

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

1. Pertumbuhan

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena adanya multiplikasi sel-sel tubuh dan juga karena bertambah besarnya sel tubuh. Adanya multiplikasi dan penambahan ukuran sel berarti ada penambahan secara kuantitatif dan hal tersebut terjadi sejak terjadinya konsepsi, yaitu bertemunya sel telur dan sperma hingga dewasa. Jadi pertumbuhan lebih ditekankan pada penambahan ukuran fisik seseorang yaitu menjadi lebih besar atau lebih matang bentuknya, seperti penambahan ukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala.(Jamil, 2017:102).

Pertumbuhan pada masa anak-anak mengalami perbedaan yang bervariasi sesuai dengan bertambahnya usia anak. Secara umum pertumbuhan fisik dimulai dari arah kepala ke kaki. Kematangan pertumbuhan tubuh pada bagian kepala berlangsung lebih dahulu, kemudian secara berangsur-angsur diikuti oleh tubuh bagian bawah. Pada masa fetal kehamilan 2 bulan, pertumbuhan kepala lebih cepat dibandingkan dengan masa setelah lahir, yaitu merupakan 50% dari total panjang badan. Selanjutnya pertumbuhan bagian bawah akan bertambah secara teratur.

Pada umumnya menjelaskan pertumbuhan mempunyai ciri-ciri tertentu:

- a. Perubahan proporsi tubuh yang dapat diamati pada masa bayi dan dewasa.

Pada usia

- b. Tahun besar kepala hampir seperempat dari panjang badan keseluruhan, kemudian secara berangsur-angsur proporsinya berkurang. Hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru yang ditandai dengan lepasnya gigi susu dan timbulnya gigi permanen, hilangnya refleks primitif pada masa bayi, timbulnya tanda seks sekunder dan perubahan lainnya.
- c. Kecepatan pertumbuhan tidak teratur yang ditandai dengan adanya masa-masa tertentu yaitu masa pranatal, bayi dan adolesensi, dimana terjadinya pertumbuhan cepat dan masa pra sekolah dan masa sekolah, dimana pertumbuhan berlangsung lambat.

2. Perkembangan

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dan struktur/ fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, dapat diperkirakan dan diramalkan sebagai hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem yang terorganisasi. Dengan demikian aspek perkembangan ini bersifat kualitatif yaitu penambahan kematangan fungsi dari masing-masing bagian tubuh. Hal ini diawali dengan berfungsinya jantung untuk memompa darah, kemampuan untuk bernafas, sampai kemampuan anak untuk tengkurap, dan lainnya. Tahap perkembangan awal akan menentukan tahap perkembangan selanjutnya.

Perkembangan merupakan hasil interaksi antara kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya sehingga perkembangan ini berperan penting dalam kehidupan manusia. Meskipun pertumbuhan dan perkembangan mempunyai arti yang berbeda, namun keduanya saling mempengaruhi dan berjalan secara simultan. Pertambahan ukuran fisik akan disertai dengan

pertambahan kemampuan anak. Pada dasarnya, tumbuh kembang mempunyai prinsip yang berlaku secara umum yaitu:

- a. Tumbuh kembang merupakan suatu proses terus-menerus dari konsepsi sampai dewasa.
- b. Pola tumbuh kembang pada semua anak umumnya sama, hanya kecepatannya dapat berbeda
- c. Proses tumbuh kembang dimulai dari kepala keseluruhan anggota badan, misalnya mulai melihat, tersenyum, mengangkat badan, duduk, berdiri dan seterusnya.

3. Kebutuhan Dasar Untuk Tumbuh Kembang

Tumbuh dan kembang seorang anak secara optimal dipengaruhi oleh hasil interaksi antara faktor genetik, herediter, dan konstitusi dengan faktor lingkungan. Agar faktor lingkungan memberikan pengaruh yang positif bagi tumbuh kembang anak, maka diperlukan pemenuhan atas kebutuhan dasar tertentu.

