

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Usia Prasekolah

1. Pengertian Anak Usia Prasekolah

Anak prasekolah adalah anak yang berusia antara 60 hingga 72 bulan. Usia prasekolah merupakan periode penting di mana anak mengalami berbagai perkembangan. Pertumbuhan pada periode ini berlangsung secara stabil. Terdapat peningkatan aktivitas fisik, keterampilan, serta perkembangan dalam proses berpikir. Ketika memasuki masa prasekolah, anak mulai menunjukkan minat dan keinginan yang sejalan dengan perkembangan mereka ([Wahyudin *et al.*, 2022](#)).

2. Kebutuhan Dasar Anak Usia Prasekolah

Kebutuhan-kebutuhan dasar anak prasekolah untuk mencapai perkembangan yang maksimal menurut [Yulizawati & Afrah \(2022\)](#) mencakup Asuh, Asih, dan Asah adalah sebagai berikut.

a. Kebutuhan Fisik-Biologis (ASUH):

Asuh merupakan kebutuhan dasar yang berkaitan dengan aspek fisik, seperti makanan dan tempat tinggal.

1) Kebutuhan Makanan atau Nutrisi

Pertumbuhan anak yang pesat memerlukan energi yang besar, sehingga mereka cenderung cepat merasa lelah. Pemenuhan nutrisi ini harus dimulai sejak anak berada dalam kandungan. Ibu memberikan asupan nutrisi yang seimbang melalui konsumsi makanan bergizi dan menu yang teratur. Air susu ibu (ASI), yang merupakan sumber nutrisi paling lengkap dan seimbang, sangat penting bagi bayi, terutama pada enam bulan pertama (ASI Eksklusif). Nutrisi yang cukup dan seimbang adalah aspek utama dalam pemenuhan kebutuhan asuh. Nutrisi mencakup aspek gizi yang penting untuk tubuh, yang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan, terutama pada usia-usia pertama kehidupan, ketika anak mengalami pertumbuhan yang sangat cepat, khususnya pada perkembangan otak. Keberhasilan perkembangan anak sangat

bergantung pada keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan otak (Yulizawati & Afrah, 2022).

2) Kebutuhan Imunisasi

Pemberian imunisasi pada bayi dan anak sangat penting untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi. Dengan melaksanakan imunisasi secara lengkap, dapat mencegah terjadinya penyakit yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian (Yulizawati & Afrah, 2022).

3) Kebutuhan Pakaian

Pemenuhan kebutuhan pakaian pada anak sangat penting. Pakaian berfungsi sebagai perlindungan dan memberikan kehangatan untuk melindungi anak dari berbagai benda yang dapat membahayakannya. Selain itu, pakaian juga dapat meningkatkan rasa percaya diri anak dalam berinteraksi dengan lingkungan sosialnya (Yulizawati & Afrah, 2022).

4) Kebutuhan Kebersihan diri dan Lingkungan

Kebersihan diri dan lingkungan memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung tumbuh kembang anak. Kurangnya kebersihan diri dapat mempermudah terjadinya penyakit kulit dan gangguan saluran pencernaan, seperti diare dan cacingan. Sementara itu, kebersihan lingkungan berhubungan erat dengan penyakit saluran pernapasan, pencernaan, serta penyakit yang disebabkan oleh nyamuk. Pendidikan kesehatan kepada masyarakat perlu difokuskan pada cara menciptakan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang anak, sehingga memberikan rasa aman bagi ibu atau pengasuh dalam memberi kesempatan kepada anak untuk mengeksplorasi lingkungan sekitar (Yulizawati & Afrah, 2022).

5) Kebutuhan Bermain, Aktivitas Fisik Tidur

Anak membutuhkan waktu untuk bermain, beraktivitas fisik, dan tidur karena hal ini dapat:

- a) Meningkatkan produksi hormon pertumbuhan, nafsu makan, serta merangsang metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein.
- b) Mendorong pertumbuhan otot dan tulang.

Mendorong perkembangan secara keseluruhan (Yulizawati & Afrah, 2022).

b. Kebutuhan Psikologi (ASIH)

Asih adalah hubungan yang harmonis antara ibu dan anak, yang sangat penting pada tahun pertama kehidupan, bahkan sejak dalam kandungan, untuk memastikan perkembangan fisik, mental, dan psikososial anak berjalan dengan baik. Kelembutan dan kasih sayang merupakan langkah awal untuk meraih kepercayaan anak, sehingga mereka merasa nyaman untuk berbagi cerita. Meluangkan waktu bersama untuk bermain, berjalan-jalan, dan menikmati kebersamaan hanya berdua juga sangat penting (Yulizawati & Afrah, 2022).

Macam-macam kebutuhan ASIH yaitu :

1) Kasih Sayang orang tua

Kasih sayang orang tua yang hidup harmonis, bahagia, dan sejahtera, yang memberikan bimbingan, perlindungan, serta rasa aman kepada anak, merupakan salah satu kebutuhan penting bagi anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Kasih sayang adalah wujud dari kebutuhan asih yang dapat memberikan rasa ketenangan psikologis bagi anak. Pemenuhan kebutuhan kasih sayang juga terlihat dari hubungan yang harmonis antara orang tua, keluarga, dan lingkungan sekitar (Yulizawati & Afrah, 2022).

2) Rasa Aman dan Nyaman

Seorang anak akan merasa diterima oleh orang tuanya jika ia merasakan bahwa kebutuhan dan kepentingannya dapat dipenuhi, serta merasa ada ikatan yang kuat antara dirinya dan keluarga. Rasa aman dan nyaman dapat terwujud melalui kehangatan dan cinta dari orang tua, serta kestabilan keluarga dalam mengelola stres. Kebutuhan akan rasa aman dan nyaman juga tercermin dari penerimaan orang tua terhadap anak, pemenuhan kebutuhan anak, perhatian yang terus-menerus, serta terjalinnya hubungan yang baik dalam keluarga (Yulizawati & Afrah, 2022).

3) Kemandirian

Kemandirian anak seharusnya selalu disesuaikan dengan tahap perkembangannya. Jika orang tua mengharapkan anak untuk mandiri melebihi kemampuan mereka, hal ini dapat menyebabkan tekanan pada anak. Salah satu bentuk kemandirian yang ditunjukkan anak adalah keinginan untuk mengeksplorasi lingkungan sejak bayi. Kemandirian anak sebagian besar dipengaruhi oleh pola asuh dan lingkungan sekitarnya, bukan faktor genetis. Anak yang mandiri memiliki ciri-ciri, antara lain, lebih cenderung menyelesaikan masalahnya sendiri dari pada merasa cemas, tidak takut mengambil risiko atas keputusannya, percaya pada pemikiran sendiri sehingga anak dapat mandiri, serta memiliki kontrol diri yang baik (Yulizawati & Afrah, 2022).

4) Bantuan, dorongan, dan motivasi

Anak membutuhkan bantuan, dorongan, atau motivasi dari orang-orang di sekitarnya ketika mereka kesulitan menghadapi masalah atau situasi yang tidak menyenangkan. Dorongan yang diberikan tidak sepenuhnya menyelesaikan masalah, tetapi berupa langkah-langkah yang dapat diambil untuk memberikan semangat, mengingatkan anak bahwa mereka pernah berhasil mengatasi hal serupa sebelumnya, dan sebagainya. Dukungan dan dorongan yang diberikan orang tua melalui stimulasi sangat penting untuk perkembangan anak. Anak akan dapat melewati tahap perkembangannya dengan baik jika mendapatkan dukungan yang tepat. Orang tua yang memberikan dukungan akan membantu membentuk anak yang memiliki rasa percaya diri (Yulizawati & Afrah, 2022).

c. Kebutuhan Stimulasi (ASUH)

Stimulasi adalah kebutuhan yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang menerima stimulasi yang tepat akan berkembang lebih cepat dibandingkan dengan anak yang kurang mendapat stimulasi. Stimulasi ini dapat dimulai dari masa kehamilan, dan berlanjut setelah kelahiran melalui pemberian ASI sejak dini. Asah merupakan proses pembelajaran untuk membantu anak tumbuh menjadi cerdas, ceria,

dan berakhlak baik, dengan periode tersebut dikenal sebagai masa keemasan (*golden period*). Selain mendapatkan stimulasi, anak juga perlu menjalani kegiatan SDIDTK lainnya, seperti deteksi dini (skrining) untuk mendeteksi adanya kelainan atau penyimpangan dalam tumbuh kembang, intervensi dini, serta rujukan dini jika diperlukan (Yulizawati & Afrah, 2022).

