

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. BALITA

1. Pengertian Balita

Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun, kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan dimasa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan (Rossa *et al.*, 2022).

Usia balita merupakan masa yang sangat spesial dalam proses pertumbuhan anak, periode ini menjadi awal dari serangkaian keberhasilan pertumbuhan anak pada tahapan berikutnya. Pertumbuhan anak pada usia balita adalah salah satu periode yang sangat spesial dan hanya akan terjadi sekali saja (Gunawan, 2018).

2. Asuhan Sayang Balita

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,(2024), asuhan sayang balita terdiri dari:

- 1) Penuhi gizi anak dengan pemberian makanan keluarga yang bervariasi dan kaya protein hewani.
- 2) Timbang dan ukur serta cek perkembangan anak setiap bulan di Posyandu, atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, serta PAUD.
- 3) Ajak anak mulai melibatkan diri dalam kegiatan bersama.
- 4) Ajarkan anak perbedaan jenis kelamin dan menjaga alat kelaminnya.
- 5) Kembangkan kreativitas anak dan kemampuan bergaul.
- 6) Cek kesehatan anak secara rutin dan segera ke fasilitas pelayanan kesehatan, jika anak sakit atau mengalami tanda bahaya.

- 7) Pastikan anak balita mendapatkan suplementasi Vitamin A kapsul merah dan obat cacing sebanyak 2 kali dalam setahun.

3. Pengertian Tumbuh Kembang

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Pertumbuhan dan perkembangan memiliki pengertian yang sama yakni keduanya mengalami perubahan. Tetapi secara khusus yakni sesuai dengan kaidah keilmuan dalam psikologi, istilah pertumbuhan berbeda dengan perkembangan. Istilah pertumbuhan mengacu pada perubahan yang bersifat kuantitas, sedangkan perkembangan lebih mengarah kepada kualitas. Artinya konsep pertumbuhan lebih mengarah ke fisik yang bersifat pasti seperti dari kecil menjadi besar, dari pendek atau rendah menjadi tinggi dan lain-lain (Hidayati, 2016).

Pekembangan dapat diartikan sebagai akibat dari perubahan kematangan dan kesiapan fisik yang memiliki potensi untuk melakukan suatu aktivitas, sehingga individu telah mempunyai suatu pengalaman. Dengan pengalaman ini, ia akan dapat melakukan suatu aktivitas yang sama dalam waktu mendatang. Tolak ukur untuk melihat adanya perkembangan seseorang individu ialah pada aspek kemampuan yang dimiliki sesuai dengan tahap perkembangannya, dengan cara membandingkan keadaan satu fase dengan fase berikutnya. Apabila terjadi perbedaan dari fase sesudahnya lebih baik dari fase sebelumnya, maka individu telah mengalami fase perkembangan (Hidayati, 2016). Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

4. Ciri-ciri Tumbuh Kembang

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

- a. Perkembangan menimbulkan perubahan

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

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

- b. Perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan pertumbuhan dan selanjutnya.

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

- c. Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda.

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

- d. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan.

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

- e. Perkembangan mempunyai pola yang tetap

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

- 1) Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah kepala, kemudian menuju ke arah kaudal/ anggota tubuh.
- 2) Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah proksimal (gerak kasar) lalu berkembang ke-33 bagian distal seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan gerak halus.

- f. Perkembangan memiliki tahap yang berurutan

Tahap perkembangan seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. Tahap-tahap tersebut tidak bisa terjadi terbalik, misalnya anak terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, anak mampu berdiri sebelum berjalan dan sebagainya (Anggeriyane *et al.*, 2023).

5. Prinsip-Prinsip Tumbuh Kembang

Proses tumbuh kembang anak juga mempunyai prinsip-prinsip yang saling berkaitan. Prinsip-prinsip tersebut adalah sebagai berikut :

- a) Perkembangan merupakan hasil proses kematangan dan belajar.
- b) Pola Perkembangan dapat diramalkan (Anggeriyane *et al.*, 2023).

6. Faktor yang mempengaruhi Tumbuh Kembang

Anak-anak biasanya memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan yang normal, yang disebabkan oleh interaksi berbagai faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan mereka. Faktor-faktor tersebut antara lain:

a. Faktor Internal

Faktor internal berikut dapat memengaruhi kualitas pertumbuhan anak, yaitu:

- 1) Anak-anak dari ras atau bangsa Amerika tidak memiliki faktor ras atau bangsa Indonesia atau sebaliknya.
- 2) Keluarga: Sebagian besar anggota keluarga tinggi, pendek, gemuk, atau kurus.
- 3) Masa prenatal, tahun pertama kehidupan, dan remaja adalah saat pertumbuhan paling cepat.
- 4) Fungsi reproduksi jenis kelamin pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada laki-laki, tetapi pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat setelah melewati masa pubertas.
- 5) Genetik adalah bawaan anak, atau kemungkinan bahwa anak akan memiliki karakteristik tertentu. Kerdil adalah salah satu dari banyak kelainan genetik yang memengaruhi perkembangan anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

b. Faktor Eksternal

Berikut ini adalah beberapa faktor eksternal yang dapat memengaruhi perkembangan anak:

- 1) Faktor pra persalinan
 - a) Gizi Pemenuhan gizi ibu bahkan dari sebelum hamil akan sangat mempengaruhi pertumbuhan janin.
 - b) Mekanis Posisi fetus yang abnormal bisa menyebabkan kelainan kongenital seperti *club foot*.

- c) Toksin atau zat kimia beberapa obat-obatan seperti aminopterin atau thalidomide dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palatoskisis.
 - d) Endokrin diabetes melitus dapat menyebabkan makrosomia, kardiomegali, dan hiperplasia adrenal.
 - e) Paparan sinar rontgen dan radium dapat menyebabkan kelainan jantung, mikrosefali, spina bifida, disabilitas intelektual, deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata, dan kelainan jantung.
 - f) Infeksi TORCH (Toksoplasma, Rubella, Sitomegalovirus, dan Herpes simpleks) pada trimester pertama dan kedua dapat menyebabkan kelainan pada janin, seperti katarak, bisu, tuli, mikrosefali, disabilitas intelektual, dan kelainan jantung kongenital.
 - g) Perbedaan golongan darah janin dan ibu menyebabkan kelainan imunologi eritroblastosis fetalis. Ibu membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin, yang kemudian masuk ke dalam darah janin melalui plasenta dan menyebabkan hemolisis, yang menyebabkan hiperbilirubinemia dan kernikterus yang merusak jaringan otak.
 - h) Kegagalan fungsi plasenta menyebabkan anoksia embrio, yang menghambat pertumbuhan.
 - i) Perasaan psikologis ibu hamil yang tidak menyenangkan, perawatan yang tidak adil, atau kekerasan mental terhadap ibu hamil, antara lain.
- 2) Faktor selama persalinan
- Bayi yang mengalami komplikasi selama persalinan, seperti asfiksia atau trauma kepala, dapat mengalami kerusakan jaringan otak.
- 3) Faktor pasca persalinan
- a) Untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, asupan gizi makro dan mikro yang cukup harus diberikan.
 - b) Penyakit kronis atau kelainan kongenital, tuberkulosis, anemia, atau kelainan jantung bawaan mengakibatkan penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan.
 - c) Lingkungan fisik dan kimia lingkungan sering disebut milieu adalah tempat anak tersebut hidup yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak. Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif, zat kimia tertentu merkuri, rokok,

dan lain-lain) mempunyai dampak yang negatif terhadap pertumbuhan anak.

- d) Psikologis hubungan anak dengan orang sekitarnya berpengaruh terhadap tumbuh kembangnya. Seorang anak yang tidak dikehendaki oleh orang tuanya atau anak yang selalu merasa tertekan akan mengalami hambatan di dalam tumbuh kembangnya.
- e) Gangguan endokrin, seperti penyakit hipotiroid, akan menghambat pertumbuhan anak.
- f) Kemiskinan sosioekonomi, yang disebabkan oleh kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang buruk, dan ketidaktahuan orang tua, akan menghambat pertumbuhan anak.
- g) Lingkungan pengasuhan, di mana interaksi ibu-anak sangat mempengaruhi pertumbuhan anak.
- h) Stimulasi perkembangan merupakan bentuk pemberian rangsangan pada anak yang bertujuan untuk mendukung perkembangan anak. Pemberian stimulasi diutamakan oleh orang tua dan anggota keluarga lainnya di rumah yang merawat anak. Bentuk stimulasi yang dapat diberikan adalah pemberian aktivitas bermain dan interaksi sosial dengan anak yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan kemandirian anak. Jenis stimulasi yang diberikan disesuaikan dengan umur perkembangan anak.
- i) Penggunaan jangka panjang kortikosteroid akan menghambat pertumbuhan, seperti halnya penggunaan obat perangsang yang mengganggu susunan saraf, yang menghambat produksi hormon pertumbuhan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

7. Periode Tumbuh Kembang Anak

Tumbuh kembang anak berlangsung secara teratur, saling berkaitan, dan berkesinambungan dari konsepsi hingga remaja. Berikut ini periode tumbuh kembang anak:

- a. Masa prenatal atau masa intra uterin (masa janin dalam kandungan)

Masa ini dibagi menjadi 3 periode, yaitu:

- 1) Masa zigot atau mudigah, sejak saat konsepsi sampai umur kehamilan 2 minggu.

- 2) Masa embrio, sejak umur kehamilan 2 minggu sampai 8-12 minggu Ovum yang telah dibuahi dengan cepat akan menjadi suatu organisme, terjadi diferensiasi yang berlangsung dengan cepat, terbentuk sistem organ dalam tubuh.
- 3) Masa janin atau fetus, sejak umur kehamilan 9-12 minggu sampai akhir kehamilan. Masa ini terdiri dari 2 periode, yaitu:
 - a) Masa fetus dini yaitu sejak umur kehamilan 9 minggu sampai trimester kedua kehidupan *intrauterine*. Pada masa ini terjadi percepatan pertumbuhan dan pembentukan jasad manusia sempurna, alat tubuh telah terbentuk serta mulai berfungsi.
 - b) Masa fetus lanjut yaitu trimester akhir kehamilan. Pada masa ini pertumbuhan berlangsung pesat disertai perkembangan fungsi-fungsi. Terjadi transfer Imunoglobulin G (IgG) dari darah ibu melalui plasenta. Terjadi akumulasi asam lemak esensial seri Omega 3 (*Docosa Hexanic Acid*) dan Omega 6 (*Arachidonic Acid*) pada otak dan retina.

