada anak untuk tidak mau diajak orang lain tanpa diketahui oleh orang tua

**21. Melatih anak cara mencuci tangan dan kaki**

Tunjukkan pada anak cara memakai sabun dan membasuh dengan air ketika mencuci kaki dan tangannya. Setelah ia dapat melakukan, ajari ia untuk mandi sendiri.

**22. Melatih anak makan menggunakan sendok dan garpu**

Bantu anak makan menggunakan sendok dan garpu dengan baik.

**23. Melatih anak mengancingkan kancing tarik**

Bila anak sudah bisa mengancingkan kancing besar, coba dengan kancing yang lebih kecil. Ajari cara menutup dan membuka kancing tarik di bajunya.

**24. Melibatkan anak dalam aktivitas memasak**

Biarkan anak membantu memasak seperti mengukur dan menimbang menggunakan timbangan masak, membubuhkan sesuatu, mengaduk, memotong kue, dan sebagainya. Bicara pada anak apa yang Anda berdua suda

**25. Melatih anak bersosialisasi**

Ajak anak pergi ke tempat dimana banyak anak-anak lain berada untuk mendorong ia bersosialisasi. Ajak anak bermain di luar seperti ke taman atau mendaki. Biarkan anak bermain secara bebas tanpa aktivitas yang terstruktur.

**26. Bekerjasamalah dengan anak dalam memecahkan masalah saat ia merasa kesal**

Bicarakan emosi anak, misalnya katakan “Ibu tahu kamu sedang merasa kesal karena kamu melempar kepingan puzzle”. Anda juga dapat mendorong anak untuk mengidentifikasi perasaan tokoh di dalam buku ceritang lakukan.mengulangi kata yang Anda ucapkan.

*RED FLAGS***Umur 36 bulan Motorik**

- Sering jatuh atau kesulitan saat naik tangga

**Bahasa atau kognitif**

- Tidak mampu untuk mengucapkan kalimat yang terdiri dari 3 kata
- Sering berliur atau ucapannya terdengar sangat tidak jelas
- Tidak dapat mengoperasikan mainan yang sederhana
- Tidak memahami instruksi sederhana
- Tidak dapat berbicara dalam kalimat

**Sosial-emosional**

- Jarang bermain peran atau bermain pura-pura
- Tidak melakukan kontak mata
- Tidak ingin bermain dengan mainan atau anak lain

(Sumber: Kemenkes RI, 2022)

**D. Motorik Halus****1. Pengertian Motorik Halus**

Motorik halus adalah kemampuan yang berhubungan dengan keterampilan fisik yang melibatkan otot kecil dan koordinasi mata-tangan kontrol dan koordinasi gerak halus dari mulai meraih, mendorong, menarik, menggenggam (*grasping*), menjumput (*pinching*), memanipulasi (meremas, menggunting, mengcopy, merone, meletakkan, memasang). Saraf motorik

halus ini dapat dilatih dan dikembangkan melalui kegiatan dan rangsangan yang kontinu secara rutin (Papalia, 2018).

Sedangkan, motorik halus merupakan aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak dalam melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, yang memerlukan koordinasi yang cermat seperti menulis, menggambar, menjimpit dan sebagainya. (Kemenkes, 2019).

## **2. Tujuan Perkembangan Motorik Halus**

Pengembangan keterampilan motorik halus akan berpengaruh terhadap kesiapan anak dalam menulis, kegiatan melatih koordinasi antara mata dan tangan dengan yang dianjurkan dalam waktu yang cukup meskipun penggunaan tangan secara utuh belum mungkin tercapai (Aulina, 2017 : 39).

Berikut merupakan tujuan pengembangan motorik halus anak, yaitu:

- a. Mampu memfungsikan otot-otot kecil seperti gerakan jari tangan

Keterampilan motorik halus dapat mengembangkan kemampuan anak dalam menggunakan jari-jarinya, khususnya ibu jari dan jari telunjuk.

Kemampuan ini diantaranya sebagai berikut:

- 1) Menggenggam (grasping)

Ada 2 Kemampuan menggenggam pada anak yaitu :

- a) Palmergrasping adalah anak menggenggam suatu benda dengan menggunakan telapak tangan. Anak berusia dibawah 1,5 tahun lebih cenderung menggunakan genggam ini. Anak merasa lebih mudah memegang benda menggunakan telapak tangan.

Contohnya kita bisa mengamati anak memungut kismis, tetapi kemudian sering diacak-acak memakai telapak tangan.

