

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perkembangan

1. Pengertian Perkembangan

Menurut (Soetjiningsih, 2017). Perkembangan (*development*) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (skill) dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan/maturase. Perkembangan merupakan perubahan yang bersifat progresif, terarah dan terpadu/koheren. Progresif, artinya perubahan yang terjadi mempunyai arah tertentu dan cenderung maju ke depan tidak mundur. Terarah dan terpadu, artinya terdapat keterkaitan yang pasti antara perubahan yang terjadi pada saat ini, sebelumnya dan berikutnya. Jadi anak bertumbuh kembang secara fisik dan mental termasuk perkembangan kognitif, bahasa, gerak/motor, emosi dan sosial. Tumbuh kembang terjadi mulai konsepsi sampai remaja. Penilaian tumbuh kembang anak merupakan kegiatan rutin yang harus dilakukan sejak kehamilan sampai remaja sekitar umur 18 tahun (Windiani Trisna Ayu Gusti, 2024).

2. Perkembangan Kognitif

Periode ini adalah kelanjutan dari dua tahap akhir fase sensorimotor. Selama masa ini proses kognitif berkembang cepat dan terkadang mirip pemikiran orang dewasa. Namun keterampilan membuat alasan masih sangat primitif dan perlu dipahami agar dapat secara efektif menghadapi perilaku khas anak (Neherta Meri, Fajria Lili, 2023).

Menurut teori Jean Piaget anak usia prasekolah berada di tahap praoperasi. Pemikiran pra operasi mendominasi selama tahap ini dan didasarkan pada pemahaman dunia yang mementingkan diri sendiri. Pada fase prakonseptual pra operasi berpikir, anak tetap egosentris dan mampu mendekati masalah hanya dari satu sudut pandang. Anak usia prasekolah muda memahami konsep penghitungan dan mulai terlibat dalam permainan fantasi atau khayalan.

Mereka percaya bahwa pikirannya sangat kuat, fantasi yang dialami melalui pemikiran magis memungkinkan anak-anak prasekolah untuk membuat ruang di dunianya yang nyata (Ns. Mansur Rohman Arif, 2019).

Melalui khayalan dan pemikiran magis, anak usia prasekolah memuaskan rasa ingin tahu mereka tentang perbedaan di dunia sekitar mereka. Anak usia prasekolah juga sering memiliki teman khayalan. Teman ini berfungsi sebagai cara kreatif bagi anak usia prasekolah untuk mencontoh berbagai kegiatan dan perilaku serta praktik keterampilan berbicara. Terlepas dari imajinasi ini, namun anak usia prasekolah dapat dengan mudah beralih antara fantasi dan kenyataan sepanjang hari (Ns. Mansur Rohman Arif, 2019).

3. Perkembangan Motorik

Perkembangan motorik merupakan perkembangan kontrol pergerakan badan melalui koordinasi aktivitas saraf pusat, saraf tepi, dan saraf otot. Kontrol pergerakan ini muncul dari perkembangan refleks-refleks yang di mulai sejak lahir. Anak menjadi tidak berdaya sampai perkembangan ini muncul.

Perkembangan motorik dibagi menjadi dua, yaitu perkembangan motorik kasar dan motorik halus. Perkembangan motorik kasar melibatkan otot-otot besar: meliputi perkembangan gerakan kepala, badan, keseimbangan dan pergerakan (Soetjiningsih, 2017).

a. Motorik Kasar

Keterampilan motorik kasar (fisik) adalah keterampilan yang membutuhkan gerakan seluruh tubuh dan yang melibatkan otot-otot besar untuk melakukan fungsi sehari-hari, seperti berdiri dan berjalan, berlari dan melompat, dan duduk tegak di meja. Keterampilan koordinasi mata-tangan seperti keterampilan bola (melempar, menangkap, menendang) serta mengendarai sepeda atau skuter dan berenang.

Ketika sistem muskuloskeletal anak prasekolah terus matang, keterampilan motorik yang ada menjadi lebih baik dan yang baru berkembang. Anak usia prasekolah memiliki kontrol yang lebih besar atas gerakannya dan kurang grogi daripada anak balita. Perbaikan yang signifikan pada aspek keterampilan motorik terjadi selama periode usia prasekolah.