Kebutuhan dasar ini dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu:

- a. Asuh

Yang termasuk kebutuhan asuh adalah:

- 1) Nutrisi yang mencukupi dan seimbang

Pemberian nutrisi secara mencukupi pada anak harus sudah dimulai sejak dalam kandungan, yaitu dengan pemberian nutrisi yang cukup memadai pada ibu hamil. Setelah lahir harus diupayakan pemberian asi secara eksklusif yaitu pemberian asi saja sampai anak berumur 4-6 bulan. Sejak berumur enam bulan, sudah waktunya anak diberi makanan tambahan atau makanan pendamping asi. Pemberian makanan tambahan ini penting untuk melatih kebiasaan makan yang

baik dan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang mulai meningkat pada masa bayi dan pra sekolah, karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi adalah sangat pesat, terutama pertumbuhan otak.

2) Perawatan kesehatan dasar

Untuk mencapai keadaan kesehatan anak yang optimal diperlukan beberapa upaya mis: imunisasi, kontrol kepuskesmas secara berkala, diperiksa segera bila sakit. Dengan upaya tersebut, keadaan kesehatan anak dapat dipantau secara dini, sehingga bila ada kelainan maka anak segera mendapatkan penanganan yang benar.

3) Pakaian

Anak perlu mendapatkan pakaian yang bersih dan nyaman dipakai. Karena aktivitas anak lebih banyak, hendaknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat.

4) Perumahan

Dengan memberikan tempat tinggal yang layak maka hal tersebut akan membantu anak untuk bertumbuh dan berkembang secara optimal. Tempat tinggal yang layak tidak berarti rumah yang berukuran besar, tetapi bagaimana upaya kita untuk mengatur rumah kita menjadi sehat, cukup ventilasi serta terjaga kebersihan dan kerapiannya, tanpa mempedulikan berapapun ukurannya.

5) Higiene diri dan lingkungan

Kebersihan badan dan lingkungan yang terjaga berarti sudah mengurangi resiko tertularnya berbagai penyakit infeksi. Selain itu lingkungan yang bersih akan memberikan kesempatan kepada anak untuk melakukan aktifitas bermain secara aman.

6) Kesegaran jasmani

Aktivitas olah raga dan rekreasi digunakan untuk melatih kekuatan otot-otot tubuh dan membuang sisa metabolisme, selain itu juga membantu meningkatkan motorik anak, dan aspek perkembangan lainnya. Aktivitas olah raga dan rekreasi bagi anak balita merupakan aktivitas bermain yang menyenangkan.

b. Asih

Pemenuhan kebutuhan emosi dan kasih sayang dapat dimulai sedini mungkin. Bahkan sejak anak berada dalam kandungan, perlu diupayakan kontak psikologis antara ibu dan anak, mis: dengan mengajak berbicara. Setelah lahir upaya tersebut dapat dilakukan dengan mendekap bayi di dada ibu. Ikatan emosi dan kasih sayang yang erat antara ibu dan anak sangatlah penting, karena berguna untuk menentukan perilaku anak dikemudian hari, merangsang perkembangan otak anak,serta merangsang perhatian anak terhadap dunia luar.

c. Asah

Stimulasi adalah adanya perangsangan dari lingkungan luar anak, yang berupa latihan atau bermain. Stimulasi merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang banyak mendapatkan stimulasi yang terarah akan cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang mendapatkan stimulasi. Pemberian stimulus ini sudah dapat dilakukan sejak masa prenatal, dan setelah lahir dengan cara menetekkan bayi pada ibunya sedini mungkin. Asah merupakan kebutuhan untuk perkembangan mental psikososial anak yang dapat dilakukan dengan pendidikan dan pelatihan.

4. Teori Perkembangan

Setelah mempelajari tentang pengertian pertumbuhan dan perkembangan maka selanjutnya perlu juga memahami beberapa teori perkembangan pada masa balita. Beberapa teori perkembangan pada masa balita adalah sebagai berikut.

Tabel 1 Beberapa Teori Perkembangan pada Masa Balita.

Tabel 1
Teori Perkembangan

Macam Teori	Masa Bayi	Masa Prasekolah Awal	Masa Prasekolah Akhir
Psikososial (E.Erikson)	Percaya vs tidak percaya	Otonomi vs ragu-ragu/malu	Inisiatif vs rasa bersalah
Psikoseksual (Sigmund Freud)	Fase oral	Fase anal	Fase phalli
Perkembangan Kognitif (J. Piaget)	Sensori Motor	Pra operasional	Pra operasional

(Sumber: Setiyani, 2016:41).

a. Perkembangan kognitif anak

Perkembangan kognitif anak dapat meliputi semua aspek perkembangan anak yang berkaitan dengan pengertian mengenai proses bagaimana anak berjalan dan memikirkan lingkungan. Kognisi meliputi persepsi (penerimaan indra dan makna yang diindra), imajinasi, menangkap makna, menilai dan menalar semua bentuk mengenal, melihat, mengamati, memperhatikan, membayangkan, memperkirakan, menduga, dan menilai adalah kognisi (Sulistiyawati, 2017:60).

Menurut piaget, perkembangan kognitif anak ini dibagi dalam empat tahap, yaitu sebagai berikut.

b. Sensori motor (usia 0-2 tahun)

Dalam tahap ini perkembangan pancaindra sangat berpengaruh dalam diri anak. Keinginan terbesarnya adalah keinginan untuk menyentuh /memegang karena didorong oleh keinginan untuk mengetahui reaksi dari perbuatannya. Pada usia ini, mereka belum mengerti tentang motivasi dan senjata terbesar adalah menangis.

c. Pra-operasional (usia 2-7 tahun)

Pada usia ini, anak menjadi egosentris, sehingga terkesan pelit karena ia kecendrungan untuk meniru orang disekelilingnya. Meskipun pada saat berusia 6-7 tahun mereka sudah mulai mengerti motivasi, tapi mereka tidak mengerti cara berpikir yang sistematis dan rumit. Penyampain cerita akan lebih efektif bila menggunakan alat peraga.

d. Operasional konkret (usia 7-11 tahun)

Saat ini anak mulai meninggalkan egosentrisnya dan dapat bermain dalam kelompok dengan aturan kelompok (bekerja sama). Anak sudah dapat dimotivasi dan mengerti hal-hal yang sistematis.

e. Perkembangan Psikososial Anak.

Menurut Erick Erickson, perkembangan psikososial atau perkembangan jiwa manusia yang dipengaruhi oleh masyarakat dibagi menjadi delapan tahap:

f. Trust >< Mistrust (Usia 0-1 Tahun)

Tahap pertama adalah tahap pengembangan rasa percaya diri. Focus terletak pada pancaindra, sehingga mereka sangat memerlukan sentuhan dan pelukan.

g. Otonomi /Mandiri >< Malu/Ragu-Ragu (Usia 2-3 Tahun)

Tahap ini bias dikatan sebagai masa pemberontakan anak atau masa nakalnya. Namun, kenakalan itu tidak bisa dicegah begitu saja karena ia adalah tahap anak sedang mengembangkan kemampuan motorik (fisik) dan mental (kognitif). Hal yang diperlukan justru mendorong dan memberikan tempat untuk mengembangkan motorik dan mental anak. Pada saat ini anak sangat berpengaruh oleh orang-orang penting di sekitarnya (orang tua dan saudara).

h. Inisiatif >< Rasa bersalah (usia 4-5 tahun)

Pada tahap ini, anak akan banyak bertanya dalam segala hal, sehingga beserta cerewet. Pada usia ini juga, mereka mengalami pengembangan isiatif/ide sampai pada hal-hal yang berbau fantasi.

5. Ciri-Ciri Pertumbuhan dan Perkembangan

Dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak, mempunyai beberapa ciri-ciri yang saling berkaitan. Ciri -ciri tersebut adalah sebagai berikut:

a. Perkembangan menimbulkan perubahan

Perkembangan dan pertumbuhan berjalan secara bersamaan. Setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi.

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

Setiap anak tidak akan bisa melewati satu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahapan sebelumnya.

c. Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda

Pada setiap anak mempunyai kecepatan yang berbeda-beda baik dalam pertumbuhan dan perkembangannya.

d. Perkembangan berkolerasi dengan pertumbuhan

Anak yang sehat, bertambah umur, bertambah berat dan tinggi badannya serta kependaiannya. Pada saat pertumbuhan berlangsung cepat maka perkembanganpun demikian terjadi peningkatan baik memori, daya nalar dan lain-lain.

e. Perkembangan mempunyai pola yang tetap.

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

- 1) Perkembangan terjadi lebih dulu didaerah kepala, kemudian menuju ke arah kaudal / anggota tubuh (pola sefalokaudal),
- 2) Perkembangan terjadi lebih dahulu didaerah proksimal (gerak kasar) lalu berkembang kebagian 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. Misalnya, anak mampu membuat lingkaran dulu sebelum mampu membuat kotak.

6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

Pola pertumbuhan dan perkembangan anak umumnya merupakan interaksi banyak faktor yang saling mempengaruhi, menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu faktor internal dan eksternal .

a. Faktor dalam (Internal)

- 1) Genetik Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses pertumbuhan dan perkembangan anak
- 2) Perbedaan ras, etnik atau bangsa tinggi badan orang Eropa akan berbeda dengan orang Indonesia atau bangsa lainnya, sehingga postur tubuh tiap bangsa berlainan
- 3) Keluarga ada keluarga yang cenderung mempunyai tubuh gemuk atau perawakan pendek
- 4) Umur masapranatal, masa bayi dan masa remaja merupakan tahap yang mengalami pertumbuhan cepat dibanding masa lainnya.
- 5) Jenis kelamin wanita akan mengalami masa prapubertas lebih dahulu dibanding laki-laki.
- 6) Kelainan kromosom dapat menyebabkan kegagalan pertumbuhan, misalnya Down's sindroma
- 7) Pengaruh hormon pengaruh hormon sudah terjadi sejak masa pranatal yaitu saat janin berumur 4 bulan yang mana saat tersebut terjadi pertumbuhan cepat. Hormon yang berpengaruh terutama hormon pertumbuhan somatotropin yang dikeluarkan oleh kelenjar pituitari. Selain itu kelenjar tiroid juga menghasilkan kelenjar tiroksin yang berguna untuk metabolisme, maturasi tulang, gigi dan otak.

b. Faktor lingkungan (eksternal)

Faktor lingkungan yang dapat berpengaruh, dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu pranatal, natal, dan pasca natal.

1) Faktor pra natal (selama kehamilan) faktor lingkungan pranatal yang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin mulai dari konsepsi sampai lahir, antara lain :

a) Gizi, nutrisi ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan janin, terutama trimester akhir kehamilan.

b) Mekanis.

Posisi janin yang abnormal dalam kandungan dapat menyebabkan kelainan kongenital misalnya club foot.

c) Toksin,

Zat kimia. Zat-zat kimia yang dapat menyebabkan kelainan bawaan pada bayi antara lain obat antikanker, rokok, alkohol beserta logam berat lainnya.

d) Kelainan endokrin.

Hormon-hormon yang mungkin berperan pada pertumbuhan janin, adalah somatotropin, tiroid, insulin, hormon plasenta, peptidapeptida lainnya dengan aktivitas mirip insulin. Apabila salah satu dari hormon tersebut mengalami defisiensi maka dapat menyebabkan terjadinya gangguan pada pertumbuhan susunan saraf pusat sehingga terjadi retardasi mental, cacat bawaan dan lain-lain.

e) Radiasi

Radiasi pada janin sebelum umur kehamilan 18 minggu dapat menyebabkan kematian janin, kerusakan otak, mikrosefali, atau cacat bawaan lainnya, sedangkan efek radiasi pada orang laki-laki dapat menyebabkan cacat bawaan pada anaknya.

f) Infeksi

Setiap hiperpirexia pada ibu hamil dapat merusak janin. Infeksi intrauterin yang sering menyebabkan cacat bawaan adalah TORCH, sedangkan infeksi lainnya yang juga dapat menyebabkan penyakit pada janin adalah varisela, malaria, polio, influenza dan lain-lain

2) Faktor Natal / Persalinan

Riwayat kelahiran dengan vakum ekstraksi atau forceps dapat menyebabkan trauma kepala pada bayi sehingga berisiko terjadinya kerusakan jaringan otak.

3) Faktor Pasca natal

Seperti halnya pada masa pranatal, faktor yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak adalah gizi, penyakit kronis/kelainan kongenital, lingkungan fisik dan kimia, psikologis, endokrin, sosio ekonomi, lingkungan pengasuhan, stimulasi dan obat-obatan.

7. Aspek Aspek Perkembangan

Aspek aspek perkembangan yang di pantau antara lain:

- 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, menjepit, menulis dan sebagainya.

- c. Kemampuan berbicara dan bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk membrikan respon terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, dan sebagainya.
- d. Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain), berpisah dengan ibu/pengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan, dan sebaagainya.

8. Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

Masalah yang sering timbul dalam pertumbuhan dan perkembangan anak meliputi gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan motorik, bahasa, emosi, dan prilaku (Adriana, 2017:14)

a. Gangguan Pertumbuhan Fisik

Gangguan pertumbuhan fisik meliputi gangguan pertumbuhan di atas normal dan gangguan pertumbuhan dibawah normal. Pemantaun berat badan menggunakan kartu menuju sehat (KMS) dapat dilakukan secara mudah untuk mengetahui pola pertumbuhan anak.

Ukuran lingkaran kepala menggambarkan isi kepala termasuk otak dan cairan serebrospina. Lingkar kepala yang lebih dari normal dapat di jumpai pada anak yang menderita hidrosefalus, tumor otak, ataupun hanya meerupakan varian normal. Apabila lingkar kepala kurang dari normal dapat di duga anak menderita retardasi mental, malnutrisi kronis, ataupun hanya merupakan varian normal

Gangguan Perkembangan Motorik

Perkembangan motorik yang lambat dapat disebabkan oleh beberapa hal. Salah satu penyebabnya adalah kelainan tonus otot atau penyakit neuromuskuler.

Anak dengan serebal palsi dapat mengalami keterbatasan perkembangan motorik sebagai akibat spastisitas, athetosis, ataksia, atau hipotonia.

Kelainan sumsum tulang belakang seperti spina bifida juga dapat menyebabkan perkembangan motorik sebagai akibat spastisitas, athetosis, ataksia, atau hipotonia, serta juga dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan motorik. Penyakit neuromuskuler seperti muscular distrofi merupakan gangguan perkembangan motorik yang selalu didasari adanya penyakit tersebut.

Faktor lingkungan serta kepribadian ada juga dapat mempengaruhi keterlambatan dalam perkembangan motorik. Anak yang tidak mempunyai kesempatan untuk belajar seperti sering digendong atau diletakan di *baby walker* dapat mengalami keterlambatan dalam mencapai kemampuan motorik.

b. Gangguan Perkembangan Bahasa

Kemampuan bahasa merupakan kombinasi seluruh system perkembangan anak. Kemampuan berbahasa melibatkan kemampuan motorik, psikologis, emosional, dan perilaku.

Gangguan perkembangan bahasa pada anak dapat disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu faktor genetik, gangguan pendengaran, intelegensi rendah kurangnya interaksi anak dengan lingkungan, maturasi yang terlambat, dan faktor keluarga.

Selain itu gangguan bicara, juga dapat disebabkan karena adanya kelainan fisik seperti bibir sumbing dan serebal palsi. Gagap juga dapat terjadi karena intelegensi rendah. Kurangnya interaksi anak dengan lingkungan, maturasi yang terlambat, dan faktor keluarga. Selain itu, gangguan ini juga termasuk salah satu

gangguan perkembangan bahasa yang dapat disebabkan karena adanya tekanan dari orang tua agar anak bicara jelas.

c. Gangguan Emosi dan Prilaku

Selama tahapan perkembangan anak juga dapat mengalami berbagai gangguan yang terkait dengan psikiatri. Kecemasan adalah salah satu gangguan yang muncul pada anak dan memerlukan suatu intervensi khusus apabila memengaruhi interaksi sosial dan perkembangan anak. Contoh kecemasan yang dapat dialami anak adalah fobia sekolah, kecemasan berpisah, fobia sosial, dan kecemasan mengalami trauma. Gangguan perkembangan pervasif pada anak meliputi autisme, serta gangguan prilaku dan interaksi sosial.

B. Stimulasi Tumbuh Kembang anak

1. Pengertian Stimulasi

Stimulasi anak adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar usia 0-6 tahun agar berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapatkan stimulasi rutin secara dini dan terus menerus pada setiap kesempatan. Stimulasi perkembangan anak dilakukan oleh ibu, ayah, pengasuh anak, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat dilingkungan sekitarnya. Selain itu, kadang secara otomatis anak juga “terstimulasi” oleh teman bermainnya ketika dalam permainan yang diatur oleh “sistem permainan dan interaksi” yang bermanfaat juga untuk tumbuh kembangnya. Dengan demikian, mengupayakan anak untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar merupakan salah satu kegiatan untuk stimulasi tumbuh kembang anak. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang bahkan gangguan yang bersifat menetap (sulistyawati, 2017:65).

Kemampuan dasar anak yang dirangsang dengan stimulasi terarah adalah kemampuan gerak kasar, kemampuan gerak halus, kemampuan bicara dan bahasa, serta kemampuan sosial dan kemandirian

2. Prinsip Dasar Stimulasi

Dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang anak , ada beberapa prinsip dasar yang harus diperhatikan, antara lain:

- a. Stimulasi dilakukan dengan dilandasi rasa cinta dan kasih sayang
- b. Selalu tunjukkan sikap dan perilaku yang baik karena anak akan meniru tingkah laku orang-orang yang ada didekatnya.
- c. Berikan stimulasi sesuai dengan kelompok usia anak
- d. Lakukan stimulasi dengan cara mengajak anak bermain, bernyanyi, bervariasi secara menyenangkan tanpa ada paksaan dan hukuman
- e. Lakukan stimulasi terhadap keempat aspek kemampuan dasar anak secara bertahap dan berkelanjutan sesuai usia anak.
- f. Gunakan alat bentuk/ permainan yang sederhana, aman, dan nada disekitar anak;
- g. Berikan kesempatan yang sama pada anak laki-laki dan perempuan.
- h. Anak selalu diberi pujian, bila perlu diberi hadiah atas kebrhasilannya.

Dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang, para ahli membagi priode stimulasi dalam empat kelompok usia seperti yang terlihat dalam tabel.

Tabel 2
Pembagian Kelompok Usia Stimulasi Tumbuh Kembang Anak

No	Periode tumbuh kembang	Kelompok usia stimulasi
1.	Masa prenatal, janin dalam kandungan	Masa prenatal
2	Masa bayi usia 0-12 bulan	0-3 bulan 3-6 bulan 6-9 bulan 9-12 bulan
3.	Masa anak balita 12-60 bulan	12-15 bulan 15-18 bulan 18-24 bulan 24-48 bulan 36-48 bulan 48-60 bulan
4.	Masa prasekolah 60-72 bulan	60-72 Bulan

(Sumber: Kemenkes R.I, 2016:11).

3. Bentuk Stimulasi

Stimulasi pada anak usia 18-24 bulan yaitu:

a. Kemampuan gerak kasar

Stimulasi yang diberikan:

Dorong anak agar mau untuk berjalan dengan berjinjit, berlari, melompat, melatih keseimbangan badan, dan mendorong mainan dengan kaki.

b. Kemampuan gerak halus

Stimulasi yang diberikan:

Dorong anak agar mau bermain balok, memasukan benda satu ke dalam benda lainnya, mengenal berbagai ukuran dan bentuk, bermain puzzle.

c. Kemampuan bicara dan bahasa

Stimulasi yang diberikan:

- 1) Bernyanyi, bercerita dan membaca sajak-sajak untuk anak. Ajak agar ia mau ikut serta
 - 2) Bicara banyak-banyak kepada anak, gunakan kalimat-kalimat pendek, jelas dan mudah ditiru anak
 - 3) Dorong agar anak mau menceritakan hal-hal yang dikerjakan dan dilihatnya
 - 4) Mulai memberikan perintah sederhana kepada anak
- d. Kemampuan sosialisasi dan kemandirian

Stimulasi yang diberikan:

- 1) Ajak anak mengunjungi tempat bermain, kebun binatang, museum dan lain-lain
- 2) Usahakan agar anak mau melepas pakaiannya sendiri tanpa dibantu, membereskan mainannya dan membantu kegiatan rumah tangga yang ringan
- 3) Mengajari anak untuk makan sendiri dengan memakai sendok dan garpu, dan ajak anak makan bersama keluarga.

C. Pengertian Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak

Deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak adalah kegiatan atau pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak pra sekolah (Kemenkes RI, 2016:40).

1. Jenis Deteksi Dini Pertumbuhan dan Perkembangan

Ada 3 jenis deteksi dini yang dapat dikerjakan oleh tenaga kesehatan ditingkat puskesmas dan jaringannya yaitu :

- a. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, yaitu untuk mengetahui/ menemukan status gizi kurang/buruk dan mikro/makrosefali. Jenis instrument yang digunakan:
 - 1) Berat Badan menurut Tinggi Badan Anak (BB/TB)
 - 2) Pengukuran Lingkar Kepala Anak (LKA)
- b. Deteksi dini penyimpangan perkembangan, yaitu untuk mengetahui gangguan perkembangan anak (keterlambatan), gangguan daya lihat, gangguan daya dengar. Jenis instrumen yang digunakan:
 - 1) Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP)
 - 2) Tes Daya Lihat (TDL)
 - 3) Tes Daya Dengar Anak (TDD)
- c. Deteksi dini penyimpangan mental emosional, yaitu untuk mengetahui adanya masalah mental emosional, autism, gangguan pemusatan perhatian, dan hiperaktivitas. Instrumen yang digunakan:
 - 1) Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME)
 - 2) Checklist for Autism in Toddlers (CHAT)
 - 3) Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)

2. Jadwal Kegiatan dan Jenis Skrining

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

Tabel 3
Jadwal Skrining

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								

(Sumber: Kemenkes R.I, 2016:16).

Keterangan:

BB/TB : Berat Badan/Tinggi Badan

LK : Lingkar Kepala

KPSP : Kuesioner Pra Skrining Perkembangan

TDD : Tes Daya Dengar

TDL : Tes Daya Lihat

KMME : Kuesioner Mental Emosional

CHAT : Checklist for Autism in Toddler

GPPH : Gangguan pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas

3. 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.

a. KPSP (Kueisioner Pra Skrining Perkembangan)

- 1) Tujuan skrining/pemeriksaan perkembangan alat menggunakan KPSP adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan.
- 2) Jadwal skrining/pemeriksaan KPSP rutin adalah pada umur 3, 6, 9, 12,15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66, dan 72 bulan. Jika anak belum mencapai umur skrining tersebut, minta ibu datang kembali pada umur skrining terdekat untuk pemeriksaan rutin. Misalnya, bayi umur 7 bulan maka yang digunakan adalah KPSP 6 bulan. Apabila anak ini 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.

Jawaban "Ya", apabila ibu/pengasuh anak menjawab: anak bisa atau pernah atau sering atau kadang-kadang melakukannya.

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 diikuti 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).

(6) 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. Pada anak umur 24 bulan atau lebih
- (6) Pertanyaan-pertanyaan berupa perintah melalui orangtua/ pengasuh untuk dikerjakan oleh anak.
- (7) Amati kemampuan anak dalam melakukan perintah orangtua/ pengasuh.
- (8) Jawaban "Ya" jika anak dapat melakukan perintah orangtua/ pengasuh.
- (9) Jawaban "Tidak" jika anak tidak dapat atau tidak mau melakukan perintah orangtua/pengasuh.

d) Interpretasi

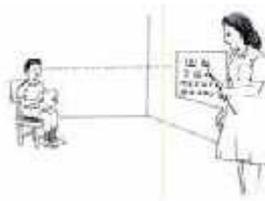
- (1) Apabila ada satu atau lebih jawaban "Tidak", kemungkinan anak mengalami gangguan pendengaran.
- (2) Catat dalam Buku KIA atau kartu kohort bayi/balita atau status/ catatan medik anak, jenis kelainan.

e) *Intervensi*

- (1) Tindak lanjut sesuai dengan buku pedoman yang ada.
- (2) 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) Ruangan yang bersih, tenang dengan penyaluran 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 1
Tes daya lihat
Sumber : (kemenkes 2012)

- (1) 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.
- (2) Selanjutnya, anak diminta menutup sebelah matanya dengan buku/kertas.
- (3) 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.
- (4) Puji anak setiap kali dapat mencocokkan posisi kartu "E" yang dipegangnya dengan huruf "E" pada poster.
- (5) Ulangi pemeriksaan tersebut pada mata satunya dengan cara yang sama.
- (6) Tulis baris "E" terkecil yang masih dapat dilihat, pada kertas yang telah disediakan.
- (7) 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.

(8) *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 sarna, atau tidak dapat melihat baris yang sama dengan kedua matanya, rujuk ke rumah sakit dengan menuliskan mata yang mengalami gangguan (kanan, kiri atau keduanya).

d. 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 sebagai berikut.

Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME) bagi anak umur 36 bulan sampai 72 bulan, Ceklis Autis Anak Prasekolah (*Checklist for Autism in Toddlers/CHAT*) bagi anak umur 18 bulan sampai 36 bulan, formulir deteksi dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) menggunakan *Abbreviated Conners Rating Scale* bagi anak umur 36 bulan ke atas.

e. Deteksi Dini Masalah Mental Emosional pada Anak Prasekolah

- 1) Tujuannya adalah untuk mendeteksi secara dini adanya penyimpangan/masalah mental emosional pada anak pra sekolah .

- 2) 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.
- 3) 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.
- 4) Cara melakukan
 - a) Tanyakan setiap pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu persatu perilaku yang tertulis pada KMME kepada orang tua/ pengasuh anak.
 - b) Catat jawaban "Ya", kemudian hitung jumlah jawaban "Ya".
- 5) Interpretasi

Apabila jawaban "Ya" hanya 1 (satu)

Lakukan konseling kepada orang tua menggunakan Buku Pedoman Pola Asuh yang Mendukung Perkembangan Anak.
- 6) Apabila ada jawaban "Ya", kemungkinan anak mengalami masalah mental emosional.
- 7) Intervensi
 - a) Lakukan evaluasi setelah 3 bulan, apabila tidak ada perubahan rujuk ke rumah sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa/ tumbuh kembang anak.
 - b) 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

f. Deteksi Dini Autis pada Anak Prasekolah

- 1) Tujuannya adalah untuk mendeteksi secara dini adanya autis pada anak umur 18 bulan sampai 36 bulan.
- 2) 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.
- 3) 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.
 - c) Ajukan pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu persatu perilaku yang tertulis pada CHAT kepada orang tua atau pengasuh anak.
 - d) Lakukan pengamatan kemampuan anak sesuai dengan tugas pada CHAT.

- e) Catat jawaban orang tua/pengasuh anak dan kesimpulan hasil pengamatan kemampuan anak, "Ya" atau "Tidak". Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

4) Interpretasi

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

5) *Intervensi*

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

g. Deteksi Dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada Anak Prasekolah

- 1) Tujuannya adalah untuk mengetahui secara dini anak adanya Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada anak umur 36 bulan ke atas.
- 2) 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.
- 3) 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.
- 4) 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.