3. Pertumbuhan dan Perkembangan

Pertumbuhan adalah peningkatan jumlah dan ukuran sel melalui proses pembelahan dan sintesis protein baru, yang menyebabkan penambahan ukuran dan berat keseluruhan atau sebagian bagian sel dalam tubuh anak-anak. Pertumbuhan merupakan perubahan ukuran dan bentuk tubuh atau bagian tubuh, seperti peningkatan berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, dan perubahan fisik lainnya yang biasa terjadi. Semua perubahan ini disebut sebagai pertumbuhan fisik. Pertumbuhan fisik dapat dipantau dengan mudah melalui penimbangan berat badan atau pengukuran tinggi badan. Pemantauan pertumbuhan anak dilakukan secara terus-menerus dan rutin (Maya, 2020).

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian. Pemantauan perkembangan dilakukan secara teratur dan berkesinambungan dengan menilai kesesuaian tahapan perkembangan berdasarkan usia anak. Pemantauan perkembangan dilakukan dengan mengamati tingkat perkembangan melalui pengisian kuesioner perkembangan disesuaikan dengan usia anak (Wahyudin *et al.*, 2022).

4. Ciri-Ciri dan Prinsip Tumbuh Kembang

Menurut Kemenkes RI, (2022) ciri-ciri dan prinsip tumbuh kembang adalah sebagai berikut :

a. Faktor Internal

1) Ras/etnik anak bangsa

Anak yang lahir dari ras atau kelompok etnik tertentu, seperti ras Amerika, tidak akan mewarisi faktor keturunan dari ras atau bangsa

Indonesia, demikian pula sebaliknya.

2) Keluarga

Ada kecenderungan terkait postur tubuh dalam suatu keluarga, apakah tinggi, pendek, gemuk, atau kurus.

3) Umur

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

4) Jenis Kelamin

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat dibandingkan anak laki-laki. Namun, setelah masa pubertas, pertumbuhan pada anak laki-laki cenderung lebih pesat.

5) Genetik

Genetik atau hereditas adalah faktor turunan anak yang memengaruhi potensi dan ciri khasnya. Macam-macam kelainan genetik, seperti kerdil, dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

6) Kelainan Kromosom

Kelainan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan seperti pada sindrom *down* dan *turner* ([Kemenkes RI, 2022](#)).

b. Faktor Eksternal

Beberapa faktor eksternal yang dapat memengaruhi kualitas tumbuh kembang anak antara lain:

1) Faktor pra-persalinan

a) Gizi

Kecukupan gizi ibu, bahkan sebelum kehamilan, sangat mempengaruhi pertumbuhan janin.

b) Mekanisme

Posisi janin yang tidak normal dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti *club foot*.

c) Toksin atau Zat Kimia

Penggunaan obat-obatan tertentu, seperti aminopterin atau *thalidomide*, dapat mengakibatkan kelainan kongenital seperti *palatoskisis*.

d) Endokrin

Penyakit diabetes melitus dapat menyebabkan makrosomia, kardiomegali, dan hiperplasia adrenal.

e) Radiasi

Paparan radium dan sinar rontgen dapat menyebabkan kelainan pada janin, seperti *mikrosefali*, *spina bifida*, disabilitas intelektual, deformitas anggota gerak, kelainan mata kongenital, serta kelainan jantung.

f) Infeksi

Infeksi yang terjadi pada trimester pertama dan kedua akibat TORCH (Toksoplasma, Rubella, Sitomegalovirus, Herpes simpleks) dapat menyebabkan kelainan pada janin, termasuk katarak, tuli, bisu, mikrosefali, disabilitas intelektual, dan kelainan jantung kongenital.

g) Kelainan Imunologi

Eritroblastosis fetalis terjadi akibat perbedaan golongan darah antara janin dan ibu, yang menyebabkan ibu menghasilkan antibodi terhadap sel darah merah janin. Antibodi ini kemudian masuk ke dalam sirkulasi darah janin melalui plasenta, yang dapat menyebabkan *hemolisis*, dan akhirnya menyebabkan hiperbilirubinemia dan kernikterus, yang berpotensi merusak jaringan otak.

h) Anoksia embrio,

yang disebabkan oleh gangguan fungsi plasenta, dapat menghambat pertumbuhan janin.

i) Psikologi ibu

Kehamilan yang tidak direncanakan, perlakuan buruk, atau kekerasan emosional terhadap ibu hamil dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu ([Kemenkes RI, 2022](#)).

2) Faktor selama persalinan

Masalah yang terjadi selama persalinan, seperti trauma kepala atau asfiksia, dapat mengakibatkan kerusakan pada jaringan otak bayi ([Kemenkes RI, 2022](#)).

3) Faktor pasca persalinan

a) Gizi

Kebutuhan gizi yang memadai, baik zat gizi makro maupun mikro, sangat penting untuk mendukung tumbuh kembang ibu dan bayi secara optimal.

b) Penyakit kronis atau kelainan kongenital

Penyakit seperti tuberkulosis, anemia, atau kelainan jantung bawaan dapat menyebabkan gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

c) Lingkungan fisik dan kimia

Lingkungan, atau yang sering disebut *milieu*, adalah tempat di mana anak tinggal dan berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar. Kondisi lingkungan yang buruk, seperti sanitasi yang tidak memadai, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif, atau bahan kimia berbahaya seperti timbal (Pb), merkuri (Hg), dan rokok, dapat berdampak negatif terhadap pertumbuhan anak.

d) Psikologis

Interaksi anak dengan orang di sekitarnya mempengaruhi tumbuh kembangnya. Anak yang tidak diinginkan oleh orang tuanya atau yang sering merasa tertekan dapat menghadapi hambatan dalam perkembangan mereka.

e) Endokrin

Gangguan hormon, seperti yang terjadi pada penyakit hipotiroid, dapat menghambat pertumbuhan anak.

f) Sosio-ekonomi

Kemiskinan yang berhubungan dengan kekurangan makanan, kondisi lingkungan yang buruk, dan kurangnya pengetahuan orang tua, dapat menghambat pertumbuhan anak.

g) Lingkungan pengasuhan

Pada lingkungan pengasuhan, hubungan antara ibu dan anak memiliki dampak besar terhadap tumbuh kembang anak.

h) Stimulasi

Stimulasi perkembangan adalah pemberian rangsangan yang bertujuan untuk mendukung perkembangan anak. Orang tua dan anggota keluarga yang merawat anak di rumah memainkan peran utama dalam memberikan stimulasi. Contoh stimulasi yang dapat diberikan yaitu seperti aktivitas bermain dan interaksi sosial yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan serta kemandirian anak. Jenis stimulasi yang diberikan harus disesuaikan dengan usia dan tahap perkembangan anak.

i) Obat-obatan

Penggunaan *kortikosteroid* dalam jangka panjang dapat menghambat pertumbuhan. Begitu juga dengan penggunaan obat perangsang sistem saraf yang dapat mengganggu produksi hormon pertumbuhan (Kemenkes RI, 2022).