Periode yang paling penting dalam masa prenatal adalah trimester pertama kehamilan. Pada periode ini pertumbuhan otak janin sangat peka terhadap pengaruh lingkungan janin. Gizi kurang pada ibu hamil, infeksi, merokok dan asap rokok, minuman beralkohol, penggunaan obat-obatan, bahan-bahan toksik, pola asuh, depresi berat, faktor psikologis seperti kekerasan terhadap ibu hamil dapat menimbulkan pengaruh buruk bagi pertumbuhan janin dan kehamilan. Pada setiap ibu hamil, dianjurkan untuk selalu memperhatikan asupan gizi termasuk suplementasi vitamin dan mineral serta memberikan stimulasi pada janin selama kehamilan.

b. Masa bayi umur 0-11 bulan

Pada masa ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah, serta mulainya berfungsi organ-organ. Masa neonatal dibagi menjadi 3 periode:

- 1) Masa neonatal dini, umur 0-7 hari
- 2) Masa neonatal lanjut, umur 8-28 hari

Hal yang paling penting agar bayi lahir tumbuh dan berkembang menjadi anak sehat adalah:

- a) Bayi lahir ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih di sarana kesehatan yang memadai.

- b) Jika Anda merasa sudah saatnya untuk melahirkan, jangan terlambat pergi ke klinik untuk menghindari risiko buruk bagi bayi saat melahirkan.
 - c) Saat melahirkan sebaiknya didampingi oleh keluarga yang dapat menenangkan perasaan ibu.
 - d) Sambut kelahiran anak dengan sukacita dan rasa syukur. Jiwa ibu dan bayinya sangat mendapat manfaat dari lingkungan seperti ini.
 - e) Berikan ASI sesegera mungkin setelah bayi lahir. Berikan dukungan pada ibu jika ASI belum keluar. Perhatian ditekankan pada posisi pelekatan menyusui dan kemampuan menghisap bayi untuk menjamin keberhasilan menyusui.
- 3) Masa post neonatal, umur 29 hari-11 bulan
- a) Pada masa ini terjadi pertumbuhan yang pesat dan proses pematangan berlangsung secara terus menerus terutama meningkatnya fungsi sistem saraf.
 - b) Seorang bayi sangat bergantung pada orang tua dan keluarga sebagai unit pertama yang dikenalnya. Pada masa ini, kebutuhan akan pemeliharaan kesehatan bayi (mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan penuh, diberikan Makanan Pendamping ASI sesuai rekomendasi, melanjutkan pemberian ASI, diberikan imunisasi sesuai jadwal, mendapat pola asuh yang sesuai) harus dipenuhi.
 - c) Saat bayi, ibu dan anak memiliki hubungan yang kuat, sehingga pengaruh ibu dalam mendidik anak sangat besar.
- c. Masa anak dibawah lima tahun (anak balita, umur 12-59 bulan)
- 1) Kecepatan pertumbuhan pada masa ini mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik (gerak kasar dan gerak halus) serta fungsi ekskresi.
 - 2) Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita.
 - 3) Perkembangan selanjutnya anak dipengaruhi dan ditentukan oleh pertumbuhan dasar yang terjadi selama masa balita.
 - 4) Setelah lahir, terutama selama tiga tahun pertama kehidupan, sel-sel otak terus berkembang dan cabang dan serabut saraf terus berkembang, membentuk jaringan saraf dan otak yang kompleks. Jumlah dan pengaturan hubungan antar sel saraf ini sangat mempengaruhi semua fungsi otak, mulai dari belajar berjalan, mengenal huruf, hingga bersosialisasi.

- 5) Pemenuhan kebutuhan gizi pada balita mengacu gizi seimbang menurut kelompok usia.
 - 6) Pada masa balita, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia meningkat dengan cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya.
 - 7) Perkembangan moral dan dasar-dasar kepribadian anak juga dibentuk pada saat ini, sehingga setiap kelainan atau penyimpangan kecil yang tidak ditemukan atau ditangani dengan baik pada akhirnya akan berdampak negatif pada kualitas sumber daya manusia di masa depan.
- d. Masa anak prasekolah (anak umur 60-72 bulan)
- 1) Pertumbuhan saat ini stabil. Ada peningkatan dalam keterampilan fisik, proses berpikir, dan aktivitas jasmani.
 - 2) Seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan anak, mereka mulai menunjukkan keinginan mereka di masa prasekolah.
 - 3) Saat ini, lingkungan di luar rumah juga mulai diperkenalkan. Anak-anak mulai menikmati bermain di luar rumah, dan mereka mulai berteman, bahkan banyak keluarga yang menghabiskan sebagian besar waktu anak-anak mereka bermain di luar rumah dengan membawa mereka ke taman bermain, taman kota, atau tempat lain yang memiliki area permainan untuk anak.
 - 4) Sepatutnya lingkungan-lingkungan tersebut menciptakan suasana bermain yang bersahabat untuk anak. Semakin banyak taman kota atau taman bermain dibangun untuk anak, semakin baik untuk menunjang kebutuhan anak.
 - 5) Karena anak sudah siap untuk sekolah, sistem reseptor penerima rangsangan, panca indera, dan proses memori harus sudah siap sehingga mereka dapat belajar dengan baik.
 - 6) Pemenuhan kebutuhan gizi pada balita mengacu gizi seimbang menurut kelompok usia.
 - 7) Perlu diperhatikan bahwa pendidikan saat ini berbasis permainan. Orang tua dan keluarga diharapkan dapat mengidentifikasi kelainan atau gangguan sejak dini dengan melacak perkembangan dan pertumbuhan anak mereka (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

8. Aspek-Aspek Pertumbuhan Anak yang Perlu Dipantau

Beberapa karakteristik pertumbuhan anak yang harus dipantau adalah sebagai berikut:

- a. Penilaian trend pertumbuhan dilakukan dengan cara:
 - 1) Menggunakan grafik berat badan menurut umur (BB/U) dan tabel kenaikan berat badan untuk membandingkan pertambahan berat badan dengan standar kenaikan berat badan.
 - 2) Gunakan grafik panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) dan tabel pertambahan panjang badan atau tinggi badan untuk membandingkannya dengan standar pertambahan panjang badan atau tinggi badan.
 - 3) Lingkaran kepala pemantauan lingkaran kepala adalah penilaian pertumbuhan anak yang menggambarkan ukuran dan pertumbuhan otak. Hasilnya diplotkan pada grafik lingkaran kepala WHO 2006 untuk mengidentifikasi gangguan perkembangan otak dengan mengamati kecenderungan ukuran saat ini.
- b. Indeks berat badan menurut umur (BB/U)
 Bisa digunakan untuk mengevaluasi anak dengan berat badan kurang atau sangat kurang, tetapi tidak dapat digunakan untuk mengkategorikan anak sebagai gemuk atau sangat gemuk.
- c. Indeks panjang badan menurut umur atau tinggi badan (PB/U atau TB/U). Untuk menentukan anak yang pendek, sangat pendek, atau tinggi.
- d. Indeks berat badan berdasarkan panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB). digunakan untuk mengevaluasi status gizi anak berusia 0 hingga 59 bulan, yaitu apakah mereka mengalami gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, atau berisiko mengalami lebih banyak gizi, lebih banyak gizi, dan obesitas.
- e. Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U)
 Anak dengan ambang batas IMT/U $>+1$ SD berisiko lebih gizi dan obesitas, sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah gizi buruk dan obesitas.

Tabel 1 Kenaikan BB, Panjang, TB dan Lingkar Kepala

Umur	Kenaikan berat badan per hari (gram)	Kenaikan berat badan per bulan (gram)	Pertambahan panjang badan (cm/bulan)	Pertambahan lingkar kepala (cm/bulan)
0-3 bulan	30	900	3,5	2,0
3-6 bulan	20	600	2,0	1,0
6-9 bulan	15	450	1,5	0,5
9-12 bulan	12	300	1,2	0,5
1-3 tahun	8	200	1,0	0,25
4-6 tahun	6	150	3 cm/tahun	1 cm/tahun

Sumber: (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

9. Aspek Perkembangan yang dipantau

a. Gerak kasar atau motorik kasar

Aspek yang berkaitan dengan kemampuan anak untuk melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot besar seperti duduk, berdiri, dll.

b. Gerakan halus atau motorik

Aspek yang melibatkan kemampuan anak untuk melakukan gerakan yang melibatkan bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil tetapi membutuhkan koordinasi yang cermat, seperti mengamati sesuatu, menjimpit, menulis, dan sebagainya.

c. Kemampuan bicara dan bahasa

Aspek yang berkaitan dengan mengikuti perintah, berbicara, berkomunikasi, dan memberikan respons terhadap suara.

d. Sosialisasi dan Kemandirian

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain), berpisah dengan ibu/pengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya, dan sebagainya (Anggeriyane *et al.*, 2023).

Tabel 2 Jadwal dan Jenis Deteksi dini Tumbuh Kembang Anak

Umur	Jenis Deteksi Dini Tumbuh kembang yang harus dilakukan di tingkat Puskesmas													
	Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan							Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan		Deteksi Dini Penyimpangan Perilaku emosional (dilakukan atas Indikasi)				
	Weight Increment	Length Increment	BB/U	PB/U atau TB/U	BB/PB atau BB/TB	IMT /U	L K	KP SP	TD D	Pemeriksaan Pupil putih	TD L	KM PE	M-CH AT	GPP H
6 Bulan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
9 bulan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
18 bulan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	
24 bulan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	
36 bulan			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
48 bulan			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓
60 bulan			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓
72 bulan			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓

Sumber: (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

10. Deteksi dini tumbuh kembang

Ada beberapa jenis skrining / deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang anak :

a. Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan

pertumbuhan adalah proses bertambahnya/berubahnya fisik anak, seperti tinggi (panjang) badan anak yang bertambah akan diimbangi juga dengan perubahan berat badan, bertambah besar seorang anak lingkaran kepala anak juga akan mengalami perubahan, hal tersebut tentunya tidak lepas dari pemberian nutrisi, yang baik pada anak. Pengukuran tinggi, berat dan lingkaran kepala anak sesuai dengan umur dapat menunjukkan (mendeteksi) gangguan pertumbuhan anak. Di bawah ini dapat dilihat tatacara deteksi dini penyimpangan pertumbuhan anak.

1) Pengukuran Berat Badan (BB)

a) Menggunakan timbangan bayi

- (1) Timbangan bayi digunakan untuk menimbang anak sampai umur 2 tahun atau selama anak masih bisa berbaring/duduk tenang.
- (2) Letakkan timbangan pada meja yang datar dan tidak mudah bergoyang.
- (3) Lihat posisi jarum atau angka harus menunjuk ke angka 0.
- (4) Bayi sebaiknya telanjang, tanpa topi, kaus kaki, sarung tangan.
- (5) Baringkan bayi dengan hati-hati di atas timbangan.
- (6) Lihat jarum timbangan sampai berhenti.

- (7) Baca angka yang ditunjukkan oleh jarum timbangan atau angka timbangan.
- (8) Bila bayi terus menerus bergerak, perhatikan gerakan jarum, baca angka di tengah tengah antara gerakan jarum ke kanan dan kekiri.

b) Menggunakan timbangan dacin

- (1) 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.
- (2) Masukkan balita ke dalam sarung timbang dengan pakaian seminimal mungkin dan geser bandul sampai jarum tegak lurus.
- (3) Baca berat badan balita dengan melihat angka di ujung bandul geser.
- (4) Catat hasil penimbangan dengan benar.
- (5) Kembalikan bandul ke angka nol dan keluarkan balita dari sarung timbang.

c) Menggunakan timbangan injak (timbangan digital)

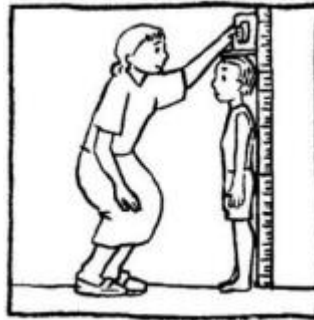
- (1) Letakkan timbangan di lantai yang datar sehingga tidak mudah bergerak.
- (2) Lihat posisi jarum atau angka harus menunjuk ke angka 0.
- (3) Anak sebaiknya memakai baju sehari-hari yang tipis, tidak memakai alas kaki, jaket, topi, jam tangan, kalung, dan tidak memegang sesuatu.
- (4) Anak berdiri di atas timbangan tanpa dipegangi
- (5) Lihat jarum timbangan sampai berhenti
- (6) Baca angka yang ditunjukkan oleh jarum timbangan atau angka timbangan.
- (7) Bila anak terus menerus bergerak, perhatikan gerakan jarum, baca angka di tengah tengah antara gerakan jarum ke kanan dan ke kiri.

2) Tinggi Badan (TB)

a) Cara pengukuran posisi berbaring

- (1) Sebaiknya dilakukan oleh 2 orang.
- (2) Bayi dibaringkan telentang pada alas yang datar.
- (3) Kepala bayi menempel pada pembatas angka.
- (4) Petugas 1 kedua tangan memegang kepala bayi agar tetap menempel pada pembatas angka 0 (pembatas kepala).

- (5) Petugas 2 tangan kiri menekan lutut bayi agar lurus, tangan kanan menekan batas kaki ke telapak kaki.
 - (6) Petugas 2 membaca angka di tepi diluar pengukur.
- b) Cara mengukur dengan posisi berdiri
- (1) menghadap kedepan.
 - (2) Punggung, pantat dan tumit menempel pada tiang Anak tidak memakai sandal atau sepatu.
 - (3) Berdiri tegak pengukur.
 - (4) Turunkan batas atas pengukur sampai menempel di ujung kepala.
 - (5) Baca angka pada batas tersebut.
 - (6) Jika anak berusia diatas 24 bulan diukur telentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm.



Gambar 1 Mengukur dengan Posisi Berdiri

Sumber: (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

3) Pengukuran Lingkar Kepala (LK)

Tujuan untuk menentukan apakah lingkaran kepala anak berada dibawah atau diatas ambang normal. Waktu pengukuran disesuaikan dengan umur anak. Usia 0 - 11 bulan, pengukuran dilakukan setiap tiga bulan. Pada anak yang lebih besar, usia 12 - 72 bulan, pengukuran dilakukan setiap enam bulan. Pengukuran dan penilaian lingkaran kepala anak dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih.

a) Cara mengukur lingkaran kepala sebagai berikut:

- (1) Tarik alat pengukur dengan kencang pada bagian belakang kepala yang menonjol, alis mata, kedua telinga, dan dahi.
- (2) Baca angka pda pertemuan dengan angka.
- (3) Tanyakan tanggal lahir bayi/anak, hitung umur bayi/anak.
- (4) Grafik lingkaran kepala yang menunjukkan umur dan jenis kelamin anak menunjukkan hasil pengukuran.

- (5) Buat garis yang menghubungkan antara ukuran yang lalu dengan ukuran sekarang (Utomo & Ismail, 2021).



Gambar 2 Mengukur Lingkaran Kepala

Sumber: (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

b. Deteksi Dini Gangguan Perkembangan.

1) Tes Daya Dengar (TDD).

Tes daya dengar dilakukan untuk mengidentifikasi gangguan pendengaran pada usia dini sehingga dapat dilakukan tindakan lanjutan untuk meningkatkan kemampuan daya dengar dan bicara anak. Jadwal TDD terjadi setiap 3 bulan pada bayi yang belum berusia 12 bulan dan setiap 6 bulan pada bayi yang berusia 12 bulan atau lebih. Tes ini dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru TK, tenaga PAUD, dan petugas terlatih lainnya. Tenaga kesehatan harus memverifikasi hasil pemeriksaan tenaga lainnya.

Alat/sarana yang diperlukan adalah: Instrumen TDD menurut umur anak.

Cara melakukan TDD:

- a) Tentukan tanggal, bulan, dan tahun kelahiran anak, dan kemudian hitung berapa umur anak dalam bulan tersebut.
- 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 atau pengasuh anak. Beritahu Ibu atau pengasuh agar tidak ragu atau takut menjawab, karena tidak untuk mencari siapa yang salah.
 - (2) Baca pertanyaan dengan lambat, jelas, dan nyaring secara berurutan, satu per satu.
 - (3) Tunggu jawaban dari orang tua atau pengasuh anak.
 - (4) Jawaban YA jika menurut orang tua/pengasuh, anak dapat melakukannya dalam satu bulan terakhir.

- (5) Jika orang tua atau pengasuh anak mengatakan bahwa mereka tidak pernah, tidak tahu, atau tidak dapat melakukannya dalam satu bulan terakhir, jawaban adalah TIDAK.
- d) Pada anak umur 24 bulan atau lebih:
- (1) Pertanyaan-pertanyaan berupa perintah melalui orangtua/pengasuh untuk dikerjakan oleh anak.
 - (2) Amati kemampuan anak dalam melakukan perintah orangtua/pengasuh.
 - (3) Jawaban YA jika anak dapat melakukan perintah orangtua/pengasuh.
 - (4) Jawaban TIDAK jika anak tidak dapat atau tidak mau melakukan perintah orangtua/pengasuh.

Tabel 3 Algoritma deteksi dini penyimpangan pendengaran

	Hasil Pemeriksaan	Interpretasi	Intervensi
1. Hitung Umur anak sesuai ketentuan 2. Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh atau periksa anak sesuai lembar modifikasi Tes Daya Dengar	Tidak ada jawaban 'Tidak'	Sesuai Umur	Berikan pujian kepada orang tua atau pengasuh dan anak Lanjutkan stimulasi sesuai umur Jadwalkan kunjungan berikutnya
3. Hitung Jawaban 'Tidak'	Jawaban 'Tidak' 1 atau lebih	Ada kemungkinan penyimpangan	Rujuk ke RS rujukan tumbuh kembang level 1

Sumber: (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Tabel 4 Instrumen Tes Daya Dengar

Umur lebih dari 36 bulan	Jawaban	
	Ya	Tidak
1. Kemampuan ekspresif: Apakah anak dapat menyebutkan nama dan fungsi barang-barang tertentu? Misalnya, apakah mereka dapat menyebutkan cangkir untuk minum, bola untuk dilempar, pensil warna untuk menggambar, dan sendok untuk makan? Apakah lebih dari tiga perempat orang memahami apa yang anak Anda katakan? 2. Kemampuan reseptif: Apakah anak Anda dapat menunjukkan minimal dua nama benda sesuai fungsinya di depannya? Misalnya, dia dapat menunjukkan cangkir untuk minum, bola untuk dilempar, sendok untuk makan, pensil warna untuk menggambar, dll.) 3. Kemampuan visual: Apakah anak memulai permainan dengan gerakan tubuh seperti "Pok Ame-Ame" atau "Cilukba" secara spontan? Apakah anak Anda menunjuk dengan jari telunjuk daripada memegang semua jari saat ingin sesuatu?		
Total jawaban 'Tidak'		

Sumber: (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

2) Tes Daya Lihat (TDL)

a) Tes Daya Lihat menggunakan tumbling "E"

- (1) Tujuan Tes Daya Lihat adalah untuk menemukan kelainan daya lihat sejak dini agar dapat dilakukan tindakan lanjutan dan meningkatkan ketajaman.
- (2) Tes dilakukan mulai dari usia yang lebih dari 36 bulan dan diulang setiap 6 bulan sampai usia 72 bulan. Tes ini dilakukan oleh profesional layanan kesehatan.
- (3) Barang atau perlengkapan yang diperlukan adalah sebagai berikut:
 - (a) Ruangan yang bersih, tenang, dengan pencahayaan yang baik
 - (b) Dua kursi, satu untuk anak dan satu lagi untuk pemeriksa.
 - (c) Kartu tumbling "E" yang disederhanakan ukuran setara dengan optotype tajam penglihatan 6/60 dan 6/12 untuk dipegang oleh pemeriksa dan kartu "E" untuk dipegang anak atau anak boleh tanpa memegang kartu "E" namun menyebutkan atau mengisyaratkan dengan tangan kemana arah kaki huruf "E" yang dilihatnya.
 - (d) Satu helai tali atau pita 3 meter atau 6 meter dengan simpul atau cincin di tengahnya.

(4) Cara melakukan Tes Daya Lihat:

- (a) Cari tempat yang bersih dan tenang dengan banyak cahaya.
- (b) Letakkan kursi sejauh 6 meter antara dokter dan pasien
- (c) Anak diberi kartu "E" oleh pemeriksa. Latih anak mengarahkan kartu "E" ke arah atas, bawah, kiri, dan kanan sesuai dengan arah kaki huruf "E" yang ditunjukkan oleh pemeriksa. Setiap kali anak melakukan sesuatu, beri pujian kepada mereka. Sampai anak dapat mengarahkan kartu "E" dengan benar.
- (d) Pemeriksaan dimulai dengan kartu optotipe "E" 6/60 dan dilanjutkan dengan kartu optotipe "E" 6/12. Kartu "E" yang dipegang pemeriksa tingginya harus sejajar dengan mata anak
- (e) Anak diminta untuk menutup sebelah matanya dengan benar. Masing-masing mata menjalani pemeriksaan daya lihat
- (f) Pemeriksa menunjukkan kartu "E" dan kemudian membalik-balik arahnya 3 kali. Apabila anak dapat menjawab dengan benar arah kaki "E" yang dibalik-balik 3 kali, pemeriksaan dapat dihentikan dan daya lihat anak dinilai dengan baik. Apabila anak menjawab dengan benar 2 kali, pemeriksaan dapat ditambahkan hingga 5 kali. Apabila hasil pemeriksaan daya penglihatan anak dengan kartu optotipe "E" 6/60 menunjukkan bahwa hasilnya kurang atau tidak dapat dicapai, pemeriksaan tidak perlu dilanjutkan dengan kartu optotipe "E" 6/12.
- (g) Ulangi pemeriksaan pada mata lain dengan cara yang sama
- (h) Catat daya penglihatan pada masing-masing mata anak



Gambar 3 Penapisan tajam penglihatan pada anak menggunakan

Sumber: (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

(5) Interpretasi:

- (a) Daya lihat anak dinilai baik jika dia dapat menjawab dengan benar arah kaki "E" yang dibalik-balik oleh pemeriksa tiga kali berturut-turut. Penilaian ini diberikan jika visus mata kanan atau kiri lebih dari 6/12 atau lebih dari 6/60, tergantung pada kartu optotype "E" yang digunakan.
 - (b) Daya lihat anak dinilai baik jika jawaban 2 kali benar dapat ditambahkan hingga 5 kali. Jika jawaban empat dari lima benar, daya lihat anak dinilai baik (visus mata kanan atau kiri lebih dari 6/12 atau lebih dari 6/60, tergantung pada kartu optotype "E" yang digunakan).
 - (c) Daya lihat anak dinilai kurang (visus mata kanan/kiri $<6/12$ atau $<6/60$, tergantung kartu optotype "E" yang digunakan) dan harus dilaporkan jika jawaban benar <4 dari 5 kali percobaan.
 - (d) Daya lihat anak dinilai kurang (visus mata kanan/kiri $<6/12$ atau $<6/60$, tergantung kartu optotype "E" yang digunakan) jika mereka tidak dapat memberikan jawaban benar tiga kali berturut-turut atau menyatakan bahwa mereka tidak melihat kartu "E" yang ditunjukkan oleh pemeriksa.
- (6) Intervensi: Jika hasil tes daya lihat dengan tumbling "E" kurang menunjukkan kemungkinan anak mengalami gangguan daya lihat, rujuk anak ke dokter spesialis mata atau mata anak.

Tabel 5 Algoritme Tes Daya Lihat untuk anak umur 36-72 bulan

	Hasil Pemeriksaan	Interpretasi	Intervensi
1. Periksa anak dengan kartu tumbling “E” sesuai petunjuk dalam buku Hitung jumlah	Anak dapat menjawab dengan benar arah kaki “E” 3 kali berturut turut, atau anak menjawab benar 4 atau lebih dari 5 kali kesempatan	Daya lihat anak baik (visus >6/12 atau >6/60)	1. Berikan pujian kepada orang tua atau pengasuh dan anak 2. Lanjutkan stimulasi sesuai umur 3. Jadwalkan kunjungan berikutnya
2. jawaban benar anak terhadap arah kaki “E”:	Anak tidak dapat menjawab dengan benar arah kaki “E” 3 kali berturut turut; menjawab benar	Daya lihat anak kurang (visus <6/12 atau <6/60)	Rujuk ke RS rujukan tumbuh kembang level 1

Sumber: (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

b. Deteksi Dini Penyimpangan Perilaku dan Emosi

1) Pemeriksaan perkembangan anak menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP)

Tujuan dari penggunaan KPSP Menurut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022) yaitu:

- Bertujuan untuk mengetahui perkembangan anak apakah normal atau ada kemungkinan penyimpangan perkembangan.
- Pemeriksaan atau skrining dilakukan oleh tenaga Kesehatan.

- c) Pemeriksaan atau skrining KPSP rutin adalah pada umur 6,9,18,24,36,48,60, dan 72 bulan.
 - d) Dalam kasus di mana orang tua mengatakan bahwa anak mereka mengalami gangguan tumbuh kembang dan usia anak tersebut bukan usia pemeriksaan, KPSP usia pemeriksaan yang lebih muda digunakan dalam penelitian ini, dan jika diperlukan, disarankan untuk digunakan kembali selama penelitian.
 - e) Alat dan instrumen yang dipakai adalah:
 - (1) Buku bagan SDIDTK: Kuesioner perkembangan pra-skrining KPSP berdasarkan usia berisi sepuluh pertanyaan tentang kemampuan perkembangan anak. KPSP ditujukan untuk anak-anak berusia 3 hingga 72 bulan.
 - (2) Alat bantu untuk pemeriksaan termasuk pensil, kertas, bola seukuran bola tenis, kerincingan, kismis, kacang tanah, potongan kue kecil 0,5–1 cm, dan 6 buah kubus dengan panjang sisi 2,5 cm.
- 2) Cara menggunakan KPSP:
- a) Anak harus dibawa selama pemeriksaan atau skrining.
 - b) Hitung umur anak sesuai dengan ketentuan di atas. Untuk anak yang kurang dari dua tahun, penghitungan umur koreksi harus dilakukan jika umur kehamilan kurang dari 38 minggu.
 - c) Jika usia anak lebih 16 hari maka dibulatkan menjadi 1 bulan misalnya, bayi berusia 3 bulan 16 hari, dibulatkan menjadi 4 bulan. Bila usia bayi 3 bulan 15 hari, dibulatkan menjadi 3 bulan.
 - d) Setelah mengetahui umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak. Jika umur anak tidak sesuai dengan kelompok umur pada KPSP, gunakan KPSP yang lebih muda. Untuk ilustrasi, gunakan KPSP untuk kelompok umur yang lebih muda, contoh:
 - (1) Bayi umur 3 bulan 16 hari, dibulatkan menjadi 4 bulan. Gunakan KPSP kelompok umur 3 bulan.
 - (2) Bayi umur 8 bulan 20 hari, dibulatkan menjadi 9 bulan. Gunakan KPSP kelompok umur 9 bulan.
 - e) KPSP terdiri ada 2 macam pertanyaan, yaitu:
 - (1) Pertanyaan yang dijawab oleh ibu atau pengasuh anak contoh: “dapatkah bayi makan kue sendiri”.

- (2) Perintahkan kepada ibu atau pengasuh anak melaksanakan tugas yang tertulis di KPSP, contoh: “pada posisi bayi terlentang, tariklah bayi pada pergelangan tangannya secara perlahan agar bayi posisi duduk”.
- f) Jelaskan kepada orang tua agar tidak ragu-ragu menjawab pertanyaan.
- g) Tanyakan pertanyaan satu persatu secara berurutan.
- h) Tanyakan pertanyaan berikutnya setelah ibu atau pengasuh anak memberikan jawaban.
- i) Periksa kembali untuk memastikan bahwa semua pertanyaan telah dijawab (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Tabel 6 Algoritma Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

Langkah Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	Interpretasi	Intervensi
1. Hitung umur anak sesuai ketentuan 2. Bila umur anak lebih 16 hari maka dibulatkan menjadi 1 bulan 3. Pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak. Bila umur anak tidak sesuai, gunakan KPSP untuk kelompok umur yang lebih muda 4. Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh atau periksa anak sesuai petunjuk pada KPSP. Hitung jawaban ‘Ya’:	Jawaban ‘Ya’ 9 atau 10	Sesuai Umur	1. Berikan pujian kepada orang tua atau pengasuh dan anak 2. Lanjutkan stimulasi sesuai umur 3. Jadwalkan kunjungan berikutnya
	Jawaban ‘Ya’ 7 atau 8	Meragukan	1. Nasehati ibu atau pengasuh untuk melakukan stimulasi lebih sering dengan penuh kasih sayang 2. Ajarkan ibu cara melakukan intervensi dini pada aspek perkembangan yang tertinggal 3. Jadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi. Apabila hasil pemeriksaan selanjutnya juga meragukan atau ada kemungkinan penyimpangan, rujuk ke rumah sakit rujukan tumbuh kembang level 1
	Jawaban ‘Ya’ 6 atau kurang	Ada kemungkinan penyimpangan	Rujuk ke RS rujukan tumbuh kembang level 1

Sumber: (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Alat dan bahan yang dibutuhkan:

1. 4 Kubus
2. Bola Tennis
3. Kertas dan pensil

Tabel 7 KPSP Anak Umur 30 Bulan

Pertanyaan			Jawaban	
			Ya	Tidak
1.	Beri kubus di depan anak. Dapatkah anak menyusun 4 buah kubus menyerupai kereta api dengan cerobong asap (dicontohkan)? 	Gerak halus		
2.	Buat garis lurus ke bawah sepanjang sekurang-kurangnya 2,5 cm. Minta anak untuk menggambar garis lain di samping garis ini. Jawab 'Ya' bila ia menggambar garis seperti ini:  Jawab 'Tidak' bila ia menggambar garis seperti ini: 	Gerak halus		
3.	Tanpa bimbingan, petunjuk, atau bantuan Anda, dapatkah anak menyebut 2 gambar di antara gambar-gambar di bawah dengan benar? Menyebut dengan suara binatang tidak ikut dinilai. 	Bicara dan bahasa		
4.	Tanpa bimbingan, petunjuk, atau bantuan Anda, dapatkah anak menunjuk 4 gambar di antara gambar-gambar di atas ini dengan benar ketika Anda sebutkan namanya?	Bicara dan bahasa		
5.	Tanpa bimbingan, petunjuk, atau bantuan Anda, dapatkah anak menunjuk paling sedikit 6 bagian tubuhnya?	Bicara dan bahasa		
6.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, apakah anak dapat memahami perintah yang terdiri dari 2 langkah, misalnya "Tolong ambil bola dan berikan kepada Ayah"?	Bicara dan bahasa		
7.	Apakah anak-anak dapat mengenakan pakaian sendiri, seperti baju, rok, dan celana (tidak termasuk topi dan kaos kaki)? Jika demikian, tanyakan kepada orang tua atau pengasuh mereka	Sosialisasi dan kemandirian		
8.	Apakah anak-anak dapat bermain peran, seperti menyuapi boneka, Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh mereka?	Sosialisasi dan kemandirian		
9.	Letakkan bola tennis di depan kaki anak. Dapatkah anak menendang ke depan tanpa berpegangan pada apapun? Mendorong bola tidak ikut dinilai.	Gerak kasar		
10.	Minta anak untuk melompat atau mengangkat kedua kakinya pada saat bersamaan. Dapatkah ia melakukannya?	Gerak kasar		

Lihat algoritme untuk interpretasi dan tindakan

Perinci untuk aspek perkembangan dengan jawaban "Tidak"

Sumber: (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

c. Deteksi Dini Penyimpangan Perilaku dan Emosi

- 1) Tujuannya adalah untuk menemukan penyimpangan atau masalah perilaku emosional pada anak prasekolah sejak dini.
- 2) Jadwal deteksi dini masalah perilaku emosional adalah pada anak umur 36 bulan sampai 72 bulan. Jadwal ini sesuai dengan jadwal pelayanan SDIDTK
- 3) Kuesioner Masalah Perilaku Emosional (KMPE), yang terdiri dari empat belas pertanyaan, digunakan untuk mengidentifikasi masalah perilaku emosional anak berusia 36 hingga 72 bulan.
- 4) 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'
- 5) Interpretasi: Bila ada jawaban 'Ya', maka kemungkinan anak mengalami masalah perilaku emosional
- 6) Intervensi: Bila jawaban 'Ya' hanya 1 (satu):
 - a) Lakukan konseling kepada orang tua sesuai bab intervensi dini terkait masalah perilaku dan emosi
 - b) Setelah satu bulan, jika tidak ada perubahan, lakukan evaluasi kembali dan, jika ada 2 (dua) atau lebih jawaban "Ya", rujuk ke rumah sakit yang memiliki fasilitas pelayanan kesehatan jiwa atau rumah sakit rujukan tumbuh kembang:
 - c) Rujuk ke rumah sakit dengan fasilitas kesehatan jiwa atau pelayanan rujukan pertumbuhan. Informasi tentang jumlah dan masalah perilaku emosional harus disertakan dalam rujukan. Lakukan konseling pra rujukan sebelum merujuk.

Tabel 8 Algoritma Pemeriksaan Masalah Perilaku Emosional

Tanyakan setiap pertanyaan pada KMPE dengan lambat, jelas, dan nyaring. Catat jawaban 'Ya', kemudian hitung jumlah jawaban 'Ya':	Hasil Pemeriksaan	Interpretasi	Intervensi
	Tidak ada jawaban 'Ya'	Normal	Berikan pujian kepada orang tua atau pengasuh dan anak Lanjutkan stimulasi sesuai umur Jadwalkan kunjungan berikutnya
	Ada 1 jawaban 'Ya'	Kemungkinan anak mengalami masalah perilaku emosional (meragukan)	Konseling kepada orang tua terkait intervensi dini masalah perilaku dan emosi 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: (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Tabel 9 Kuesioner Masalah Perilaku Emosional

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	Apakah anak Anda sering menjadi marah, tegang, atau negatif tanpa alasan yang jelas? (Jika Anda merasa bahwa keadaan tidak seperti yang diharapkan atau keinginannya tidak terpenuhi, Anda dapat bereaksi secara negatif, seperti rewel, tidak sabaran, banyak menangis, mudah tersinggung, atau bereaksi terlalu banyak)	Ya	Tidak
2	Apakah anak Anda tampaknya lebih suka bermain sendiri, atau menghindari orang dewasa atau anak seumurnya? (Ingin berada sendirian dan sendirian dengan ekspresi yang murung, tidak bersemangat, sedih, atau kehilangan minat pada hal-hal biasa sangat disukai)	Ya	Tidak
3	Apakah anak Anda lebih cenderung menentang? (Membantah, melawan, tidak mau menurut atau melakukan apa yang diminta, dan tampak tidak peduli ketika diberitahu atau ditegur)	Ya	Tidak
4	Apakah anak Anda sering merasa takut atau cemas tanpa alasan yang jelas? (Misalnya, takut pada hewan atau benda yang tidak berbahaya, merasa cemas ketika tidak memiliki ibu atau pengasuh di dekatnya)	Ya	Tidak
5	Apakah anak Anda sering bingung, mudah teralihkan, banyak bergerak, atau tidak bisa diam? (Misalnya, seorang anak mungkin tidak dapat bertahan lama dalam bermain satu permainan, mudah mengalihkan perhatian ke hal lain yang lebih menarik perhatian, seperti bunyi atau gerakan, tidak dapat duduk dengan tenang, banyak bergerak, atau mungkin berjalan atau berlari mondar mandir)	Ya	Tidak
6	Apakah anak Anda lebih tergantung pada orang lain, lebih cemas, dan kurang percaya diri? (Menunjukkan kecemasan dan tampak tidak percaya diri, meminta perlindungan atau ditemani dalam berbagai situasi, terutama ketika berada dalam situasi baru atau dengan orang yang baru dikenalnya)	Ya	Tidak
7	Apakah ada perubahan dalam pola tidur anak Anda? (Misalnya, dia mengalami kesulitan tidur, terjaga sepanjang hari, dan sering terbangun saat tidur malam karena mengigau, menangis, dan mimpi buruk)	Ya	Tidak
8	Apakah pola makan anak Anda berbeda dari yang biasanya? (kehilangan nafsu makan, tidak mau makan sama sekali, atau makan terlalu banyak, sangat memilih jenis makanan, atau membiarkan makanan terlalu lama di mulut tanpa dikunyah atau diemut)	Ya	Tidak
9	Apakah anak Anda sering mengeluh sakit kepala, sakit perut, atau keluhan kesehatan lainnya sesekali?	Ya	Tidak
10	Apakah anak Anda sering menunjukkan emosi yang negatif dan mudah putus asa atau frustrasi? (Misalnya, kesedihan atau kecewa yang berkepanjangan, kecenderungan untuk mengeluh, marah, atau protes; contohnya, ketika seorang anak mengalami kesulitan menggambar, dia berteriak minta tolong, marah, atau kertasnya dirusak)	Ya	Tidak
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)	Ya	Tidak
12	Apakah anak-anak Anda sering berkelahi, bertengkar, atau menyerang anak lain secara lisan atau tidak langsung? (Misalnya, mengejek, meneriaki, mengambil permainan, atau menghajar temannya)	Ya	Tidak
13	Apakah anak Anda sering mengalami perlakuan tidak menyenangkan dari orang dewasa atau anak lain? (Misalnya, ditinggal bermain, dihindari, diejek, dibicarakan, direbut mainannya, atau disakiti secara fisik)	Ya	Tidak
14	Apakah anak Anda memiliki kecenderungan untuk berperilaku merusak atau memiliki kecenderungan untuk selalu menang atau menguasai? (Misalnya, merusak sesuatu, melukai diri sendiri atau hewan)	Ya	Tidak
Total			

Sumber: (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

- d. Deteksi Dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada Anak Prasekolah
- 1) Tujuannya adalah untuk menemukan gejala awal Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada anak-anak yang berusia 36 bulan atau lebih.
 - 2) Dilaksanakan jika orang tua atau pengasuh anak mengajukan keluhan, atau jika ada kecurigaan tenaga kesehatan, kader kesehatan, BKB, petugas PAUD, pengelola TPA, atau guru TK. Keluhan tersebut dapat terjadi dalam salah satu atau lebih kondisi berikut.:
 - (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) Formulir deteksi dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas, juga dikenal sebagai GPPH (*Abbreviated Conners' Teacher Rating Scale*), digunakan. Formulir ini terdiri dari sepuluh pertanyaan yang ditanyakan kepada orang tua, pengasuh, atau guru TK, serta sepuluh pertanyaan yang membutuhkan pengamatan pemeriksa.
 - 4) Cara menggunakan formulir deteksi dini GPPH:
 - (a) Dalam formulir deteksi dini GPPH, ajukan pertanyaan satu per satu dengan cepat, jelas, dan nyaring. Jelaskan kepada orang tua atau pengasuh anak agar tidak ragu-ragu atau takut untuk menjawab.
 - (b) Melakukan pengamatan kemampuan anak sesuai dengan pertanyaan dalam formulir deteksi dini GPPH.
 - (c) Keadaan yang ditanyakan diamati di mana pun anak berada, seperti di rumah, di sekolah, di pasar, di toko, atau di mana pun.
 - (d) Catat jawaban dan hasil pengamatan perilaku anak selama dilakukan pemeriksaan
 - (e) Periksa kembali untuk memastikan bahwa semua pertanyaan telah dijawab.
 - 5) 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.

6) Intervensi:

- (a) Anak dengan kemungkinan GPPH harus dirujuk ke rumah sakit rujukan tumbuh kembang atau fasilitas kesehatan jiwa untuk konsultasi lebih lanjut.
- (b) Jika nilai total Anda kurang dari 13 tetapi Anda ragu-ragu, lakukan pemeriksaan ulang 1 bulan kemudian setelah intervensi dini masalah perilaku dan emosi. Tanya orang tua, pengasuh, guru, dan orang lain yang dekat dengan anak anda.

Tabel 10 Algoritma pemeriksaan GPPH

Tanya pada orang tua atau pengasuh apakah ada keluhan:	Hasil Pemeriksaan	Interpretasi	Intervensi
1. Anak tidak dapat duduk dengan tenang	Nilai total <13	Normal	1. Berikan pujian kepada orang tua atau pengasuh dan anak 2. Terus memberi stimulasi sesuai umur 3. Tetapkan waktu kunjungan berikutnya
2. Anak selalu bergerak tanpa tujuan dan tidak mengenal lelah			
3. Anak mengalami perubahan mood yang mendadak impulsif	Nilai total <13 namun pemeriksa merasa ragu	Meragukan	1. Lakukan intervensi dini masalah perilaku dan emosi 2. Evaluasi ulang 1 bulan kemudian dengan buku SDIDTK 3. Jika hasil evaluasi tetap meragukan, rujuk ke RS tumbuh kembang level 1
Lakukan deteksi dengan menggunakan ceklis pertanyaan pada ACTRS. Tanyakan perilaku anak di semua kondisi kepada orang tua atau pengasuh. Beri nilai, hitung nilai total, dan kemudian tafsirkan:			
	Nilai total ≥ 13	Kemungkinan GPPH	Rujuk ke RS tumbuh kembang level 1

Sumber: (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Tabel 11 *Abbreviated Conners' Teacher Rating Scale*

No.	Kegiatan yang diamati	Nilai			
		0	1	2	3
1.	Tidak kenal lelah atau aktivitas yang berlebihan				
2.	Mudah menjadi gembira, impulsif				
3.	Mengganggu anak-anak lain				
4.	Gagal menyelesaikan kegiatan yang telah dimulai; rentang perhatian pendek				
5.	Menggerak-gerakkan anggota badan atau kepala secara terus menerus				
6.	Kurang memperhatikan, mudah teralihkan				
7.	Permintaannya harus segera dipenuhi; mudah menjadi frustrasi				
8.	Sering dan mudah menangis				
9.	Suasana hatinya mudah berubah dengan cepat dan drastis				
10.	Ledakan kekesalan, tingkah laku eksplosif dan tak terduga				
Total :					

Keterangan:

Nilai 0: Keadaan tidak ditemukan pada anak

Nilai 1: Keadaan kadang-kadang ditemukan pada anak

Nilai 2: Keadaan sering ditemukan pada anak

Nilai 3: Keadaan selalu ada pada anak

B. MOTORIK HALUS

1. Pengertian Motorik Halus

Gerakan halus, juga dikenal sebagai motorik halus, adalah gerakan yang hanya mengenai sebagian kecil tubuh atau bagian tertentu, menggunakan otot-otot kecil, dan tidak memerlukan banyak tenaga, tetapi membutuhkan ketelitian yang lebih tinggi. Fungsi koordinasi yang kompleks, seperti menggenggam, menulis, mencubit, memutar, mengancingkan baju, dan menggerakkan mata (Utomo & Ismail, 2021).

Gerakan halus atau motorik halus merupakan aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak dalam melakukan gerakan-gerakan yang melibatkan bagian tubuh tertentu, dilakukan oleh otot-otot kecil, namun memerlukan koordinasi yang cermat, seperti mengamati sesuatu, memegang sendok, mengambil sesuatu, menulis, dan sebagainya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

2. Etiologi Motorik Halus

Faktor internal terdiri dari faktor anak itu sendiri dan faktor luar, yang mencakup aktivitas fisik dan interaksi mereka dengan lingkungan. Pada salah satu jurnal yang direview, disebutkan bahwa dunia kognitif anak adalah bebas, kreatif, dan penuh imajinasi. Jadi, dalam seni anak, matahari kadang-kadang hijau dan langit kadang-kadang kuning. Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi perkembangan kognitif anak adalah faktor keturunan, lingkungan,

kematangan, organ (fisik maupun psikis), faktor pembentukan, yang merupakan keadaan di luar diri seseorang yang mempengaruhi perkembangan intelegensi, faktor minat bakat, kemampuan bawaan, atau potensi, dan faktor kebebasan, yang merupakan kebebasan berfikir. Aktivitas fisik berkorelasi dengan keterampilan motorik, beberapa aktivitas fisik memengaruhi keterampilan motorik anak secara signifikan. Perkembangan fisik motorik anak berbeda-beda dan berubah-ubah sesuai dengan aktifitas dan kegiatan belajar. Media pembelajaran edukatif mempengaruhi keterampilan motorik. Faktor seperti bahasa, kognitif, sosial emosional, dan nilai agama juga memengaruhi motorik anak (Ifalahma & Retno, 2023).

3. Tanda Gejala Motorik Halus

Gejala gangguan perkembangan motorik anak termasuk bayi terlalu kaku atau lemah, ukuran bayi yang tidak normal, kejang yang sering terjadi, bicara yang terlambat, dan persalinan yang tidak lancar. Dalam kebanyakan kasus, tanda-tanda keterlambatan motorik anak terbagi ke dalam dua kategori: keterlambatan motorik kasar dan keterlambatan motorik halus. Anak-anak dengan keterlambatan motorik kasar biasanya memiliki anggota badan yang kaku dan otot yang tidak kuat, sedangkan keterlambatan motorik halus ditandai dengan kesulitan anak dalam menggunakan otot-otot kecilnya, seperti kesulitan memegang makanan atau menggenggam sendok. Keterlambatan motorik kasar dapat terjadi pada anak yang belum bisa berjalan hingga usia 18 bulan. Ini juga menunjukkan gerakan yang tidak seimbang atau asimetris, dan ketidakmampuan untuk menggunakan salah satu sisi tubuhnya (misalnya, dia mengalami kesulitan menendang dengan kaki kiri) (Ifalahma & Retno, 2023).

4. Tujuan dan Fungsi Motorik Halus

Pengembangan motorik halus berfungsi untuk mendukung perkembangan lainnya, seperti kognitif, bahasa, dan sosial. Tujuan pengembangan motorik halus juga mencakup kemampuan untuk menggunakan otot kecil, seperti gerakan jari tangan, dan mengkoordinasi kecepatan tangan dan mata. Karena setiap komponen perkembangan tidak dapat dipisahkan antara satu sama lain (Nurjani, 2019).

5. Prinsip-Prinsip Perkembangan Motorik Halus

Untuk mengoptimalkan perkembangan motorik halus anak usia dini 4-6 tahun di taman kanak-kanak, penting untuk mempertimbangkan beberapa prinsip. Ini termasuk memberikan anak kebebasan ekspresi, mengatur waktu, tempat, media (alat dan bahan), dan membantu mereka menemukan cara terbaik untuk melakukan kegiatan dengan berbagai media. Mengembangkan keberanian anak dan mencegah petunjuk yang dapat merusak keberanian dan perkembangan mereka, membimbing anak sesuai dengan kemampuan dan taraf perkembangan mereka, memberikan kesenangan dan menciptakan suasana yang menyenangkan, dan melakukan pengawasan menyeluruh terhadap pelaksanaan selama kegiatan berlangsung (Yulianti & Nessa, 2022).

6. Perkembangan Motorik Halus

Gerakan halus, juga dikenal sebagai motorik halus, adalah gerakan yang hanya mengenai sebagian kecil tubuh atau bagian tertentu, menggunakan otot-otot kecil, dan tidak memerlukan banyak tenaga, tetapi membutuhkan ketelitian yang lebih tinggi. Fungsi koordinasi yang kompleks, seperti menggenggam, menulis, mencubit, memutar, mengancingkan baju, dan menggerakkan mata (Utomo & Ismail, 2021).

Kemampuan anak untuk melakukan gerakan yang melibatkan bagian tubuh tertentu dan memerlukan koordinasi yang cermat dikenal sebagai gerakan halus atau motorik halus. Contoh gerakan ini termasuk mengamati sesuatu, memegang sendok, mengambil sesuatu, menulis, dan sebagainya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Pada usia sekitar 3 tahun, gerakan motorik halus sudah mulai berkembang dengan cepat. Di usia ini, anak sudah dapat meniru cara ayahnya memegang pensil. Saat ini, jari terlalu dekat dengan ujung pensil. Selain itu, anak masih menggunakan gerakan tangan yang kaku saat menulis. Saat berusia 4 tahun, seorang anak sudah bisa memegang crayon atau pensil warna untuk menggambar. Ketika anak-anak masuk sekolah, mereka harus menggunakan keterampilan motorik halus mereka untuk menulis dan menggambar. Kemampuan anak dalam melakukan gerakan motorik mungkin berbeda dengan anak lainnya yang seusianya meskipun keduanya seumurannya. Dede, seorang anak berusia 4 tahun, sebaliknya, masih membutuhkan bantuan untuk berpakaian dan bersiap-siap untuk mandi. Sama seperti Anto dan kawan-kawan yang jago lempar-tangkap bola bersama teman-temannya, Adi yang masih berumur 5 tahun

masih belum bisa menangkap bola yang dilempar ke arahnya. Keadaan ini menunjukkan bahwa beberapa anak masih bermasalah dengan keterampilan motorik halus atau kasarnya (Ariani *et al.*, 2022).

7. Tahapan Perkembangan Motorik Halus

Berikut adalah tahapan perkembangan motorik halus menurut Ariani *et al.*, (2022):

- a. Perkembangan motorik pada bayi (umur 0 sampai 1 tahun)
 - 1) Progresi Gerakan
 - 2) Perkembangan koordinasi tangan-mata
 - 3) Refleks
- b. Perkembangan motorik pada balita (umur 1 sampai 3 tahun)
 - 1) Progresi gerakan
 - 2) Anak masih canggung
 - 3) Keselamatan
 - 4) Perkembangan koordinasi tangan-mata
 - 5) Tangan kidal
 - 6) Kemampuan menggambar
 - 7) Menghadapi frustrasi
- c. Perkembangan motorik pada balita (umur 4 sampai 6 tahun)
 - 1) Modifikasi fisik
 - 2) Progresi Gerakan
 - 3) Masih agak takut
 - 4) Meningkatkan koordinasi tangan-mata
 - 5) Proses pengembangan
 - 6) Menggunakan crayon ataupun cat
 - 7) Kanan ataupun kiri
 - 8) Perbedaan

8. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motorik Halus

Berikut adalah faktor-faktor yang memengaruhi perkembangan motorik halus menurut Yulianto & Awalia, (2017):

- a. Perkembangan sistim 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

9. Penyebab Keterlambatan Motorik Halus

Kurang rangsangan dan stimulasi, kurangnya kesempatan untuk memperbaiki keterampilan motorik, dan proteksi yang berlebihan adalah beberapa faktor yang dapat menyebabkan keterlambatan kemampuan motorik halus pada anak-anak Nopiyanti, (2021).

10. Dampak Keterlambatan Motorik Halus

Pada anak prasekolah atau balita, keterlambatan motorik halus dapat menyebabkan kesulitan bagi mereka untuk bersosialisasi dengan teman sebayanya saat bermain dan menulis. Anak-anak dengan keterlambatan motorik halus juga mengalami kesulitan mengkoordinasi gerakan tangan dan jari-jemarinya secara fleksibel, yang mengakibatkan perkembangan otot-otot halus tangan yang lebih lambat (Nopiyanti, 2021).

11. Stimulasi Motorik Halus Anak

- a. Ajak anak-anak bermain *Puzzle*, lompat tali, balap karung, dan menari dibawah alunan musik.
- b. Ajari anak-anak memotong, menggambar, memilih, dan mengikuti warna. Dorong mereka untuk membuat sketsa pribadi mereka sendiri dan berikan mereka kesempatan untuk menjelaskan bagaimana semua proses dilakukan secara bertahap.
- c. Mengajarkan pencocokan, penghitungan, dan penggunaan angka. Mintalah anak Anda menuliskan angka 1 hingga 10 di setumpuk kartu jika mereka mahir berhitung dan berhitung. Kartu harus diletakkan di permukaan dengan posisi menghadap ke atas. Disarankan agar anak-anak menghitung batu, kacang-

kacangan, dan barang rumah tangga lainnya sesuai dengan angka pada kartu. Selanjutnya, letakkan objek di sebelah kartu nomor yang sesuai dengan nomor tersebut.

- d. Memperkenalkan konsep seperti besar, kecil, pendek, panjang, dan ringan. Meminta anak-anak untuk mengatur semuanya. Misalnya, minta mereka menyusun tiga piring atau gelas yang berbeda ukurannya atau tiga gelas yang memiliki jumlah air yang berbeda. Mintalah mereka menyusun piring atau gelas dari kecil ke besar atau dari banyak ke banyak. Jika anak mampu menyusun tiga benda ini, lanjutkan ke empat atau lebih.
- e. Anak-anak harus didorong untuk berkebun. Ajak anak-anak untuk menanam kacang hijau atau kacang tanah, dan bantu mereka menyiramnya setiap hari. Anak-anak harus didorong untuk mengamati bagaimana mereka tumbuh setiap hari. Diskusikan proses pertumbuhan tumbuhan, dan hewan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

12. Patofisiologi Motorik Halus

Perkembangan motorik halus anak dapat dipengaruhi oleh lingkungannya, terutama orang tuanya. Peran orang tua, terutama ibu, dalam memberikan stimulus kepada anak untuk membantu perkembangan mereka, seperti belajar menggambar, menulis, menebalkan garis, dan melatih motorik halus tangan mereka dengan meronce.

Perkembangan anak dipengaruhi oleh orang tua, pendidikan, dan orang disekitar rumah dalam menerapkan dan memberikan stimulus yang baik bagi anak. Selain itu, karena guru di sekolah hanya memberikan penjelasan dan gambaran pada buku tema, waktu bermain dan stimulus kurang. Karena keterlambatan perkembangan motorik halus, anak-anak menjadi tidak percaya diri, kurang aktif, dan sulit beradaptasi dengan lingkungan baru mereka. Akibatnya, kurangnya sumber daya manusia akan menurunkan kualitas generasi penerus bangsa. Beberapa faktor dapat menyebabkan gangguan motorik halus, seperti kesehatan sistem saraf, kondisi fisik, dorongan yang kuat, aspek psikologis, usia, dan lingkungan (Soraya & Suwanti, 2023).

C. PUZZLE

1. Pengertian *Puzzle*

Puzzle adalah jenis permainan di mana orang bermain dengan menyusun dan mencocokkan bagian-bagian gambar, huruf, bangun-bangun, atau angka untuk membuat *Puzzle* yang utuh. Dalam menyusun *Puzzle* akan melatih kesabaran, kekuatan mata, dan kemampuan tangan Anda untuk menyelesaikan *Puzzle*. Selain itu, anak-anak dapat melakukan kegiatan ini dengan bermain, membuatnya tidak bosan. Bermain membantu anak belajar, meningkatkan hasil belajar mereka (Satriani & Ilyas, 2019).

2. Manfaat permainan *Puzzle*

Didalam permainan ada manfaat yang dapat kita ambil dan dibawah ini menjelaskan manfaat *Puzzle* adalah sebagai berikut:

- a. Merangsang motorik halus anak saat menyusun potongan gambar permainan ini juga dapat membantu mereka berpikir, yaitu mulai melihat potongan bentuk *Puzzle*, memahami bentuknya, dan mencoba menata kembali bentuk tersebut setelah diacak-acak. Selain itu, kegiatan ini meningkatkan kesabaran anak saat mencari pemecahan masalah..
- b. Melatih kesabaran. *Puzzle* juga melatih kesabaran anak dalam menyelesaikan suatu tantangan.
- c. Membantu anak berkonsentrasi dan meningkatkan kemampuan berpikir mereka. Anak akan melatih sel-sel otaknya untuk berpikir dan berkonsentrasi saat bermain *Puzzle*, yang akan membantu mereka menyelesaikan potongan-potongan kepingan gambar tersebut.
- d. Melatih koordinasi tangan dan mata Anak-anak dapat menggunakan *Puzzle* untuk melatih koordinasi tangan dan mata mereka dalam mencocokkan bagian-bagian *Puzzle* dan menyusunnya menjadi satu gambar. *Puzzle* juga membantu anak-anak memahami dan menghafal bentuk.
- e. Memperbaiki kemampuan kognitif Kemampuan untuk memecahkan masalah dan belajar adalah bagian dari keterampilan kognitif. Bagi anak balita, *Puzzle* sangat menarik karena bentuk gambar dan warna yang menarik. Anak-anak akan mencoba memecahkan masalah dengan bermain *Puzzle* dan menyusun gambar.
- f. Memperbaiki keterampilan sosial Kemampuan berinteraksi dengan orang lain terkait dengan keterampilan sosial. *Puzzle* dapat dimainkan secara individual atau

dalam kelompok; namun, permainan kelompok akan meningkatkan interaksi sosial anak-anak. Anak akan berbicara satu sama lain, membantu satu sama lain, dan menghargai satu sama lain dalam kelompok.

Dari penjelasan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa *Puzzle* merupakan alat permainan edukatif berupa teka-teki atau mainan bongkar pasang yang dapat di berikan kepada anak mulai dari anak balita sampai anak belasan tahun. *Puzzle* dapat melatih kemampuan kognitif, kemampuan motorik, kemampuan konsentrasi, dan keterampilan sosial emosional anak (Pangastuti, 2019).

3. Cara Bermain *Puzzle*

Untuk berpartisipasi dalam permainan *Puzzle*, Anda harus mematuhi aturan berikut:

- a. Meminta anak untuk memilih gambar dan jenis *Puzzle* yang dia suka setelah mengumpulkan berbagai jenis *Puzzle*.
- b. Tanyakan kepada anak-anak bentuk dan gambar yang mereka pilih setelah mereka memilih jenis *Puzzle* yang mereka suka. seperti *Puzzle* geometri. Rangsang anak saat berbicara.
- c. Selanjutnya, anak memasang dan mencocokkan kembali bagian-bagian hingga menjadi bentuk utuh.
- d. Tantang anak untuk melakukannya lebih cepat lagi.
- e. Terakhir, ucapkan terimakasih dan berikanlah pujian pada anak (Pangastuti, 2019).

4. Pengaruh *Puzzle* Pada Motorik Halus Anak

Permainan *Puzzle* memiliki pengaruh signifikan terhadap perkembangan motorik halus anak usia prasekolah. Sebagian besar anak prasekolah menunjukkan perkembangan motorik halus yang normal sebelum diberikan metode bermain *Puzzle*, dengan persentase sebesar 59%. Setelah diberikan metode bermain *Puzzle*, terjadi peningkatan signifikan pada perkembangan motorik halus, di mana hampir seluruh anak mencapai kategori normal, dengan persentase sebesar 88,4%.

Hasil ini menunjukkan bahwa permainan *Puzzle* dapat melatih koordinasi tangan dan kelincahan jari anak secara optimal. Selain itu, permainan ini juga efektif sebagai metode stimulasi untuk meningkatkan perkembangan motorik halus anak usia prasekolah. Oleh karena itu, permainan *Puzzle* direkomendasikan sebagai media

edukatif yang dapat diterapkan oleh pendidik atau guru di tingkat prasekolah (Maghfuroh, 2018).

D. TRACING THE DOTS

1. Pengertian *Tracing The Dots*

Salah satu aktivitas yang melatih motorik halus anak adalah menebalkan garis putus-putus. Ini melatih koordinasi tangan dan mata mereka saat memegang peralatan menulis dan fokus pada menebalkan garis putus-putus dengan pola. Dengan menebalkan garis putus-putus, anak-anak juga belajar mengenal berbagai macam bentuk. Menebalkan garis putus-putus ini dapat dilakukan dengan membuat pola dengan garis putus-putus yang menggambarkan huruf, angka, buah-buahan, binatang, angka menggunakan pensil atau bisa juga dibuat dengan mencetaknya setelah itu dapat di berikan kepada anak untuk di tebalkan sesuai dengan pola (Tahir *et al.*, 2022).

2. Manfaat Metode *Tracing The Dots*

Berikut adalah manfaat dari metode menebalkan garis putus-putus (*tracing the dots*):

a) Meningkatkan Keterampilan Motorik Halus

Metode ini membantu anak dalam mengembangkan keterampilan motorik halus, yang penting untuk aktivitas menulis dan menggambar di masa depan.

b) Koordinasi Mata dan Tangan

Aktivitas menebalkan garis putus-putus melatih koordinasi antara mata dan tangan, sehingga anak dapat melakukan gerakan yang lebih terarah dan presisi.

c) Memperkenalkan Bentuk Huruf dan Angka

Dengan menebalkan garis putus-putus, anak dapat mengenali bentuk huruf dan angka, yang merupakan dasar penting dalam pembelajaran membaca dan menulis.

d) Meningkatkan Kepercayaan Diri

Ketika anak berhasil menyelesaikan aktivitas *tracing*, mereka merasa lebih percaya diri dalam kemampuan menulis dan menggambar, yang dapat meningkatkan motivasi belajar.

e) Persiapan untuk Menulis

Metode ini berfungsi sebagai persiapan awal bagi anak untuk belajar menulis dengan benar, karena mereka sudah terbiasa dengan bentuk dan alur huruf.

f) Fleksibilitas dalam Pembelajaran

Metode menebalkan garis putus-putus dapat dilakukan di berbagai tempat, baik di rumah maupun di sekolah, dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing anak.

g) Mendorong Kreativitas

Selain menebalkan huruf dan angka, anak juga dapat diajak untuk menggambar atau menciptakan pola sendiri, yang dapat merangsang kreativitas mereka.

h) Interaksi Orang Tua dan Anak

Metode ini memungkinkan orang tua untuk terlibat dalam proses belajar anak, sehingga memperkuat ikatan antara orang tua dan anak serta menciptakan lingkungan belajar yang positif (Tahir *et al.*, 2022).

3. Cara Menggunakan Metode *Tracing The Dots*

Berikut adalah langkah-langkah cara menggunakan metode menebalkan garis putus-putus (*tracing the dots*):

a) Persiapan Media

Siapkan media kertas yang berisi huruf-huruf atau angka-angka yang dicetak dalam bentuk garis putus-putus. Pastikan ukuran dan jenis huruf sesuai dengan kemampuan anak.

b) Pendampingan Orang Tua

Libatkan orang tua sebagai pendamping anak selama proses pembelajaran. Orang tua dapat membantu menjelaskan cara menebalkan garis putus-putus dengan benar.

c) Demonstrasi oleh Guru

Sebelum anak mulai, guru harus mempraktikkan alur menulis yang benar. Tunjukkan kepada anak bagaimana cara mengikuti garis putus-putus dengan pensil atau alat tulis lainnya.

d) Latihan Menyambungkan Garis

Ajak anak untuk mulai menulis dengan menyambungkan tanda titik pada huruf atau angka yang telah disediakan. Berikan waktu yang cukup agar anak merasa nyaman.

e) Menebalkan Huruf dan Angka

Setelah anak mampu menyambungkan garis putus-putus, lanjutkan dengan menebalkan huruf atau angka yang dicetak tipis. Ini membantu anak memahami bentuk huruf dan angka dengan lebih baik.

f) Latihan Menulis Huruf Tunggal

Ajar anak untuk menulis huruf tunggal setelah mereka merasa percaya diri dengan menebalkan. Mulailah dengan huruf vokal, kemudian lanjutkan ke huruf konsonan.

g) Menggabungkan Huruf

Setelah anak menguasai huruf tunggal, latih mereka untuk menggabungkan dua jenis huruf (vokal dan konsonan) untuk membentuk suku kata, seperti "ba", "ca", "sa", dan seterusnya.

h) Evaluasi dan Umpan Balik

Berikan umpan balik positif dan evaluasi perkembangan anak secara berkala. Dorong anak untuk terus berlatih dan tingkatkan kompleksitas latihan sesuai dengan kemajuan mereka (Nurkholisoh *et al.*, 2021).

4. Pengaruh Metode *Tracing The Dots*

Stimulasi ini memengaruhi perkembangan motorik halus anak secara signifikan karena memungkinkan anak-anak untuk melatih jari-jari tangannya saat memegang pensil dan menebalkan gambar dengan mengikuti garis putus-putus tersebut. Stimulasi ini juga melatih koordinasi mata anak saat melihat garis putus-putus tersebut saat menebalkan gambar (Tahir *et al.*, 2022).

E. MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN

1. Tujuh Langkah Manajemen Kebidanan Varney

a. Langkah I (Pengumpulan Data Dasar)

Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi kondisi klien secara menyeluruh. Semua informasi yang relevan tentang kondisi klien dikumpulkan dari berbagai sumber.

- 1) Data subyektif adalah data yang didapat dari ibu seperti ibu mengatakan anaknya sehat, tidak pernah atau sedang tidak ada menderita penyakit menular, menurun, dan menahun pada keluarganya.
- 2) Data obyektif adalah yang didapatkan melalui pemeriksaan yang dilakukan pemeriksaan tumbuh kembang menggunakan KPSP. Perkembangan motorik

meragukan dengan jumlah jawaban "Ya": 8 Jumlah jawaban "Tidak": 2 yang berarti meragukan.

b. Langkah II (Interpretasi Data Dasar)

Dengan menginterpretasikan data yang dikumpulkan dengan benar, diagnosa, masalah, atau kebutuhan klien dapat diidentifikasi dengan benar. Karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan dengan diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dimasukkan ke dalam rencana asuhan kebidanan klien, kata "masalah dan diagnosa" keduanya digunakan. Masalah bisa menyertai diagnosa. Asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik dia tahu atau tidak tahu, disebut kebutuhan.

Dari data subjektif dan objektif yang didapatkan pada saat pengkajian data maka diagnosa yang didapatkan adalah balita dengan perkembangan motorik halus meragukan.

c. Langkah III (Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial)

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman dari kasus anak dengan keterlambatan aspek motorik halus masalah potensial yang dialami anak tersebut adalah kemungkinan penyimpangan perkembangan karena kurangnya stimulasi pada motorik halus.

d. Langkah IV :

Identifikasi Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera.

Bidan dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk menentukan apakah balita memerlukan penanganan cepat sesuai dengan kondisinya. Kegiatan bidan yaitu dengan melakukan stimulasi pada balita namun jika dalam 2 minggu tidak kunjung membaik segera rujuk ke dokter spesialis anak.

mengetahui bahwa tindakan segera diperlukan oleh bidan atau dokter, serta untuk berkonsultasi atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi klien.

Tindakan yang perlu dilakukan pada kasus perkembangan pada anak keterlambatan motorik halus adalah:

- 1) Berikan petunjuk kepada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak yang lebih sering lagi, setiap saat dan juga sesering mungkin.
- 2) Ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan atau mengejar keterlambatan.
- 3) Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan keterlambatan tersebut.
- 4) Lakukan penilaian pada KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.
- 5) Jika hasil KPSP ulanh jawaban "Ya" tetap 7 atau 8, kemungkinan ada penyimpangan.
- 6) Jika ada penyimpangan dalam tahapan perkembangan, rujuk rumah sakit dengan menyebutkan jenis dan jumlah penyimpangan.

e. Langkah V :

Merencanakan asuhan yang menyeluruh,
mengembangkan sebuah rencana kebidanan yang menyeluruh dengan mengacu pada hasil langkah sebelumnya

- 1) Memberitahu hasil kepada ibu.
- 2) *Informed consent*.
- 3) Memberitahu ibu mengenai stimulasi bermain *Puzzle*.
- 4) Memberitahu ibu mengenai stimulasi *tracing the dots*.
- 5) Menjadwalkan pertemuan selama 2 kali dalam seminggu untuk konsultasi.

f. Langkah VI (Melaksanakan Perencanaan)

Rencana asuhan pada langkah ke 5 harus dilaksanakan secara efektif dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri, bidan tetap bertanggung jawab untuk mengarahkannya.

- 1) Melakukan pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik kepada anak.
- 2) Menanyakan pertanyaan yang ada pada lembar KPSP.
- 3) Meminta anak untuk menyusun 4 buah kubus
- 4) Memberitahu kepada orang tua hasil pemeriksaan
- 5) Mempersiapkan alat dan bahan untuk bermain *Puzzle*
- 6) Memberitahu anak cara bermain *Puzzle*
- 7) Mengajak anak bermain *Puzzle*
- 8) Mempersiapkan selembar kertas dan pensil.
- 9) Meminta anak menggambar garis

10) Memberitahu kepada orangtua hasil pemeriksaan.

11) Memberitahu kepada ibu dan anak bahwa stimulasi permainan *Puzzle* dan *tracing the dots*, stimulasi ini akan dilakukan 2 kali dalam seminggu selama 2 minggu.

g. Langkah VII (Evaluasi)

Dilakukan evaluasi efisiensi asuhan yang telah diberikan, yang menentukan apakah kebutuhan bantuan telah dipenuhi sesuai dengan masalah dan diagnosa (Handayani & Utami Sri, 2017).

2. Data Fokus SOAP

Dokumentasi dalam kebidanan adalah catatan penting yang mendetail tentang semua aspek perawatan pasien, mulai dari hasil pemeriksaan hingga respons pasien terhadap pengobatan. Catatan ini berfungsi sebagai bukti tindakan medis yang telah dilakukan, alat komunikasi antar tenaga kesehatan, serta bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Metode SOAP, yang terdiri dari komponen Subjektif, Objektif, Assessment, dan Planning, adalah suatu sistem yang terstruktur untuk membuat dokumentasi yang komprehensif dan mudah dipahami (Handayani & Utami Sri, 2017).

1. S (Data Subjektif)

Subjektif adalah keluhan pasien saat ini yang diperoleh melalui anamnesis, baik autoanamnesis maupun aloanamnesis. Ibu mengatakan An. Z masih kaku saat memegang pensil.

2. O (Data Objektif)

Objektif adalah hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yang relevan. Hasil pemeriksaan keadaan umum anak baik, BB 14 kg, TB 95 cm, LK 47 cm. Hasil Pemeriksaan KPSP usia 30 bulan menunjukkan jawaban Ya: 8 dan Tidak: 2 pada aspek perkembangan motorik halus yaitu anak belum bisa menyusun kubus dan belum bisa menggambar garis.

3. A (Assessment/Analysis)

Assessment adalah penilaian atau kesimpulan dari data subjektif dan objektif.

Diagnosa aktual : An. Z usia 38 bulan dengan pertumbuhan normal dan perkembangan motorik halus meragukan.

Diagnosa potensial: keterlambatan perkembangan motorik halus.

Masalah aktual : Anak belum bisa Menyusun kubus dan belum bisa menggambar garis.

Masalah potensial: kemungkinan penyimpangan perkembangan.

4. P (*Planning*/Penatalaksanaan)

Perencanaan mencakup tindakan dan terapi untuk mendukung perkembangan motorik halus balita. Rencana tindakanya yaitu:

- 1) Informend concent
- 2) Pemeriksaan fisik
- 3) Asuhan sayang balita:
 - a) Penuhi gizi anak dengan pemberian makanan keluarga yang bervariasi dan kaya protein hewani.
 - b) Timbang dan ukur serta cek perkembangan anak setiap bulan di Posyandu, atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, serta PAUD.
 - c) Ajak anak mulai melibatkan diri dalam kegiatan bersama.
 - d) Ajarkan anak perbedaan jenis kelamin dan menjaga alat kelaminnya.
 - e) Kembangkan kreativitas anak dan kemampuan bergaul.
 - f) Cek kesehatan anak secara rutin dan segera ke fasilitas pelayanan kesehatan, jika anak sakit atau mengalami tanda bahaya.
 - g) Pastikan anak balita mendapatkan suplementasi Vitamin A kapsul merah dan obat cacing sebanyak 2 kali dalam setahun.
- 4) Beritahu ibu hasil pemeriksaan fisik
- 5) Beritahu ibu hasil pemeriksaan KPSP
- 6) Menjelaskan kepada ibu maksud dan tujuan dilakukannya SDIDTK
- 7) Menganjurkan kepada ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya setiap bulan.
- 8) Memberikan informasi kepada ibu tentang stimulasi terapi permainan Menyusun *Puzzle* dan stimulasi *tracing the dots* serta pemantauan kepada anaknya.
- 9) Mengajarkan kepada anak cara bermain *Puzzle* dan stimulasi *tracing the dots* ini akan dilakukan 2x dalam seminggu selama 2 minggu.
- 10) Lakukan evaluasi hasil stimulasi penerapan permainan menyusun *Puzzle* dan *tracing the dots* pada anak.
- 11) Rujuk jika dalam 2 minggu anak tidak ada perkembangan.