- b) Pincer grasping adalah perkembangan motorik halus yang semakin baik akan mendorong anak untuk dapat memegang tidak dengan telapak tangan lagi, tetapi dengan menggunakan jari-jarinya (menjepit). Contohnya anak sedang makan, cara memegang sendoknya akan lebih baik lagi menyerupai cara orang dewasa memegang, pada masa ini anak sudah dapat diajari untuk makan menggunakan tangannya dan juga memegang crayon maupun pensil dengan jari. Coretan-coretan anak akan makin bermakna seiring dengan perkembangan kemampuan motorik halus dan kognisinya (Aulina, 2017).

## 2) Memegang

Anak usia dini dapat memegang benda-benda besar maupun benda-benda kecil. Hal ini disebabkan semakin tinggi kemampuan motorik halus anak, maka ia semakin mampu memegang benda-benda kecil.

## 3) Merobek

Pada usia ini anak sudah memiliki keterampilan merobek dapat dilakukan dengan menggunakan kedua tangan sepenuhnya maupun menggunakan dua jari (ibu jaridan telunjuk (Aulina, 2017).

## 4) Menggunting

Selanjutnya menggunting dengan banyak berlatih menggunting, motorik halus anak akan semakin kuat. Gerakan menggunting dari

yang paling sederhana akan terus di ikuti dengan guntingan yang semakin kompleks ketika motorik halus anak semakin kuat.

Kemampuan motorik halus anak berkembang secara bertahap, perkembangan kemampuan anak terlihat ketika anak mampu melakukan kegiatan memegang, menggenggam, merobek dan menggunting (Aulina, 2017).

b. Mampu mengkoordinasikan kecepatan tangan dengan mata

Koordinasi antara mata dan tangan dapat dikembangkan melalui kegiatan bermain membentuk atau memanipulasi dari tanah liat/lilin/adonan, mewarnai, menempel, memalu, menggunting, merangkai benda dengan benang (meronce), menjiplak bentuk. Pengembangan keterampilan motorik halus akan berpengaruh terhadap kesiapan anak dalam menulis, kegiatan melatih koordinasi antara mata dan tangan dengan yang dianjurkan dalam jumlah waktu yang cukup meskipun penggunaan tangan secara utuh belum mungkin tercapai (Aulina, 2017).

Secara spesifik permainan puzzle merupakan salah satu bentuk stimulasi dalam perkembangan motorik halus, permainan puzzle bertujuan untuk melatih koordinasi antara tangan dan mata (Fitriyanti. L & Rosidah. N, 2016).

c. Mampu mengendalikan emosi

Keterampilan motorik yang berbeda memainkan peran yang berbeda pula dalam penyesuaian sosial dan pribadi anak untuk memperoleh kemandiriannya. Kemandirian yang terasa akan

menimbulkan rasa kebahagiaan dan rasa percaya diri bagi anak. Sebaliknya ketergantungan menimbulkan kekecewaan dan ketidakpuasan diri (Aulina, 2017).

### **3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Halus Anak**

Menurut Al Maqassary (2014), ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik halus yaitu sebagai berikut:

- a. Perkembangan sistem Saraf.
- b. Kemampuan fisik yang memungkinkan untuk bergerak.
- c. Keinginan anak yang memotivasinya untuk bergerak.
- d. Lingkungan yang mendukung.
- e. Aspek psikologis anak.
- f. Umur.
- g. Jenis kelamin.
- h. Genetik.
- i. Kelainan kromosom.

### **4. Penyebab Motorik Halus**

Penyebab dari keterlambatan perkembangan motorik halus anak salah satunya adalah kurang aktifnya perilaku orang tua dalam memberikan stimulasi kepada anak, ketidaktahuan orang tua terhadap pentingnya stimulasi perkembangan. Sebagian orang tua belum memahami hal ini, terutama orang tua yang mempunyai motivasi rendah dalam menstimulasi anaknya sesuai dengan usia perkembangan. Perilaku tersebut timbul karena

masih banyak orang tua yang beranggapan bahwa memberikan stimulasi pada anak dengan sendirinya akan dimiliki jika waktunya tiba (Aulina, 2017).

## **5. Dampak Keterlambatan Motorik Halus**

Dampak adanya gangguan perkembangan motorik halus yaitu anak menjadi kurang kreatif, karena apa yang seharusnya dibutuhkan oleh anak tidak dapat terpenuhi, sehingga ide-ide yang mereka keluarkan bersifat monoton dan mereka akan menjadi generasi penerus yang tertinggal. Bila penyimpangan terlambat diketahui, maka intervensinya akan lebih sulit dan hal ini akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak (Kusumaningtyas, 2016).