5. Periode Tumbuh Kembang Anak

a. Masa Prenatal atau Masa Intrauterin (Masa Janin dalam Kandungan)

Masa ini dibagi menjadi tiga periode, yaitu:

- 1) Masa Zigot atau Mudigah: Terjadi pada saat konsepsi hingga usia kehamilan 2 minggu.
- 2) Masa Embrio: Terjadi sejak usia kehamilan 2 minggu hingga 8-12 minggu, di mana ovum yang telah dibuahi berkembang menjadi organisme yang lebih kompleks, dengan diferensiasi yang cepat dan pembentukan sistem organ tubuh.
- 3) Masa Janin atau Fetus: Dimulai pada usia kehamilan 9-12 minggu hingga akhir kehamilan. Masa ini terbagi menjadi dua periode:

- a) Masa Fetus Dini: Terjadi sejak usia kehamilan 9 minggu hingga trimester kedua. Pada masa ini, terjadi peningkatan pertumbuhan dan pembentukan tubuh manusia yang sempurna, di mana anggota tubuh mulai terbentuk dan berfungsi.
 - b) Masa Fetus Lanjut: Terjadi pada trimester akhir kehamilan, dengan pertumbuhan yang pesat diikuti perkembangan fungsi tubuh. Pada periode ini, terjadi transfer imunoglobulin G (IgG) dari darah ibu melalui plasenta, serta akumulasi asam lemak esensial Omega-3 (*Docosa Hexanoic Acid*) dan Omega-6 (*Arachidonic Acid*) pada otak dan retina ([Kemenkes RI, 2023](#)).
- b. Masa Bayi (Infant) Usia 0-11 Bulan
- Pada periode ini, bayi mengalami proses penyesuaian diri terhadap lingkungan dan terjadi perubahan dalam sirkulasi darah, serta mulai berfungsinya organ-organ tubuh. Masa neonatal dibagi menjadi tiga periode:
- 1) Masa Neonatal Dini: Usia 0-7 hari
 - 2) Masa Neonatal Lanjut: Usia 8-28 hari
- Beberapa hal yang penting untuk memastikan bayi lahir sehat dan tumbuh dengan baik adalah:
- a) Bayi sebaiknya dilahirkan dengan bantuan tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan yang memadai.
 - b) Untuk menghindari risiko yang buruk saat kelahiran, ibu tidak boleh terlambat menuju fasilitas kesehatan jika merasa waktunya sudah dekat untuk melahirkan.
 - c) Saat melahirkan, sebaiknya ibu didampingi oleh keluarga yang dapat memberikan ketenangan.
 - d) Sambutlah kelahiran anak dengan perasaan bahagia dan rasa syukur. Lingkungan yang positif seperti ini sangat mendukung kesejahteraan mental ibu dan bayi yang baru lahir.
 - e) Berikan ASI Segera setelah bayi lahir
- Setelah bayi lahir, berikan ASI sesegera mungkin. Jika ASI belum keluar, beri dukungan kepada ibu. Fokuskan perhatian pada saat memposisikan menyusui dan kemampuan bayi dalam menghisap

untuk memastikan keberhasilan pemberian ASI ([Wahyudin et al., 2022](#)).

3) Masa Post-Neonatal (Pasca Neonatal), usia 29 Hari-11 Bulan

- a) Pada periode ini, bayi mengalami pertumbuhan yang cepat dan pematangan tubuh yang terus berlangsung, terutama pada peningkatan fungsi sistem saraf.
- b) Bayi sangat bergantung pada orang tua dan keluarga sebagai unit pertama yang dikenalnya. Pada tahap ini, penting untuk memenuhi kebutuhan pemeliharaan kesehatan bayi, seperti pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, pemberian makanan Pendamping ASI sesuai rekomendasi, kelanjutan pemberian ASI, imunisasi tepat waktu, serta pola asuh yang sesuai. Masa bayi adalah periode di mana ikatan emosional yang erat antara ibu dan anak terbentuk, sehingga pengaruh ibu dalam mendidik anak pada masa ini sangat besar ([Kemenkes RI, 2023](#)).

c. Masa anak di bawah lima tahun (balita, usia 12-59 bulan)

Adalah periode penting dalam perkembangan anak. Berikut beberapa poin penting yang dapat diperhatikan:

- 1) Pada tahap ini, proses pertumbuhan mulai melambat, namun perkembangan motorik (baik kasar maupun halus) serta fungsi ekskresi terus meningkat.
- 2) Masa balita merupakan periode krusial dalam tumbuh kembang anak.
- 3) Pertumbuhan dasar yang terjadi pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak di masa depan.
- 4) Setelah kelahiran, terutama pada tiga tahun pertama kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan sel otak terus berlangsung. Terjadi juga pertumbuhan serabut saraf dan cabang-cabangnya, yang membentuk jaringan saraf dan otak yang semakin kompleks. Jumlah serta pengaturan hubungan antar sel saraf ini akan sangat berpengaruh pada berbagai fungsi otak, seperti kemampuan untuk belajar berjalan, mengenali huruf, hingga berinteraksi sosial.

- 5) Pemenuhan gizi pada balita harus mengacu pada pedoman gizi seimbang sesuai dengan kelompok usia.
- 6) Pada masa balita, kemampuan bicara dan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, serta kecerdasan berkembang dengan pesat dan membentuk dasar bagi perkembangan di masa mendatang.

Perkembangan moral dan pembentukan dasar-dasar kepribadian anak terjadi pada periode ini. Oleh sebab itu, setiap kelainan atau penyimpangan, sekecil apapun, yang tidak terdeteksi atau ditangani dengan baik, dapat berpengaruh negatif pada kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang ([Kemenkes RI, 2022](#)).

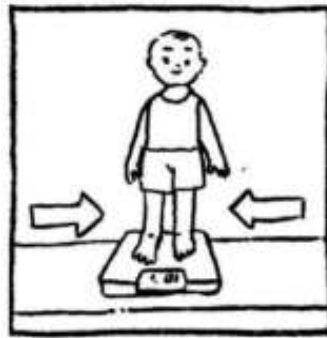
d. Masa anak prasekolah (usia 60-72 bulan)

- 1) Pada periode ini, pertumbuhan anak berlangsung secara stabil. Anak mengalami peningkatan aktivitas fisik, keterampilan, serta proses berpikir yang semakin berkembang.
- 2) Saat memasuki usia prasekolah, anak mulai menunjukkan minat dan keinginan seiring dengan perkembangan dan pertumbuhannya.
- 3) Pada tahap ini, selain lingkungan rumah, anak mulai dikenalkan dengan lingkungan luar rumah. Anak menjadi lebih suka bermain di luar rumah dan mulai berinteraksi dengan teman-temannya. Banyak keluarga yang menghabiskan waktu dengan membawa anak ke taman bermain, taman kota, atau tempat-tempat yang menyediakan fasilitas permainan untuk anak.
- 4) Lingkungan-lingkungan tersebut sebaiknya dirancang untuk menciptakan suasana bermain yang ramah anak (*child-friendly environment*). Semakin banyak taman kota atau taman bermain yang dibangun, semakin baik untuk memenuhi kebutuhan anak.
- 5) Pada usia ini, anak dipersiapkan untuk masuk sekolah, sehingga panca indera, sistem reseptor penerima rangsangan, dan proses memori harus sudah berkembang dengan baik agar anak dapat belajar secara efektif.
- 6) Pemenuhan gizi pada anak prasekolah harus mengacu pada pedoman gizi seimbang sesuai dengan kelompok usia.

- 7) Penting untuk diingat bahwa proses belajar pada masa ini terjadi melalui bermain. Orang tua dan keluarga diharapkan dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, agar dapat melakukan intervensi dini jika anak menunjukkan kelainan atau gangguan ([Kemenkes RI, 2023](#)).

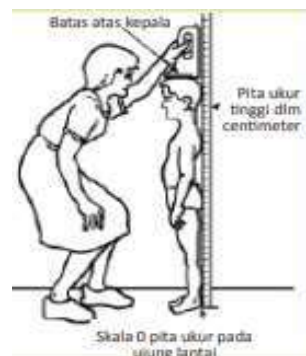
6. Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan Yang Perlu Dipantau

- a. Penilaian Tren Pertumbuhan dilakukan dengan cara:
- 1) Membandingkan peningkatan berat badan dengan standa pertambahan berat badan menggunakan grafik berat badan menurut umur (BB/U) dan tabel kenaikan berat badan (*weight increment*).



Gambar 1 Penimbangan berat badan dengan timbangan digital
([Kemenkes RI, 2022](#))

- 2) Membandingkan peningkatan panjang atau tinggi badan dengan standar pertambahan panjang atau tinggi badan menggunakan grafik panjang atau tinggi badan berdasarkan umur (PB/U atau TB/U) serta tabel pertambahan panjang atau tinggi badan (*height atau length increment*).



Gambar 2 Pengukur Tinggi Badan Posisi Berdiri
([Kemenkes RI, 2019](#))

- 3) Lingkar Kepala: Pemantauan lingkar kepala berperan penting dalam menilai perkembangan otak anak. Pengukuran lingkar kepala ditampilkan dalam grafik WHO 2006 untuk memantau adanya gangguan perkembangan otak berdasarkan pola ukurannya.



Gambar 3
Pengukuran lingkar kepala
(Kemenkes RI, 2022)

- b. Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U) digunakan untuk menilai status berat badan anak, seperti kekurangan berat badan (*underweight*) atau sangat kekurangan berat badan (*severely underweight*), namun tidak digunakan untuk menilai kondisi anak yang gemuk atau sangat gemuk.
- c. Indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan Menurut Umur (PB/U atau TB/U) berfungsi untuk mengidentifikasi anak yang memiliki tinggi badan kurang (*stunted*), sangat pendek (*severely stunted*), atau tinggi badan normal.
- d. Indeks Berat Badan Menurut Panjang atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) digunakan untuk menilai status gizi anak berusia 0 hingga 59 bulan, apakah termasuk gizi buruk, kekurangan gizi (*wasted*), gizi normal (baik), berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*), kelebihan gizi (*overweight*), atau obesitas.
- e. Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) lebih sensitif untuk mendeteksi anak dengan risiko gizi lebih dan obesitas. Anak dengan $IMT/U > +1$ SD berisiko mengalami kelebihan berat badan, sehingga perlu penanganan lebih lanjut untuk mencegah obesitas (Wahyudin *et al.*, 2022).

Tabel 1.
Kenaikan berat badan, panjang atau tinggi badan, 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 : (Wahyudin *et al.*, 2022).

7. Deteksi Dini Gangguan Perkembangan Anak Yang Perlu Dipantau

Beberapa aspek perkembangan anak yang perlu dipantau meliputi:

- a. Gerakan Kasar atau Motorik Kasar Aspek ini berkaitan dengan kemampuan anak dalam melakukan gerakan tubuh yang melibatkan otot besar, seperti duduk, berdiri, dan bergerak.
- b. Gerakan Halus atau Motorik Halus Aspek ini melibatkan kemampuan anak untuk melakukan gerakan yang memerlukan koordinasi tubuh yang lebih terperinci, dengan menggunakan otot kecil, seperti mengamati objek, memegang sendok, menjempit, menulis, dan lainnya.
- c. Kemampuan Bicara dan Bahasa Aspek ini berhubungan dengan kemampuan anak untuk memberikan respons terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, dan mengikuti perintah.
- d. Sosialisasi dan Kemandirian Aspek ini mencakup perkembangan kemandirian anak dalam melakukan aktivitas sehari-hari (seperti makan sendiri atau membereskan mainan setelah bermain) dan kemampuan sosialnya seperti mengendalikan diri saat berpisah dengan ibu atau pengasuh, serta bersosialisasi dan bermain dengan teman sebaya atau anggota keluarga (Kemenkes RI, 2019).

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

Memanfaatkan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP)

- a. Tujuan utamanya adalah untuk menilai apakah perkembangan anak berjalan normal atau ada kemungkinan terjadinya gangguan.
- b. Skrining dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten.
- c. Pemeriksaan rutin KPSP dilakukan berdasarkan usia, yaitu pada usia 3, 6, 9, 18, 24, 36, 48, 60, dan 72 bulan.
- d. Jika orang tua melaporkan adanya masalah pada perkembangan anak, meskipun usia anak tidak sesuai dengan jadwal pemeriksaan, maka skrining untuk usia yang lebih muda dapat dilakukan dalam penelitian ini. Jika diperlukan, disarankan untuk melakukan pemeriksaan ulang selama masa penelitian.
- e. Instrumen yang digunakan adalah:
 - 1) Buku Bagan SDIDTK: Kuesioner pra-skrining KPSP yang berisi 10 pertanyaan mengenai kemampuan perkembangan anak, yang diperuntukkan bagi anak usia 3-72 bulan.
 - 2) Alat bantu pemeriksaan meliputi pensil, kertas, bola seukuran bola tenis, kerincingan, 6 buah kubus dengan sisi 2,5 cm, kismis, kacang tanah, potongan kue kecil berukuran 0,5-1 cm, dan lain-lain ([Kemenkes RI, 2022](#)).

Cara menggunakan KPSP:

- 1) Anak harus dibawa untuk diperiksa.
- 2) Jika anak berusia kurang dari dua tahun dan usia kehamilan kurang dari 38 minggu, tentukan usia anak dan sesuaikan dengan usia koreksi.
- 3) Bulatkan umur anak ke bulan terdekat jika usia lebih dari enam belas hari. Sebagai contoh, bayi yang berusia tiga bulan enam belas hari akan dibulatkan menjadi empat bulan, sedangkan bayi yang berusia tiga bulan lima belas hari dibulatkan menjadi tiga bulan.
- 4) Setelah usia anak ditentukan, pilih KPSP yang sesuai dengan usia anak. Gunakan KPSP untuk kelompok umur yang lebih muda jika usia anak tidak sesuai dengan kelompok usia pada formulir. Contohnya, bayi

berusia tiga bulan enam belas hari dibulatkan menjadi empat bulan dan menggunakan kelompok KPSP untuk usia tiga bulan.

5) KPSP memiliki dua kategori pertanyaan:

- a) Ibu atau pengasuh anak akan memberikan jawaban atas pertanyaan, contohnya: “Apakah bayi bisa makan kue sendiri?”
- b) Instruksi diberikan kepada ibu, wali, atau petugas untuk melakukan tindakan yang tercantum dalam KPSP, seperti: “Letakkan bayi dalam posisi terlentang, kemudian tarik perlahan pergelangan tangan bayi hingga posisi duduk.”
- c) Ingatkan orang tua agar tidak ragu atau takut untuk memberikan jawaban, dan pastikan mereka memahami pertanyaan yang diajukan.
- d) Ajukan setiap pertanyaan secara terpisah. Jawaban yang diharapkan adalah “ya” atau “tidak”. Catat respon mereka pada formulir DDTK.
- e) Setelah ibu atau pengasuh menjawab satu pertanyaan, ajukan pertanyaan berikutnya.
- f) Pastikan bahwa semua pertanyaan telah dijawab dengan memverifikasi ulang (Wahyudin *et al.*, 2022).

6) Interpretasi

Hitung berapa menjawab “Ya”

- a) Ibu atau pengasuh menjawab, “Ya,” menyatakan bahwa anak dapat, kompeten, sering, atau kadang-kadang.
- b) Jawaban “Tidak” adalah jika ibu atau pengasuh menyatakan bahwa anak tersebut tidak pernah melakukannya, tidak pernah melakukannya, atau mereka tidak menyadarinya.
- c) Banyaknya jawaban Ya= 9 atau 10, perkembangan anak sesuai tingkat perkembangan (S)
- d) Banyak jawaban ‘Ya’= 7 atau 8, perkembangan meragukan (M)
- e) Banyak jawaban ‘Ya’= 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P)

- f) Jumlah tanggapan “Tidak” harus dipecah berdasarkan jenis keterlambatan yaitu, gerakan kasar, gerakan halus, ucapan dan bahasa, atau sosialisasi dan kemandirian (Wahyudin *et al.*, 2022).

7) Intervensi

- a) Lakukan langkah-langkah berikut jika usia anak sudah sesuai dengan usianya:
- (1) Berikan pujian kepada ibu karena telah mendidik anaknya dengan baik.
 - (2) Ajarkan kepada orang tua tentang cara memberikan stimulasi yang tepat.
 - (3) Ajak anak untuk rutin mengikuti posyandu setiap bulan, serta daftarkan anak ke PAUD, TK, atau KB jika usianya sudah mencapai 36-72 bulan.
 - (4) Anjurkan orang tua untuk terus memantau perkembangan anak melalui buku KIA.
 - (5) Lakukan pemeriksaan KPSP secara rutin, yaitu setiap 3 bulan sekali untuk anak di bawah 24 bulan, dan setiap 6 bulan sekali untuk anak berusia 24-72 bulan (Wahyudin *et al.*, 2022).
- b) Berikan hal berikut apabila hasilnya meragukan:
- (1) Berikan instruksi kepada ibu untuk mendorong tumbuh kembang anak kapanpun dan sesering mungkin.
 - (2) Untuk mengajarkan ibu tentang intervensi dini pada aspek keterlambatan perkembangan anak, lihat sub bagian intervensi dini.
 - (3) Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan penyakit yang menyebabkan kelainan pada perkembangan dan melakukan pengobatan. Setelah pembinaan intensif di rumah oleh orang tua dan keluarga dalam waktu 2 pekan, sebaiknya anak dinilai mungkinkah terapat perubahan (Wahyudin *et al.*, 2022).

- c) Mengevaluasi hasil setelah anak diintervensi:
 - (1) Bila umurnya sudah sesuai formulir KPSP (3,6,9,12,15,28 bulan, dst), beri tindakan sesuai umurnya
 - (2) Bila umur belum sesuai formulir (3, 6, 9, 12, 15, 18 bulan, dst), evaluasi hasil prosedur dengan menggunakan formular KPSP umur muda yang paling mendekati. Usia seorang anak, seperti pada contoh berikut:
 - (a) Bayi 6 bulan 3 minggu, gunakan KPSP selama 6 bulan.
 - (b) Anak usia 17 bulan 18 hari menggunakan KPSP selama 15 bulan.
 - (c) Anak usia 35 bulan 20 hari menggunakan KPSP sampai usia 30 bulan (Wahyudin *et al.*, 2022).
- d) Jika hasil penilaian intervensi menunjukkan kemajuan dengan skor 9 atau 10, yang berarti perkembangan anak sesuai dengan usianya, lanjutkan skrining perkembangan berdasarkan usia anak saat ini. Contohnya, jika anak berusia 17 bulan 20 hari, gunakan KPSP untuk usia 18 bulan; jika anak berusia 35 bulan lebih dari 20 hari, gunakan KPSP untuk usia 36 bulan (Wahyudin *et al.*, 2022).
- e) Jika skor “ya” masih 7 atau 8, lakukan langkah-langkah berikut:
 - (1) Evaluasi intensitas perkembangan, apakah stimulasi yang dilakukan di rumah sudah cukup intensif?
 - (2) Tinjau kembali aspek kemampuan anak yang perlu diperbaiki, apakah perbaikan tersebut sudah dilakukan dengan baik dan benar?
 - (3) Periksa bagaimana pengelolaan operasionalnya, apakah sudah sesuai dengan bimbingan dan saran dari tenaga kesehatan profesional?
 - (4) Pastikan pengelolaan operasionalnya sudah sesuai dengan bimbingan dan saran dari tenaga kesehatan professional (Wahyudin *et al.*, 2022).
- f) Jika ditemukan satu atau lebih masalah di atas, lakukan langkah-langkah berikut:

- (1) Tangani masalah dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) jika ada masalah gizi atau penyakit, sesuai dengan pedoman standar penanganan kasus pada tingkat pelayanan dasar.
 - (2) Jika intervensi yang diberikan tidak cukup intensif, tidak tepat, atau tidak sesuai dengan pedoman atau saran profesional kesehatan, lakukan edukasi ulang kepada orang tua atau keluarga tentang cara memberikan intervensi yang baik dan rutin.
 - (3) Jika memungkinkan, berikan pendampingan kepada orang tua atau pengasuh saat melakukan intervensi (Wahyudin *et al.*, 2022).
- g) Selanjutnya, hasil kedua dilihat berdasarkan hal-hal berikut:
- (1) Berikan pujian kepada orang tua jika ada kemajuan dan sarankan agar orang tua melanjutkan upaya tersebut di rumah serta melakukan pemeriksaan ulang pada tahap selanjutnya.
 - (2) Lakukan rujukan ke rumah sakit jika tidak ada perubahan atau jika dicurigai ada penyimpangan (P).
 - (3) Rujuk ke rumah sakit dan catat jenis keterlambatan perkembangan, seperti motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian (Wahyudin *et al.*, 2022).

Tabel 2
Algoritme Pemeriksaan Perkembangan Anak
Menggunakan Kuisioner Pra Skrining (KPSP)

Hasil pemeriksaan	Interpretasi	Intervensi
Jawaban 'Ya' 9 atau 10	Sesuai umur	1. Berikan pujian kepada orang tua atau pengasuh dan anak 2. Lanjutkan stimulasi sesuai tahapan 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.


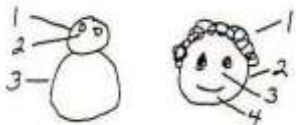
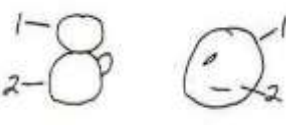

		Apabila hasil pemeriksaan selanjutnya juga meragukan atau ada kemungkinan penyimpangan, rujuk ke rumah sakit rujukan tumbuh kembang level 1
Jawaban 'Ya' 6 atau kurang	Ada kemungkinan penyimpangan	Rujuk ke RS rujukan tumbuh kembang level 1

Sumber : (Kemenkes RI, 2022)

Tabel 3
Kuis Pra Skrining Perkembangan (KPSP)
Anak Umur 60 Bulan

Alat dan bahan yang dibutuhkan:

- 1) Kertas warna-warni
- 2) Kertas
- 3) Pensil

Pertanyaan		Jawaban	
		Ya	Tidak
1. Perlihatkan gambar kedua garis ini pada anak. Tanyakan: "Mana garis yang lebih panjang?" Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang. Setelah anak menunjuk, putar lembar ini dan ulangi pertanyaan tersebut. Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar?			
2. Berikan anak pensil dan kertas lalu katakan kepada anak "Buatlah gambar orang" (anak laki-laki, anak perempuan, papa, mama, dll). Jangan memberi perintah lebih dari itu. Jangan bertanya atau mengingatkan anak bila ada bagian yang belum tergambar. Dalam memberi nilai, hitunglah berapa bagian tubuh yang tergambar. Untuk bagian tubuh yang berpasangan seperti mata, telinga, lengan dan kaki, setiap pasang dinilai 1 bagian. Pastikan anak telah menyelesaikan gambar sebelum memberikan penilaian. Dapatkah anak menggambar orang dengan sedikitnya 3 bagian tubuh ?	<p>Jawaban 'Ya':</p>  <p>Jawaban 'Tidak':</p> 		
3. Memahami konsep 4 warna  Minta anak menyebutkan 4 warna . Dapatkah anak menyebut keempat warna tersebut dengan benar?	Bicara dan bahasa		
4. Tanyakan kepada anak pertanyaan berikut ini satu persatu:	Bicara dan		

	<p>“Apa yang kamu lakukan saat kedinginan?” Jawaban: pakai jaket, pakai selimut</p> <p>“Apa yang kamu lakukan saat kelelahan?” Jawaban: tidur, berbaring, istirahat</p> <p>“Apa yang kamu lakukan saat merasa lapar?” Jawaban: makan “Apa yang kamu lakukan saat merasa haus?”</p> <p>Jawaban: minum</p> <p>Dapatkah anak menjawab 3 pertanyaan terkait kata sifat tersebut dengan benar?</p>	bahasa		
5.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian boneka?	Sosialisasi dan kemandirian		
6.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, apakah anak bereaksi dengan tenang dan tidak rewel (tanpa menangis atau menggelayut) pada saat ditinggal oleh orang tua atau pengasuh?	Sosialisasi dan kemandirian		
7.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa dibantu?	Sosialisasi dan kemandirian		
8.	<p>Mengenal konsep 4 kata depan</p> <p>Minta anak untuk mengikuti perintah di bawah, jangan memberi isyarat:</p> <p>“Ambil benda (misalnya kertas, balok) dan letakkan di atas meja” “Ambil benda (misalnya kertas, balok) dan letakkan di bawah meja” “Ambil benda (misalnya kertas, balok) dan letakkan di depan ibu” “Ambil benda (misalnya kertas, balok) dan letakkan di samping ibu” “Ambil benda (misalnya kertas, balok) dan letakkan di belakang ibu”</p> <p>Dapatkah anak melakukan sedikitnya 4 perintah (memahami 4 kata depan)?</p>	Bicara dan bahasa		
9.	Minta anak untuk berdiri 1 kaki tanpa berpegangan . Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak kesempatan sebanyak 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 4 detik atau lebih?	Gerak kasar		
10.	Minta anak untuk melompat dengan 1 kaki beberapa kali tanpa berpegangan (lompatan dengan 2 kaki tidak ikut dinilai). Dapatkah anak melompat 2-3 kali dengan 1 kaki?	Gerak kasar		

Lihat algoritme untuk interpretasi dan tindakan

Perinci untuk aspek perkembangan dengan jawaban “Tidak”

Sumber : (Wahyudin *et al.*, 2022).

9. Deteksi Dini Gangguan Penyimpangan Pendengaran Anak

Tujuan dari tes daya dengar (TDD) adalah untuk mendeteksi gangguan pendengaran pada tahap awal, sehingga dapat segera dilakukan penanganan untuk meningkatkan kemampuan pendengaran dan bicara anak ([Kemenkes RI, 2022](#)).

Tabel 4
Algoritme deteksi dini penyimpangan pendengaran:

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

Sumber : ([Kemenkes RI, 2022](#))

Berikut adalah cara pelaksanaan Tes Daya Dengar (TDD):

- a. Tanyakan tanggal, bulan, dan tahun kelahiran anak, kemudian hitung usia anak dalam bulan. Untuk bayi yang lahir prematur (<38 minggu), lakukan koreksi usia hingga usia 2 tahun.
- b. Pilih pertanyaan TDD yang sesuai dengan usia anak.
- c. Pada anak yang berusia kurang dari 24 bulan:
 - 1) Semua pertanyaan harus dijawab oleh orang tua atau pengasuh. Sampaikan kepada ibu atau pengasuh untuk tidak merasa ragu atau takut dalam menjawab, karena tujuan tes bukan untuk mencari siapa yang salah.
 - 2) Bacakan pertanyaan secara perlahan, jelas, dan lantang satu per satu, berurutan.
 - 3) Tunggu jawaban dari orang tua atau pengasuh.
 - 4) Jawaban 'Ya' diberikan jika anak menurut orang tua atau pengasuh bisa melakukannya dalam satu bulan terakhir.

- 5) Jawaban ‘Tidak’ diberikan jika anak menurut orang tua atau pengasuh tidak pernah, tidak tahu, atau tidak dapat melakukannya dalam satu bulan terakhir.
- d. Pada anak berusia 24 bulan atau lebih:
 - 1) Pertanyaan diberikan dalam bentuk perintah untuk dikerjakan oleh anak melalui orang tua atau pengasuh.
 - 2) Amati kemampuan anak dalam mengikuti perintah dari orang tua atau pengasuh.
 - 3) Jawaban ‘Ya’ diberikan jika anak dapat melaksanakan perintah orang tua atau pengasuh.
 - 4) Jawaban ‘Tidak’ diberikan jika anak tidak dapat atau tidak mau mengikuti perintah orang tua atau pengasuh.
 - e. Interpretasi:
 - 1) Jika terdapat satu atau lebih jawaban ‘Tidak’, kemungkinan anak mengalami gangguan pendengaran.
 - 2) Catat hasilnya dalam buku KIA, register SDIDTK, atau catatan medis anak.
 - f. Intervensi:
 - 1) tindak lanjut sesuai dengan pedoman yang ada.
 - 2) Rujuk Lakukan ke rumah sakit jika masalah tidak dapat diatasi
(Wahyudin *et al.*, 2022).

10. Deteksi Dini Penyimpangan Penglihatan Anak

- a. Tes Refleks Merah (*Bruckner test*)
 - 1) bertujuan untuk mendeteksi adanya pupil putih (*leukocoria*), yang dapat mengindikasikan kelainan seperti katarak, retinoblastoma, serta gangguan pada kornea, lensa, *vitreous*, dan retina.
 - 2) Tes ini dapat dilakukan sejak bayi baru lahir, pada usia 0-3 bulan, dan dilanjutkan pada usia 6, 9, 18, 24, dan 36 bulan, saat pemeriksaan rutin seperti kunjungan imunisasi, atau jika ada keluhan terkait penglihatan atau masalah pada mata anak.
 - 3) Pemeriksaan ini dilakukan oleh dokter umum dengan menggunakan funduskopi atau oftalmoskopi direk.

4) Cara pelaksanaan Tes Refleks Merah

- a) Lakukan tes di ruangan dengan pencahayaan redup atau gelap (matikan lampu dan/atau tutup tirai atau gorden).
- b) Anak duduk di pangkuan orang tua atau pengantar pasien.
- c) Gunakan *funduskopi* atau *oftalmoskopi* direk dengan kekuatan lensa diatur pada “0”.
- d) Pastikan baterai alat terisi.
- e) Pemeriksa duduk sejauh 50 cm dari anak dan memegang alat *funduskopi* atau *oftalmoskopi* direk dekat mata pemeriksa.
- f) Arahkan perhatian anak ke sumber cahaya dan sorotkan cahaya dari alat tersebut ke mata anak ([Kemenkes RI, 2022](#)).

b. Tes Daya Lihat

Tes daya lihat menggunakan tumbling “E” bertujuan untuk mendeteksi kelainan penglihatan sejak dini, sehingga dapat segera diambil langkah langkah lanjutan untuk meningkatkan ketajaman penglihatan. Tes ini dilakukan pada anak yang berusia ≥ 36 bulan dan diulang setiap 6 bulan hingga usia 72 bulan. Pemeriksaan ini dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih.

Berikut adalah cara melakukan Tes Daya Lihat

- 1) Pilih ruangan yang bersih, tenang, dan memiliki pencahayaan yang cukup.
- 2) Tempatkan sebuah kursi dengan jarak 6 meter antara pemeriksa dan anak.
- 3) Pemeriksa memberikan kartu “E” kepada anak dan melatih anak untuk mengarahkan kartu “E” ke atas, bawah, kiri, dan kanan sesuai dengan arah kaki huruf “E” yang ditunjukkan oleh pemeriksa. Berikan pujian setiap kali anak berhasil melakukannya. Ulangi latihan ini hingga anak dapat mengarahkan kartu “E” dengan benar.
- 4) Setelah itu, lakukan pemeriksaan dimulai dengan kartu *optotype* “E” 6/60, kemudian dilanjutkan dengan kartu *optotype* “E” 6/12. Pastikan kartu “E” yang dipegang oleh pemeriksa berada pada ketinggian yang sejajar dengan mata anak.

- 5) Anak diminta untuk menutup salah satu matanya dengan benar. Pemeriksaan dilakukan secara terpisah pada masing-masing mata.
- 6) Pemeriksa menunjukkan kartu “E” dan membalik-balik arahnya sebanyak 3 kali pada awalnya. Jika anak dapat menjawab dengan benar arah kaki “E” yang dibalik sebanyak 3 kali berturut-turut, pemeriksaan dapat dihentikan dan daya lihat anak dinilai baik. Jika anak menjawab benar 2 kali, pemeriksaan dapat dilanjutkan hingga 5 kali. Jika hasil pemeriksaan dengan kartu *optotype* “E” 6/60 menunjukkan penglihatan yang kurang baik atau tidak dapat dilakukan, maka pemeriksaan tidak perlu dilanjutkan dengan kartu *optotype* “E” 6/12.
- 7) Lakukan pemeriksaan yang sama pada mata yang satunya. Catat hasil daya penglihatan untuk masing-masing mata anak (Wahyudin *et al.*, 2022).



Gambar 4 Tes daya lihat
(Kemekes RI, 2022).

11. Deteksi Dini Penyimpangan Prilaku dan Emosi

- a. Kuisisioner masalah perilaku emosional
 - 1) Tujuannya adalah untuk mendeteksi secara dini adanya penyimpangan atau masalah perilaku emosional pada anak prasekolah
 - 2) Jadwal deteksi dini untuk masalah perilaku emosional pada anak dilakukan pada usia 36 hingga 72 bulan, sesuai dengan jadwal pelayanan SDIDTK.
 - 3) Alat yang digunakan adalah Kuesioner Masalah Perilaku Emosional (KMPE), yang terdiri dari 14 pertanyaan untuk

mengidentifikasi masalah perilaku emosional pada anak usia 36 hingga 72 bulan.

- 4) Cara pelaksanaan:
 - a) Bacakan setiap pertanyaan dengan jelas, perlahan, dan nyaring satu per satu mengenai perilaku yang tertera dalam KMPE kepada orang tua atau pengasuh anak.
 - b) Catat jawaban 'Ya' dan hitung jumlah jawaban 'Ya' yang diberikan.
- 5) Interpretasi: Jika terdapat jawaban 'Ya', kemungkinan anak mengalami masalah perilaku emosional.
- 6) Intervensi: Jika jawaban 'Ya' hanya 1 (satu):
 - a) Lakukan konseling dengan orang tua berdasarkan bab intervensi dini yang berfokus pada masalah perilaku dan emosi.
 - b) Evaluasi setelah 1 bulan. Jika tidak ada perubahan, rujuk anak ke rumah sakit yang memiliki layanan rujukan tumbuh kembang atau fasilitas kesehatan jiwa.
 - c) Jika jawaban 'Ya' lebih dari 1 (dua atau lebih):
Rujuk anak ke rumah sakit yang menyediakan layanan tumbuh kembang atau fasilitas kesehatan jiwa, dan sertakan informasi mengenai jumlah serta masalah perilaku emosional yang ditemukan. Lakukan konseling pra-rujukan sebelum merujuk ([Wahyudin et al., 2022](#)).

12. Deteksi Dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH)

Menurut [Kemenkes RI, \(2022\)](#) tujuan dari pemeriksaan GPPH ini adalah untuk mendeteksi secara dini adanya Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada anak yang berusia 36 bulan ke atas. Menggunakan formulir untuk mendeteksi dini GPPH.

Cara menggunakan formulir deteksi dini GPPH:

- a. Ajukan pertanyaan secara perlahan, jelas, dan nyaring satu per satu mengenai perilaku yang tercantum dalam formulir deteksi dini GPPH. Beri

penjelasan kepada orang tua atau pengasuh agar mereka tidak ragu atau takut dalam menjawab.

- b. Amati kemampuan anak sesuai dengan pertanyaan yang ada pada formulir deteksi dini GPPH.
- c. Perhatikan perilaku yang ditanyakan dalam berbagai situasi anak, baik di rumah, sekolah, pasar, toko, atau tempat lainnya, serta kapan saja anak berinteraksi dengan orang lain.
- d. Catat jawaban dan hasil pengamatan mengenai perilaku anak selama pemeriksaan.
- e. Pastikan semua pertanyaan telah dijawab dengan teliti.
- f. Berikan nilai pada setiap jawaban sesuai dengan 'bobot nilai' berikut ini, lalu jumlahkan nilai dari setiap jawaban untuk mendapatkan 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

Jika nilai total mencapai 13 atau lebih, maka anak kemungkinan mengalami GPPH ([Kemekes RI, 2022](#)).

Tabel 5
Algoritme Pemeriksaan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH)

Hasil Pemeriksaan	Interpretasi	Intervensi
Nilai total <13	Normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan pujian kepada orang tua atau pengasuh dan anak 2. Lanjutkan stimulasi sesuai umur 3. Jadwalkan kunjungan berikutnya
Nilai total <13 namun pemeriksa merasa ragu	Meragukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan intervensi dini masalah perilaku dan emosi 2. Evaluasi ulang 1 bulan kemudian dengan buku SDIDTK <ol style="list-style-type: none"> a. Jika hasil evaluasi tetap meragukan,

		rujuk ke RS tumbuh kembang level 1
Nilai total ≥ 13	Kemungkinan GPPH	Rujuk ke RS tumbuh kembang level 1

Sumber : (Wahyudin *et al.*, 2022).

Tabel 6
Kuisoner Gangguan Pemusatan Perhatian Dan Hiperaktif (GPPH)

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:					

Sumber : Kemenkes RI, 2019

13. Sosialisasi dan Kemandirian

a. Pengertian sosialisasi dan kemandirian

Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berkaitan dengan kemampuan anak untuk mandiri, seperti makan sendiri, berpakaian sepenuhnya sendiri, merapikan mainan setelah bermain, berpisah dari ibu atau pengasuh, bersosialisasi, serta berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya (Maya, 2020).

b. Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian

Kemandirian anak dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu faktor internal (dari dalam diri anak) dan faktor eksternal (dari luar diri anak). Faktor internal mencakup dua aspek, yakni kondisi fisiologis dan psikologis. Sementara itu, faktor eksternal melibatkan berbagai hal seperti lingkungan, kasih sayang orang tua, pola asuh yang diterapkan dalam keluarga, serta pengalaman hidup yang dialami anak (Nazifa, 2022).

c. Dampak Keterlambatan Sosialisasi dan Kemandirian

Sosialisasi yang tidak berjalan dengan baik pada anak dapat menimbulkan masalah bagi anak itu sendiri, keluarga, dan lingkungan sekitar. Ketika anak kesulitan bersosialisasi dengan orang lain, rasa percaya dirinya bisa menurun, sehingga anak menjadi enggan untuk berkomunikasi. Jika perkembangan sosial anak tidak mendapat perhatian sejak dini, anak bisa merasa cemas, hanya bersosialisasi dengan keluarga, lebih sering tinggal di rumah, sulit bergaul, dan mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan sosialnya (Santi & Komala, 2017).

14. Stimulasi Yang Diberikan Oleh Orang Tua Untuk Anak

Stimulasi adalah bagian dari kebutuhan dasar anak, yang mencakup aspek pengembangan kemampuan. dengan memberikan rangsangan secara terus-menerus, kemampuan anak akan berkembang lebih optimal. Stimulasi dapat diberikan melalui **latihan** dan permainan. Anak yang menerima stimulasi yang tepat dan terarah akan berkembang lebih cepat dibandingkan dengan anak yang kurang mendapatkan rangsangan. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap (Kristina *et al.*, *n.d.*, 2021). Dalam pemberian stimulasi harus dilakukan dengan prinsip dasar, antara lain stimulasi dilakukan dengan dilandasi rasa cinta dan kasih sayang yang baik karena anak akan meniru tingkah laku orang-orang yang ada di dekatnya, berikan stimulasi sesuai dengan kelompok usia anak, lakukan stimulasi dengan cara mengajak anak bermain, bernyanyi, bervariasi secara menyenangkan tanpa adanya paksaan dan hukuman (Royhanaty *et al.*, 2017).

Orang tua memegang peran penting dalam mengembangkan kemandirian anak. Peran orang tua sebagai fasilitator, motivator, serta pembimbing atau pengajar. Terdapat berbagai cara yang dapat dilakukan untuk melatih kemandirian anak dengan menjalin kedekatan sosial emosional pada anak sebagai berikut.

- a. Mengajak dan memotivasi anak untuk melakukan berbagai aktivitas yang sesuai dengan kebutuhannya sendiri, seperti mengenakan dan melepas sepatu, pakaian, makan sendiri, dan sebagainya. Anak perlu diberikan

dorongan dan semangat agar mereka merasa yakin bisa melakukannya. Jika anak mengalami kegagalan, orang tua sebaiknya memberikan motivasi positif, mengingatkan mereka bahwa keberhasilan akan tercapai jika mereka terus berusaha dan berlatih.

- b. Mengajarkan anak untuk memenuhi kebutuhan dan keperluannya sendiri bisa dilakukan melalui permainan atau kegiatan yang disukai anak. Orang tua dapat menciptakan suasana yang menyenangkan dan merancang aktivitas yang menarik, sambil memberi kebebasan bagi anak untuk mengeksplorasi dunia di sekitarnya. Kegiatan tersebut juga dapat merangsang kreativitas anak, dan orang tua bisa ikut berpartisipasi dalam aktivitas tersebut.
- c. Memberikan pujian kepada anak ketika mereka berhasil melakukan sesuatu sangat penting untuk meningkatkan rasa percaya diri mereka. Pujian ini akan mendorong anak untuk terus melakukan aktivitas yang dapat memenuhi kebutuhan dan keperluannya sendiri ([Sari & Rasyidah, 2020](#)).

15. Asuhan Sayang Anak Prasekolah

Asuhan Kebidanan Fisiologis, khususnya pada bayi, balita, dan anak prasekolah, melibatkan:

- a. Memberikan pelayanan kebidanan yang berfokus pada perempuan, berkelanjutan, dan didasarkan pada praktik berbasis bukti untuk bayi, balita, dan anak usia prasekolah.

Kompetensi yang harus dimiliki mencakup:

- 1) Melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkelanjutan yang berfokus pada perempuan pada bayi, balita, dan anak prasekolah menggunakan metodologi berbasis bukti.
- 2) Menyediakan layanan vaksinasi yang komprehensif dan dasar secara berkelanjutan dengan pendekatan berbasis bukti untuk bayi, balita, dan anak prasekolah.
- 3) Melaksanakan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) serta promosi kesehatan dengan merujuk pada pemenuhan kebutuhan dasar bayi baru lahir, balita, dan anak usia prasekolah, meliputi:

- a) Kebutuhan gizi bayi, balita, dan anak prasekolah, seperti pemberian ASI eksklusif, MPASI yang cepat dan berkualitas, pola makan dan minum yang baik, serta penyapihan.
 - b) Pola eliminasi (seperti sembelit pada bayi dan balita, diare pada anak, serta buang air kecil dan besar).
 - c) Pola istirahat dan tidur.
 - d) Menjaga kebersihan dan keselamatan bayi, balita, dan anak prasekolah termasuk mencuci, menyikat gigi, memotong kuku, dan memastikan keselamatan mereka ([Lestari, 2019](#)).
- b. Amati tanda-tanda kenyamanan, jalur rujukan, serta pilihan yang diambil oleh ibu dan keluarga saat melakukan identifikasi awal, konsultasi, kolaborasi dalam penanganan komplikasi, dan penatalaksanaan awal rujukan, dengan memperhatikan hukum dan kode etik profesi.

Kompetensi:

- 1) Pertumbuhan dan perkembangan bayi, balita, dan anak prasekolah harus dievaluasi:
 - a) SDIDTK
 - b) MTBM
- 2) Mendorong pertumbuhan dan perkembangan bayi, balita, dan anak prasekolah melalui:
 - a) Pijat bayi, aromaterapi, dan lain-lain
 - b) Stimulasi pada aspek motorik halus dan kasar, sosialisasi, kemandirian, serta kemampuan bicara dan bahasa sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya
- 3) Bekerja sama dengan profesional kesehatan lainnya dari berbagai bidang untuk memantau asuhan kebidanan pada bayi, balita, dan anak prasekolah.
- 4) Melakukan diagnosis masalah secara dini, pengobatan pertama yang mandiri, kerja sama tim, dan rujukan untuk bayi, balita, dan anak prasekolah sesuai dengan kewenangan, dengan cermat dan hati-hati, serta tetap memperhatikan kode etik ([Lestari, 2019](#)).

- c. Pencatatan asuhan kebidanan menggunakan manajemen Varney dan SOAP pada bayi, balita, dan anak usia prasekolah.

Kompetensi:

- 1) Menyimpan catatan lengkap mengenai perawatan yang diberikan kepada bayi sesuai pedoman yang ada.
- 2) Menyimpan catatan penitipan anak secara menyeluruh dan sesuai dengan standar yang ditetapkan ([Lestari, 2019](#)).

B. Manajemen Kebidanan

1. Tujuh Langkah Varney

Menurut [Kemenkes RI, \(2023\)](#) dalam pendokumentasian terdapat beberapa langkah, dimulai dengan pengumpulan data dasar yang mencakup data subjektif dan objektif, yang merupakan langkah pertama dalam Varney. Langkah kedua adalah interpretasi data dasar, identifikasi masalah potensial, dan diagnosis, yang masuk dalam langkah ketiga. Selanjutnya, langkah keempat adalah mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, kemudian langkah kelima adalah merencanakan asuhan secara keseluruhan. Langkah keenam adalah melaksanakan perencanaan yang telah dibuat, dan langkah ketujuh adalah melakukan evaluasi.

- a. Langkah pertama adalah pengumpulan data dasar, yang dilakukan dengan mengkaji pasien untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan dalam evaluasi kondisi anak prasekolah secara rinci. Pada tahap ini, penting untuk mendapatkan informasi yang dapat dipercaya mengenai kondisi anak prasekolah. Pengkajian dilakukan untuk mengumpulkan data yang diperlukan guna mengevaluasi kondisi anak, khususnya dalam kasus keterlambatan motorik halus, secara menyeluruh. Pengumpulan data melibatkan data subjektif dan objektif terkait keterlambatan sosialisasi dan kemandirian pada anak prasekolah ([Kemenkes RI, 2023](#)).
- b. Langkah kedua adalah interpretasi data dasar. Data yang telah dikumpulkan dianalisis untuk mengidentifikasi dengan tepat diagnosis dan masalah yang ada pada balita. Balita dan kebutuhan mereka harus diinterpretasikan dengan tepat, sehingga penanganan atau asuhan yang diberikan dapat disesuaikan dengan pemahaman pasien, baik yang sudah

mengerti maupun yang kurang mengerti. Penentuan jenis keterlambatan perkembangan dilakukan dengan cara menstimulasi menggunakan formulir KPSP ([Kemenkes RI, 2023](#)).

- c. Langkah ketiga adalah mengidentifikasi masalah atau masalah potensial. Proses ini melibatkan identifikasi masalah atau diagnosis potensial lainnya berdasarkan serangkaian masalah dan diagnosis yang telah ditemukan. Langkah ini memerlukan antisipasi dan, jika memungkinkan, pencegahan. Penting untuk melakukan pencegahan dengan cara yang aman. Dalam kasus anak dengan keterlambatan sosialisasi dan kemandirian, masalah potensial yang dialami adalah anak belum mampu mandiri ([Kemenkes RI, 2023](#)).
- d. Langkah keempat adalah mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera. Bidan dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya untuk menentukan kebutuhan yang harus ditangani segera berdasarkan kondisi anak. Dalam hal ini, kegiatan bidan meliputi konsultasi, kolaborasi, dan rujukan, meskipun dalam kasus keterlambatan sosialisasi dan kemandirian, anak tersebut mungkin tidak memerlukan tindakan segera ([Kemenkes RI, 2023](#)).
- e. Langkah kelima adalah merencanakan asuhan yang menyeluruh. Dalam perencanaan asuhan secara keseluruhan, penting untuk mengidentifikasi data yang kurang lengkap agar pelaksanaan asuhan dapat disesuaikan dengan kebutuhan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah mengajarkan orang tua untuk menstimulasi anak mereka ([Kemenkes RI, 2023](#)).
- f. Langkah keenam adalah melaksanakan perencanaan. Pada langkah ini, bidan dapat melaksanakan asuhan bersama tenaga kesehatan lainnya atau secara mandiri dengan mengajarkan orang tua cara menstimulasi anak mereka ([Kemenkes RI, 2023](#)).
- g. Langkah ketujuh adalah melakukan evaluasi terhadap asuhan yang telah diberikan. Evaluasi ini bertujuan untuk menilai apakah asuhan yang diberikan pada anak prasekolah efektif atau tidak, serta apakah sudah sesuai dengan kebutuhan anak untuk mengatasi masalah yang ada.

Evaluasi dapat dilakukan dengan melakukan pengkajian ulang pada anak untuk mengetahui sejauh mana perencanaan asuhan yang telah diterapkan. Penilaian keefektifan tindakan yang telah dilakukan dapat dilakukan dengan menggunakan formulir KPSP ([Kemenkes RI, 2023](#)).

2. Data Fokus SOAP

Dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis, P adalah planning. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis.

a. Data Subjektif

Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data dibelakang huruf “S”, diberi tanda huruf “O” atau “X”. Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderita tuna wicara ([Handayani, 2017](#)).

Pengkajian adalah pengumpulan semua data yang akurat, relevan, dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien/klien secara holistik meliputi biospsikososio, spiritual dan kultural. Terdiri dari data subjektif hasil anamnesis; biodata, keluhan utama, riwayat obstetri, riwayat kesehatan dan latar belakang social budaya dan data objektif hasil pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang ([Handayani, 2017](#)).

b. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis ([Handayani, 2017](#)).

c. Analisis

Langkah selanjutnya adalah analisis. Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan anak memiliki hasil KPSP 7 atau 8 pada sosialisasi dan kemandirian sehingga anak memiliki keterlambatan perkembangan sosialisasi dan kemandirian ([Handayani, 2017](#)).

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya ([Handayani, 2017](#)).

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk keterlambatan sosialisasi dan kemandirian pada anak yaitu melakukan stimulasi pada anak yang sesuai dengan umurnya. Setiap anak perlu mendapatkan stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan, stimulasi tumbuh kembang anak dilakukan oleh ibu dan ayah yang merupakan orang terdekat dengan anak, pengganti ibu/pengasuh anak, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat di lingkungan rumah tangga masing-masing dan dalam kehidupan sehari-hari. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap, seperti anak tergantung dengan orang tua, anak cenderung tidak mau berintraksi dan penakut.