Keterampilan motorik kasar anak prasekolah gesit sambil berdiri, berjalan, berlari, dan melompat. Dia bisa naik, turun tangga dan berjalan maju dan mundur dengan mudah. Berdiri berjinjit atau dengan satu kaki masih membutuhkan konsentrasi ekstra. Anak usia pra-sekolah tampaknya berada pada Gerakan konstan. Ia juga menggunakan tubuh untuk memahami konsep-konsep baru (seperti menggunakan lengan dalam gerakan “mengenggak” (Ns. Mansur Rohman Arif, 2019).

b. Motorik Halus

Keterampilan motorik halus berbeda dari keterampilan motorik kasar, Keterampilan motorik halus diperlukan untuk banyak aspek perawatan diri seperti anak-anak, misalnya: mengenakan sepatu, makan sendiri, membersihkan gigi sendiri. Perkembangan motorik halus merupakan komponen penting dari kesejahteraan anak-anak. Sejak lahir hingga usia anak delapan tahun, anak-anak secara terus-menerus mendapatkan, memperbaiki dan menggabungkan fungsi dan keterampilan motorik mereka dan mengintegrasikan keterampilan mereka.

Perkembangan motorik halus memiliki implikasi penting bagi keterlibatan anak-anak dalam seni rupa, menggambar, dan pengalaman menulis yang muncul. Menulis adalah proses kompleks yang membutuhkan pengembangan bahasa, informasi visual, pengetahuan huruf alfabet, pengetahuan kata dan konsep cetak, untuk beberapa nama. Kontrol motorik untuk menghasilkan teks melalui menggambar, membuat tanda dan representasi simbol dari huruf sangat penting dalam mengkomunikasi pesan. Pengembangan motorik halus sangat penting dalam mengembangkan kemampuan membuat tanda dan menulis secara efektif, sehingga pesan dapat dikomunikasikan.

Anak berusia 3 hingga 4 tahun terus mengasah keterampilan makan mereka dan dapat menggunakan peralatan seperti garpu dan sendok. Anak juga dapat menggunakan alat tulis yang lebih besar, seperti krayon, dalam pegangan menulis daripada hanya menggenggam mereka dengan kepalan tangan mereka. Mereka juga dapat menggunakan gerakan memutar dengan tangan mereka, berguna untuk membuka kenop pintu atau memutar tutup

wadah. Karena anak-anak sekarang dapat membuka wadah dengan tutup, pengasuh harus memastikan bahwa zat-zat berbahaya seperti pembersih dan obat-obatan disimpan jauh dari jangkauan di area yang terkunci untuk mencegah keracunan yang tidak disengaja.

Selama usia 4 hingga 5 tahun, anak-anak terus mengasah keterampilan motorik halus dan membangun keterampilan sebelumnya. Misalnya, mereka sekarang dapat mengancingkan dan membuka kancing pakaian mereka sendiri. Keahlian artistik mereka meningkat, dan mereka dapat menggambar figur tongkat sederhana dan menyalin bentuk seperti lingkaran, kotak, dan huruf besar. Namun, menggambar bentuk yang lebih rumit mungkin membutuhkan waktu lebih lama. Anak dapat menulis surat, memotong kertas dengan gunting secara akurat, dan mengikat tali sepatu (Ns. Mansur Rohman Arif, 2019).

4. Perkembangan Bahasa

Bahasa memiliki peran penting dalam perkembangan anak. Ini adalah sarana utama yang membantu anak mengungkapkan pikiran dan pengetahuannya ketika berinteraksi dengan orang lain. Bahasa bukan hanya alat komunikasi yang sangat vital dalam kehidupan manusia, tetapi juga merupakan sarana yang membantu untuk memahami perasaan dan pemikiran orang lain. Bakat berbahasa terdiri dari empat komponen utama yaitu mendengarkan, berbicara, membaca dan menulis (Rahmawati Nofita Kurnia Roro, 2023).

Pada peringkat ini perkembangan Bahasa amat pesat berbeda dengan anak yang berumur 3 tahun. Ini karena anak sudah tahu menggunakan Bahasa pada keadaan dan suasana tertentu. Mereka banyak bercakap, suka tanya dan suka bermain. Cara mereka menjawab pertanyaan meleret pandai memberi komen pada seseorang.

Pada usia 5 tahun, penerimaan Bahasa lebih berkesan. Anak menggunakan Bahasa dengan lebih kritis dan khusus tetapi kurang yakin pada diri sendiri. Oleh karena itu orang tua harus mengarahkan pergaulan anak mereka dengan masyarakat luar seperti bermain bersama-sama teman sebaya. Mereka sudah dapat menyebut umur mereka dengan benar. Anak-anak mulai

belajar membaca. Kajian telah dibuat bahwa anak-anak pada usia ini telah ada kebolehan membaca (Anggraini Vivi at al., 2022).

5. Perkembangan emosional dan Sosial

Anak usia prasekolah mampu membantu orang lain dan terlibat dalam rutinitas, orang tua dapat memberikan dukungan dan membantu anak dengan mengembangkan keterampilan sosial dan emosional yang akan dibutuhkan ketika itu anak masuk sekolah. Anak usia prasekolah berkembang dengan komunikasi satu lawan satu untuk mengekspresikan perasaan dan ide-ide mereka. Komunikasi interaktif tidak hanya menumbuhkan perkembangan emosional dan moral tetapi juga harga diri dan perkembangan kognitif. Mengajukan pertanyaan kepada anak prasekolah mengharuskan anak untuk memikirkan niatnya sendiri atau motivasi dan mendorong pengembangan kosa kata. Orang tua dapat menggunakan komunikasi individu sebagai waktu untuk mengeksplorasi yang benar dan yang salah, dengan demikian lebih lanjut berkontribusi pada perkembangan moral. Mereka akan merasa dihargai ketika perkataan dan pikiran di dengarkan oleh orang tuanya (Ns. Mansur Rohman Arif, 2019).

Anak-anak usia prasekolah belajar untuk berbicara tentang perasaan mereka dan perasaan orang lain. Perkembangan sosial-emosional, bagaimanapun, melibatkan lebih dari sekedar mengekspresikan emosi. Ini memerlukan bergiliran, menjadi mandiri dalam mengikuti rutinitas, berinteraksi lebih banyak dengan teman sebaya, terlibat dalam hubungan yang bermakna dengan orang lain, mengendalikan emosi, dan mengembangkan citra diri yang positif. Keterampilan ini sangat penting untuk partisipasi anak-anak yang sukses dalam pengalaman sekolah dan rumah dan untuk pertumbuhan mereka secara keseluruhan.

a. Perkembangan Emosi Anak Usia Prasekolah (3-4 Tahun)

- 1) Anak mampu menggunakan kata-kata untuk menggambarkan
- 2) perasaan dasar seperti sedih, bahagia, marah dan bersemangat
- 3) Anak mampu merasa menyesal dan mengerti dia harus meminta maaf ketika dia telah melakukan kesalahan - meskipun Anda mungkin perlu memberikan banyak pengingat.

- 4) Anak merasa murah hati dan menunjukkan bahwa dia memahami bahwa dalam hidup kita harus saling berbagi dengan orang lain tetapi jangan berharap dia berbagi sepanjang waktu.
- b. Perkembangan Emosi Anak Usia Prasekolah (4-5 Tahun)
 - 1) Anak mampu menggunakan kata-kata untuk menggambarkan perasaan yang lebih kompleks seperti frustrasi/Kegagalan, jengkel dan malu
 - 2) Anak mampu menyembunyikan kebenaran tentang sesuatu, jika dia merasa bersalah, malu atau takut.
 - 3) Anak mampu lebih baik dalam mengelola emosi yang kuat seperti kemarahan, frustrasi dan kekecewaan, dan memiliki lebih sedikit amarah (Ns. Mansur Rohman Arif, 2019).

B. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan

Menurut (Alimul Hidayat, 2016). Pola pertumbuhan dan perkembangan secara normal anak yang satu dengan anak yang lain pada akhirnya tidak selalu sama, karena dipengaruhi oleh interaksi banyak faktor. Ada beberapa faktor yang dapat diuraikan yang secara khusus dan langsung berpengaruh terhadap perkembangan adalah sebagai berikut :

1. Faktor Internal

a. Faktor Keturunan atau Genetik

Pengaruh genetik ini bersifat *heredo-konstitusional* yang berarti bentuk konstitusi seseorang ditentukan oleh faktor keturunan. Faktor hereditas akan berpengaruh terhadap kecepatan pertumbuhan dan perkembangan tulang, alat seksual serta saraf. Sehingga merupakan hasil akhir proses tumbuh. Walaupun konstitusi seseorang ditentukan oleh bakat, namun faktor lingkungan memberi pengaruh dan sudah mulai sejak konsepsi, dalam perkembangan embrional intra uterin dan seterusnya. Gangguan pertumbuhan selain dipengaruhi oleh genetik juga dipengaruhi oleh lingkungan yang kurang memadai untuk tumbuh kembang anak yang optimal, bahkan kedua faktor ini dapat menyebabkan kematian anak-anak sebelum mencapai usia balita. Disamping itu, banyak penyakit keturunan yang disebabkan oleh kelainan kromosom, seperti sindrom Down, sindrom Turner, dan lain lain (Suhartanti et al., 2019).

b. Faktor Hormon

Pengaruh hormon sudah terjadi sejak masa prenatal, yaitu saat janin berumur 4 bulan. Pada saat itu terjadi pertumbuhan yang cepat. Hormon yang berpengaruh adalah hormon pertumbuhan (*growth hormone*) yang merangsang epifise dari pusat tulang paling panjang, tanpa GH anak akan tumbuh dengan lambat dan kematangan seksualnya terhambat. Pada keadaan hipopituitarisme terjadi gejala-gejala anak tumbuh pendek, anak genitalia kecil, umur tulang melambat, dan hipoglikemia berat, hiperpituitari, kelainan yang timbul yaitu akromegali yang disebabkan oleh hipersekresi GH, pertumbuhan linear, gigantisme, serta hormon kelenjar tiroid yang menghasilkan kelenjar tiroksin yang berguna untuk metabolisme serta maturitas tulang, gigi, dan otak (Suhartanti et al., 2019).

2. Faktor Eksternal

a. Stimulasi

Sudah menjadi tanggung jawab orang tua untuk menstimulasi dan merangsang keterampilan anak-anaknya agar bisa berkembang optimal. Misalnya dengan memberinya kesempatan bermain, bereksplorasi, dan belajar hal-hal baru. Semua kesempatan yang diberikan kepada si Kecil di usia dininya akan berdampak langsung pada kesehatan, kecerdasan, emosional, dan pertumbuhannya. Pentingnya stimulasi sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan anak. Stimulasi melalui bermain, membaca, bernyanyi, dan aktivitas sehari-hari lainnya membantu anak merangsang kemampuan otaknya sekaligus melatih gerak tubuh dan keterampilan indranya. Intinya, apa pun yang Ibu lakukan bersama dengan si Kecil, itu bisa jadi bentuk stimulasi yang bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangannya, termasuk mengajaknya mengobrol dan bermain. Hal ini karena stimulasi dari luar memicu aktivitas di otak untuk menciptakan koneksi listrik kecil yang disebut sinapsis. Jumlah stimulasi yang diterima anak secara langsung mempengaruhi berapa banyak sinapsis yang terbentuk (Adityasari Puspa Mauliyana, Suryanigrum Febriyani, Ikhsania Amalia Annisa, 2022).

b. Gizi

Gizi ibu yang jelek sebelum terjadinya kehamilan maupun pada waktu sedang hamil, lebih sering menghasilkan bayi BBLR (berat badan lahir rendah) atau lahir mati dan jarang menyebabkan cacat bawaan. Disamping itu dapat juga menyebabkan hambatan pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi badan lahir, bayi baru lahir mudah terkena infeksi, abortus, dan sebagainya. Kecukupan nutrisi yang esensial baik kualitas maupun kuantitas sangat penting untuk pertumbuhan normal. Pada malnutrisi protein kalori yang berat terjadi kelambatan pertumbuhan tulang dan maturasi serta pubertas. Banyak zat atau unsur penting untuk pertumbuhan, yaitu yodium, kalsium, fosfor, magnesium, besi, fluor, vitamin A, B12, C dan D dapat mempengaruhi pertumbuhan anak (Suhartanti et al., 2019).

c. Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang paling menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan, sedangkan yang 'wrong' baik akan menghambatnya. Lingkungan ini merupakan lingkungan "bio-fisiko-psikososial" yang mempengaruhi individu setiap hari mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya (Suhartanti et al., 2019).

d. Budaya Lingkungan

Budaya lingkungan dalam hal ini masyarakat, dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak dalam memahami atau mempersepsikan pola hidup sehat. Sebagai contoh, anak dalam usia tumbuh kembang membutuhkan makanan yang bergizi, namun karena adanya adat dan budaya tertentu dilarang makan makanan tertentu, padahal makanan tersebut dibutuhkan untuk perbaikan gizi. Hal ini tentu akan mengganggu masa tumbuh kembang. Contoh yang lain adalah perbedaan budaya kota dan kehidupan desa dalam waktu tidur. Di kota karena banyak hiburan dan saluran TV sampai malam, anak mungkin terbiasa tidur larut malam. Kebiasaan ini kemungkinan besar akan mempengaruhi tumbuh kembang (Suhartanti et al., 2019).

e. Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Anak yang lahir dan dibesarkan dalam lingkungan status sosial ekonomi tinggi cenderung lebih dapat terpenuhi kebutuhan gizinya dibandingkan dengan anak yang lahir dan dibesarkan dalam lingkungan sosial ekonomi yang rendah. Status pendidikan keluarga juga menjadi salah satu faktor tumbuh kembang anak. Keluarga dengan tingkat pendidikan rendah biasanya sulit menerima arahan dalam pemenuhan gizi dan sulit diyakinkan pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi atau pentingnya pelayanan lain yang menunjang tumbuh kembang anak (Suhartanti et al., 2019)

f. Posisi Anak dalam Keluarga

Posisi anak dalam keluarga dapat mempengaruhi tumbuh kembangnya. Pada anak pertama atau tunggal, secara umum kemampuan intelektualnya lebih menonjol dan cepat berkembang karena sering berinteraksi dengan orang dewasa. Namun, keterampilan motoriknya kadang-kadang terlambat karena tidak ada stimulasi yang biasanya dilakukan saudara kandungnya. Sedangkan pada anak kedua atau anak yang berada ditengah, kepercayaan diri orang tuanya sudah merasa biasa merawat anak akan membuat anak lebih cepat dan mudah beradaptasi, namun perkembangan intelektualnya mereka mungkin tidak sebaik anak pertama. Meskipun demikian, kecenderungan tersebut juga tergantung pada keluarga (Suhartanti et al., 2019).

g. Status Kesehatan

Pada anak dengan kondisi tubuh yang sehat, percepatan untuk tumbuh kembang sangat mudah. Namun sebaliknya, apabila kondisi status kesehatan kurang baik akan terjadi perlambatan. Sebagai contoh pada saat anak seharusnya mencapai puncak dalam tumbuh kembang namun mengalami penyakit kronis, maka pencapaian kemampuan untuk maksimal dalam tumbuh kembang tersebut akan mengalami hambatan. Beberapa kondisi yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah adanya kelainan perkembangan fisik atau disebut cacat fisik (sumbing, juling, kaki

bengkok, dan lain-lain), adanya kelainan dalam perkembangan saraf seperti gangguan motorik, gangguan wicara, gangguan personal sosial, adanya kelainan perkembangan mental seperti retardasi mental adanya kelainan perkembangan perilaku seperti hiperaktif, gangguan belajar, depresi, dan lain-lain (Suhartanti et al., 2019).

C. Pemeriksaan Perkembangan Anak Menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

1. Bertujuan untuk mengetahui perkembangan anak apakah normal atau ada kemungkinan penyimpangan
2. Skrining atau pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan
3. Jadwal skrining atau pemeriksaan KPSP rutin adalah pada umur 6, 9, 18, 24, 36, 48, 60, dan 72 bulan
4. Apabila orang tua datang dengan keluhan anaknya mempunyai masalah perkembangan, sedangkan umur anak bukan umur skrining, maka pemeriksaan menggunakan KPSP untuk umur skrining yang lebih muda, dan bila hasil sesuai dianjurkan untuk kembali sesuai dengan waktu pemeriksaan umurnya.
5. Alat atau instrument yang digunakan adalah :
 - a. Buku bagan SDIDTK : kuesioner pra skrining perkembangan menurut umur KPSP berisi 10 pertanyaan mengenai kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak. Sasaran KPSP adalah untuk anak umur 3-72 bulan.
 - b. 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.
6. Cara penggunaan KPSP:
 - a. Pada waktu pemeriksaan atau skrining, anak harus dibawa
 - b. Hitung umur anak sesuai dengan ketentuan di atas. Jika umur kehamilan <38 minggu pada anak umur koreksi
 - c. Bila umur anak lebih 16 hari, dibulatkan menjadi 4 bulan. Bila umur bayi 3 bulan 15 hari, dibulatkan menjadi 3 bulan

- d. Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak. Bila umur anak tidak sesuai dengan kelompok umur pada KPSP, 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) Perintah kepada ibu atau pengasuh anak atau petugas melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP

Contoh: “Pada posisi bayi terlentang, tariklah bayi pada pergelangan tangannya secara perlahan-lahan ke posisi duduk.”

- f. Jelaskan kepada orang tua agar tidak ragu – ragu atau takut menjawab, oleh karena itu pastikan ibu atau pengasuh anak mengerti apa yang ditanyakan kepadanya
- g. Tanyakan pertanyaan tersebut satu persatu secara berurutan. Setiap pertanyaan hanya ada 1 jawaban, ‘Ya’ atau ‘Tidak’. Catat jawaban tersebut pada formulir DDTK.
- h. Ajukan pertanyaan yang berikutnya setelah ibu atau pengasuh anak menjawab pertanyaan sebelumnya
- i. Teliti Kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab

7. Interpretasi:

Hitunglah berapa jumlah “Ya”

1. Jawaban “Ya”, bila ibu atau pengasuh menjawab anak bisa atau pernah atau sering atau kadang-kadang melakukannya
2. Jawaban ‘Tidak’, bila ibu atau pengasuh menjawab anak belum pernah melakukan atau tidak pernah atau ibu atau pengasuh anak tidak tahu

3. Jumlah jawaban 'Ya' = 9 atau 10, perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S) Jumlah jawaban 'Ya' = 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M) Jumlah jawaban 'Ya' = 6 atau kurang, ada kemungkinan penyimpangan (P) Untuk jawaban 'Tidak', perlu dirinci jumlah jawaban 'Tidak' menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, atau sosialisasi dan kemandirian)

8. Intervensi:

- a. Bila perkembangan anak sesuai umur (S), lakukan tindakan berikut:
 - 1) Beri pujian kepada ibu karena telah mengasuh anaknya dengan baik
 - 2) Edukasi orang tua tentang bagaimana memberikan stimulasi perkembangan kepada anak sesuai umur
 - 3) 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 umur prasekolah (36-72 bulan), anak dapat diikutkan pada kegiatan di pusat PAUD, KB, atau TK
 - 4) Edukasi kepada orang tua untuk melanjutkan pemantauan secara rutin dengan menggunakan buku KIA.
 - 5) Lakukan pemeriksaan atau 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. Bila perkembangan anak meragukan (M), lakukan tindakan berikut:
 - 1) Beri petunjuk pada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak setiap saat dan sesering mungkin
 - 2) Ajarkan ibu cara melakukan intervensi dini perkembangan anak pada aspek yang tertinggal dengan melihat pada sub bab intervensi dini
 - 3) Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangannya dan lakukan pengobatan

- 4) Setelah orang tua dan keluarga melakukan tindakan intervensi perkembangan secara intensif di rumah selama 2 minggu, maka anak perlu dievaluasi apakah ada kemajuan atau tidak.
- 5) Bila hasil evaluasi intervensi ada kemajuan, dimana jawaban 'Ya' 9 atau 10, artinya perkembangan anak sesuai dengan umur tersebut, lanjutkan dengan skrining perkembangan sesuai dengan umurnya sekarang. Misalnya: Umur 17 bulan lewat 20 hari pilih KPSP umur 18 bulan; umur 35 bulan lewat 20 hari, gunakan KPSP umur 36 bulan
- c. Bila hasil evaluasi intervensi jawaban 'Ya' tetap 7 atau 8, kerjakan langkah langkah berikut: Teliti kembali apakah ada masalah dengan:
- d. Intensitas intervensi perkembangan yang dilakukan di rumah, apakah sudah dilakukan secara intensif ?
- e. Jenis kemampuan perkembangan anak yang diintervensi, apakah sudah dilakukan secara tepat dan benar?
- f. Cara memberikan intervensi, apakah sudah sesuai dengan petunjuk dan nasehat tenaga kesehatan?
- g. Lakukan pemeriksaan fisik yang teliti, apakah ada masalah gizi, penyakit pada anak, atau kelainan organ-organ terkait?
- h. Bila ditemukan salah satu atau lebih masalah di atas:
- i. Bila ada masalah gizi atau anak sakit, tangani kasus tersebut sesuai pedoman standar tatalaksana kasus yang ada di tingkat pelayanan dasar seperti Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), tata laksana gizi buruk, dan sebagainya.

Bila intervensi dilakukan tidak intensif, kurang tepat, atau tidak sesuai dengan petunjuk atau nasehat tenaga kesehatan, sekali lagi, ajari orang tua dan keluarga cara melakukan intervensi perkembangan yang intensif yang tepat dan benar. Bila perlu dampingi orang tua atau keluarga ketika melakukan intervensi pada anaknya. Kemudian lakukan evaluasi hasil intervensi yang kedua dengan cara yang sama :

1. Bila kemampuan perkembangan anak ada kemajuan, berilah pujian kepada orang tua dan anak. Anjurkan orang tua dan keluarga untuk

terus melakukan intervensi di rumah dan kontrol kembali pada jadwal umur skrining berikutnya.

2. Bila kemampuan perkembangan tidak ada kemajuan berarti ada kemungkinan penyimpangan perkembangan anak (P), dan anak perlu segera dirujuk ke rumah sakit. Bila tahapan perkembangan ada kemungkinan penyimpangan (P), rujuk ke rumah sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian) (Kementrian kesehatan RI, 2022).

D. Pengetahuan Ibu

Menurut (Notoatmodjo, 2019). Pengetahuan ibu tentang deteksi dini perkembangan anak sangat berpengaruh pada pendidikan ibu, seorang ibu yang berpendidikan tinggi cenderung rutin menstimulasi anaknya di pelayanan kesehatan sehingga ibu yang memiliki pengetahuan tentang perkembangan anak cenderung akan menciptakan lingkungan yang sesuai untuk munculnya kemampuan anak. Pengetahuan merupakan dasar seorang individu agar dapat mengambil keputusan dan dapat menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi, termasuk masalah kesehatan. Pengetahuan enatng kesehatan dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan maupun informasi pada media massa. Pengetahuan pada umumnya datang dari pengalaman, juga bisa didapat dari informasi yang disampaikan oleh guru, orang tua, buku, dan surat kabar. Pengetahuan atau kongnitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (Hakim et al., 2022).

E. Anak Pra-sekolah

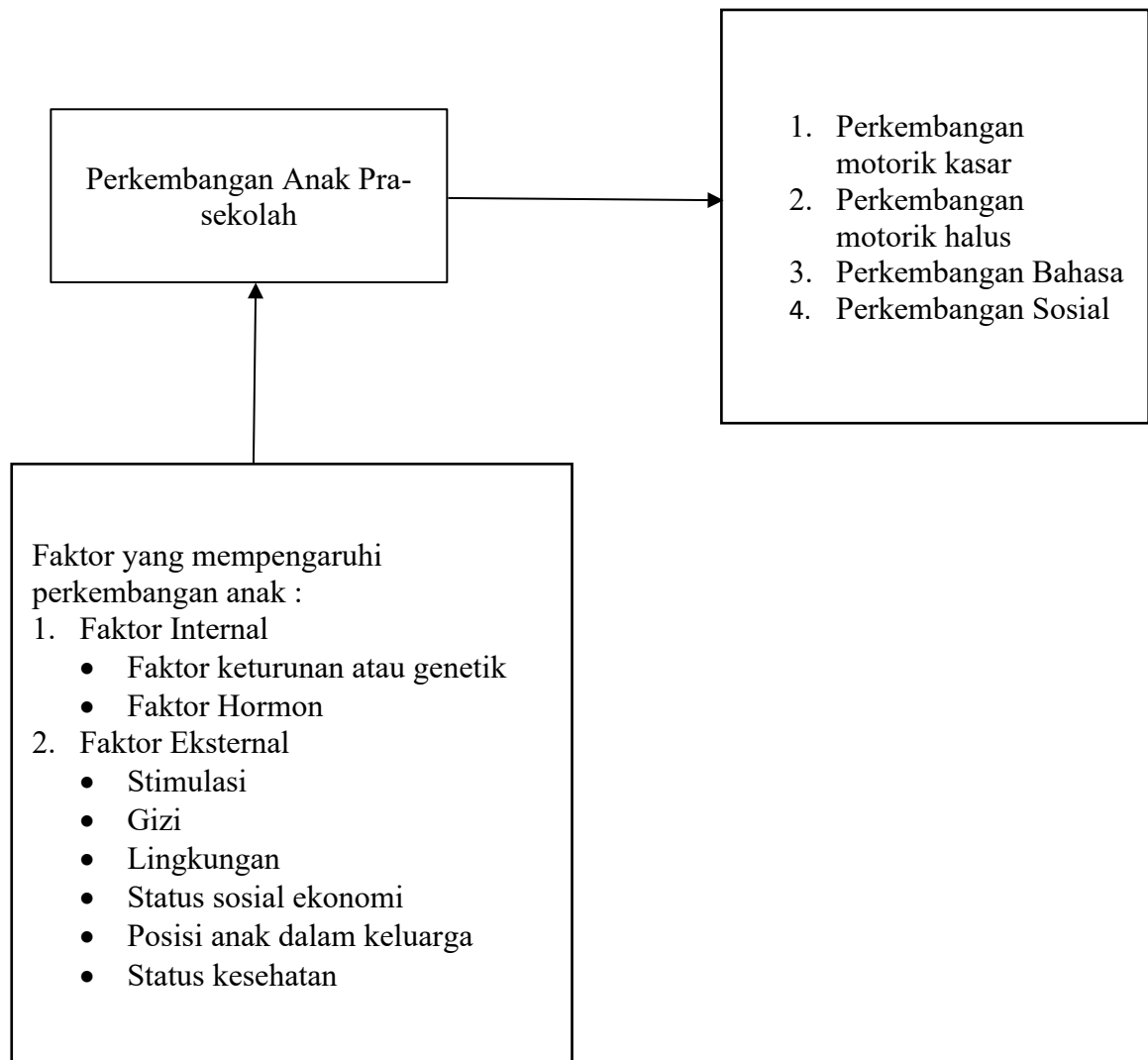
Menurut (De Laune & Ladner, 2011). Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun, pada periode ini pertumbuhan fisik melambat dan perkembangan psikososial serta kognitif mengalami peningkatan. Anak mulai mengembangkan rasa ingin tahunya, dan mampu berkomunikasi dengan lebih baik. Permainan merupakan cara yang digunakan anak untuk belajar dan mengembangkan hubungannya dengan orang lain (Mansur, 2019).

Anak usia pra sekolah atau awal masa kanak – kanak adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun. Usia prasekolah dikatakan sebagai masa bermain,

karena setiap waktu di isi dengan bermain, dan selama ini mainan merupakan alat yang sangat penting dari aktivitas bermain. Usia prasekolah merupakan usia paling peka bagi anak, sehingga usia ini menjadi titik tolak paling strategis untuk mengukir kualitas seorang anak di masa depan. Anak prasekolah adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun tahun. Dalam usia ini anak umumnya mengikuti program anak (3 tahun- 5 tahun) dan kelompok bermain (usia 3 tahun), sedangkan pada usia 4-6 tahun biasanya mereka mengikuti program taman kanak-kanak (Suhartanti et al., 2019).

3. Kerangka Teori

Menurut berbagai penelitian perkembangan anak pra-sekolah dapat dipengaruhi oleh beberapa hal. Hal ini dapat digambarkan dalam sebuah diagram sebagaimana dapat dilihat pada Gambar 1.

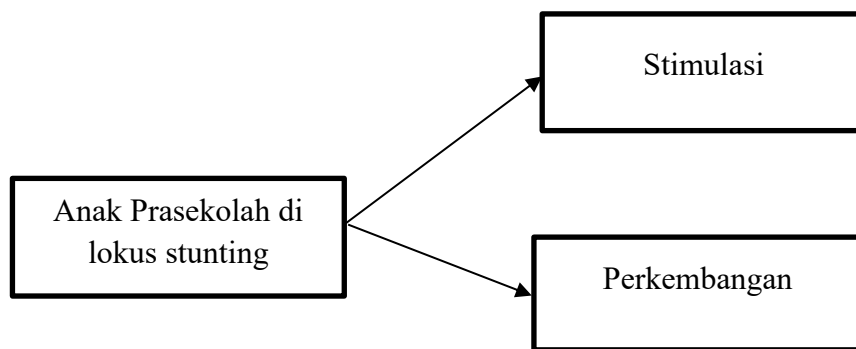


Gambar 1.
Kerangka Teori.

Sumber: Soetjiningsih, (2017), Ns. Mansur Rohman Arif, (2019) , Hakim et al., (2022), Suhartanti et al., (2019).

4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini akan menjelaskan Gambaran Stimulasi dan Status Perkembangan Anak Prasekolah Paud IT Amanah di Desa Lokus Stunting Hajimena Natar Lampung Selatan. Dari gambar dibawah dapat dilihat bahwa stimulasi dan perkembangan menjadi variabel dependen. Dari teori tersebut jadi kerangka konsep yang bisa dibuat :



Gambar 2.
Kerangka Konsep

H. Definisi Operasional

Tabel 1.
Definisi Operasional

No	variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Perkembangan	Bertambahnya kemampuan (skill) anak usia pra-sekolah dalam hal struktur dan fungsi tubuh.	Kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP)	Observasi/ Wawancara	1= Perkembangan anak sesuai umur, jika skor 9 -10 2= Perkembangan anak meragukan, jika skor 7-8 3= Perkembangan anak ada kemungkinan penyimpangan. Jika skor <6 (Kementrian kesehatan RI, 2022).	Ordinal
2.	Stimulasi	Rangsangan yang diberikan kepada anak agar dia memperoleh kesempatan untuk belajar tentang lingkungannya	Kuesioner	Observasi/wawan cara	1= tidak baik (jika subjek menjawab dengan benar <25% 2= cukup baik (jika subjek menjawab dengan benar 25% - <50%) 2= baik (jika subjek menjawab dengan benar 50% - <75%)	Ordinal

No	variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
					3= sangat baik (jika subjek menjawab dengan benar 75% - 100%)	
3.	Pengetahuan Ibu	Kemampuan untuk menjawab pertanyaan berupa wawancara yang di lakukan oleh peneliti	Kuesioner	wawancara	1= Rendah, jika pengetahuan ibu <60% 2= Cukup, jika pengetahuan ibu 60% - 79% 3= Baik, jika pengetahuan ibu 80 % – 100% (Swarjana Ketut, 2022).	Ordinal