## **6. Penatalaksanaan**

Tahap Perkembangan anak usia 48 Bulan. Tahapan perkembangan mencoret-coret pensil pada kertas, menumpuk 3 buah kubus

Stimulasi yang diberikan :

- a. Menyusun puzzle, balok-balok, dan memasukkan benda yang satu kedalam benda lainnya. Permainan puzzle merupakan permainan edukatif yang menyenangkan yang dapat mengembangkan kemampuan dan kecerdasan seorang anak yang dimainkan dengan cara membongkar pasang keping puzzle berdasar pasangannya yang dapat meningkatkan kemampuan motorik halus anak (Rudiyanto, 2016).
- b. Memilih dan mengelompokkan benda-benda menurut jenisnya



- c. Letakkan bermacam-macam benda, misalnya uang logam, berbagai jenis kancing kertas origami, minta anak untuk mengelompokkan benda itu menurut jenisnya.
- d. Mengajak anak untuk menggambar garis lurus, bulat, segi empat serta menulis huruf dan angka menggunakan kertas warna warni supaya anak tertarik untuk menulis/menggambarinya.

## **E. Manajemen Kebidanan Menurut Varney**

Sesuai keputusan kementerian kesehatan Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan. Bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistik, humanistik berdasarkan evidence based dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif sesuai kewenangan dalam peraturan Menteri kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan (Kemenkes No. 320, 2020).

### **1. Langkah dalam manajemen kebidanan menurut varney**

- a. Langkah I: Pengumpulan data dasar

Pada langkah ini dilakukan pengkajian dengan memngumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu : anamnesis, pemeriksaan fisik, penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, dan pemeriksaan laboratorium.

Pada langkah ini dikumpulkan semua infomasi yang akurat baik data subjektif mau pun data objektif. Hasil anamnesis An N lahir pada

tanggal 7 Maret 2019 anak ke 1 pemeriksaan fisik anak normal BB 15 kg TB 102 cm, ibu mengatakan anaknya belum bisa menulis.

b. Langkah II: Interpretasi data dasar

Pada langkah ini, data subjektif dan data objektif yang dikaji dianalisis menggunakan teori fisiologis dan data patologis, sesuai dengan perkembangan klien. Data yang dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan. Hasil data yang dikumpulkan setelah anak dilakukan pengkajian An N belum dapat menggambar lingkaran dan melompati keta dengan menggunakan kedua kaki secara bersamaan dengan tepat yang berarti anak tersebut mengalami keterlambatan perkembangan, terutama aspek motorik halus.

c. Langkah III: Mengidentifikasi diagnosa/ masalah potensial

Pada langkah ini mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosis/masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan tindakan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Masalah potensial yang terjadi karena kurangnya stimulasi yang dilakukan orang tua An.N akan membuat anak keterlambatan perkembangan.

d. Langkah IV: Mengidentifikasi dan menetapkan yang memerlukan penanganan segera

Pada langkah ini bidan harus dapat membuat keputusan melakukan tindakan segera sesuai kewenangannya, baik tindakan kolaborasi maupun rujukan. Tindakan yang dapat dilakukan ialah dengan melakukan intervensi terhadap An.N dan menganjurkan orang tua An.N untuk sesering mungkin mengajari anaknya dirumah.

e. Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang diidentifikasi atau diantisipasi. Pada langkah ini informasi/data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Asuhan menyeluruh mengacu pada diagnosis dan masalah sesuai kondisi klien. Asuhan yang dapat dilakukan adalah dengan intervensi anak menggunakan KPSP dan edukasi permainan puzzle.

f. Langkah VI: Melaksanakan Perencanaan

Pada langkah ini, rencana asuhan menyeluruh dilakukan dengan efisien dan aman. Asuhan kebidanan yang dapat dilakukan yaitu mengajari anak menulis menggambar dan dengan metode edukasi permainan puzzle.

g. Langkah VII: Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah diagnosa. Sehingga

setelah dilakukan intervensi anak dapat mengejar keterlambatannya karena anak telah dilakukan intervensi menggunakan KPSP sesuai usianya dan anak menggunakan metode permainan edukasi puzzle untuk melatih motorik halusny.

## **2. Data Fokus SOAP**

### **a. Data Subjektif**

Data subjektif berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data dibelakang huruf "S", diberikan tanda huruf "O" atau "X" ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderita tuna wicara.

### **b. Data Objektif**

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini sebagai bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

### **c. Analisis**

Langkah ini merupakan pendokumentasikan hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan

interpretasi data yang telah dilakukan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan dan kebutuhan.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, dan tindakan segera segera, tindakan secara komprehensif: penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untu tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya.