

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

1. Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan

Pertumbuhan adalah peningkatan ukuran dan jumlah sel dan jaringan intraseluler, yang berarti bahwa tubuh sebagian atau sepenuhnya bertambah panjang dan berat (Kemenkes RI, 2022 : 7). Pertumbuhan adalah perubahan fisik yang terjadi pada tubuh manusia atau organisme lainnya yang mengakibatkan bertambahnya ukuran atau jumlah sel (Hartati et al., 2024 : 16).

Perkembangan merupakan bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, termasuk kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara, dan bahasa, serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian (Kemenkes RI, 2022 : 7). Perkembangan adalah perubahan sistematis dalam keterampilan, pengetahuan, dan kemampuan individu seiring waktu, melibatkan aspek fisik, kognitif, sosial, dan emosional (Hartati et al., 2024 : 16).

Pertumbuhan terjadi bersamaan dengan perkembangan, tetapi pertumbuhan adalah hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya, seperti kemampuan bicara, emosi, dan sosialisasi, serta proses belajar. Semua peran ini sangat penting untuk kehidupan manusia yang utuh (Kemenkes RI, 2022 : 7).

2. Pengertian Balita

Anak-anak di bawah lima tahun disebut balita atau anak bawah lima tahun. Anak-anak dari usia satu hingga lima tahun dibagi menjadi dua kelompok, yaitu anak-anak usia satu hingga tiga tahun dan anak-anak usia empat hingga lima tahun. Kelompok-kelompok ini dibagi berdasarkan pertumbuhan dan perkembangan mereka. (Priharwanti et al, 2024 : 65).

3. Kebutuhan Dasar Balita

Menurut (Yulizawati dan Afrah 2022 : 13-21) kebutuhan dasar balita yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan adalah kebutuhan asuh, asah, dan asih.

a. Asuh (Kebutuhan fisik-biomedis)

Kebutuhan dasar fisik seperti makanan dan tempat tinggal disebut asuh. Fokus asuh adalah nutrisi anak, baik saat dalam kandungan maupun sesudahnya. Misalnya, adalah seorang ibu yang menjaga kesehatan dan mempertahankan pola makan selama kehamilan anak pertama dan kedua.

b. Asih (Psikologi)

Asih adalah kebutuhan emosional, Ikatan yang serasi dan selaras antara ibu dan anak. Diperlukan pada tahun pertama kehidupan sejak dalam kandungan untuk menjamin pertumbuhan fisik, mental, dan psikososial anak yang stabil. Asih merupakan cara untuk memberikan rasa aman dan mempercayakan kepada anak pada hubungan emosional antara anak dan orang tua mereka. Kadang-kadang mereka bertindak sebagai teman, dan kadang-kadang mereka juga bertindak sebagai orang tua yang protektif. Kelembutan dan kasih sayang adalah kunci untuk mendapatkan hati anak sehingga mereka berani menceritakannya.

c. Asah (Kebutuhan Stimulasi)

Asah atau stimulasi adalah adanya perangsangan dari lingkungan luar anak, seperti latihan atau bermain. Stimulasi adalah kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak-anak yang sering menerima stimulasi yang terarah akan berkembang lebih cepat daripada anak-anak yang kurang menerima stimulasi. Asah adalah proses pembelajaran bagi anak agar mereka tumbuh dan berkembang menjadi anak yang cerdas, ceria, dan berakhlak mulia. Untuk mencapai tujuan ini, periode yang ditentukan dikenal sebagai masa keemasan, jendela kesempatan, dan masa krisis, yang masing-masing mungkin tidak terulang.

4. Ciri-ciri dan Prinsip-prinsip Tumbuh Kembang Anak

Menurut (Kemenkes RI, 2022 : 8) 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 intelegensi pada seorang anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf.

b. Fase awal pertumbuhan dan perkembangan menentukan tahap Perkembangan selanjutnya

Setiap anak tidak akan bisa melewati satu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahapan sebelumnya. Sebagai contoh, seorang anak tidak akan bisa berjalan sebelum bisa berdiri. Seorang anak tidak akan bisa berdiri jika pertumbuhan kaki dan bagian tubuh lain yang terkait dengan fungsi berdiri anak terhambat. 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 berat dan tinggi badannya, serta bertambah kepandaianya. Namun, meskipun ada keterkaitan antara keduanya, tetapi tidak otomatis kecepatan pertumbuhan pasti akan selalu diikuti dengan kecepatan perkembangan yang juga demikian. Hal ini konsisten dengan prinsip pentingnya faktor belajar dan peran stimulasi di dalamnya.

e. Perkembangan mempunyai pola tetap

Perkembangan fungsi organ tubuh terjadi menurut 2 hukum tetap, yaitu:

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

f. Perkembangan memiliki tahap yang berurutan

Tahap perkembangan seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. 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. Menurut (Kemenkes RI, 2022 : 8-9) Proses tumbuh kembang anak berdasarkan juga mempunyai prinsip yang saling berkaitan. Prinsip-prinsip tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Perkembangan adakah hasil proses kematangan belajar Proses pendewasaan internal seseorang terjadi secara alami berdasarkan potensi yang dimilikinya. Latihan dan usaha adalah fondasi pembelajaran.
- 2) Mengingat bahwa pola pembangunan dapat diantisipasi, Setiap anak muda memiliki pola pertumbuhan yang sebanding. Perkembangan anak bisa diantisipasi dengan cara ini. Perkembangan yang berkesinambungan berlangsung dari tahap umum ke tahap khusus.

5. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tumbuh Kembang

Menurut (Kemenkes RI, 2022 : 9-11) interaksi berbagai faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak biasanya menyebabkan anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan yang normal, antara lain:

a. Faktor internal

Beberapa faktor internal yang dapat mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak adalah sebagai berikut:

1) Ras, etnik, atau bangsa

Anak yang dilahirkan dari ras atau bangsa Amerika tidak memiliki faktor ras atau bangsa Indonesia atau sebaliknya.

2) Keluarga

Kecenderungan dalam keluarga biasanya memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk, atau kurus.

3) Umur

Masa prenatal, tahun pertama kehidupan, dan remaja adalah saat pertumbuhan paling cepat.

4) Jenis kelamin

Perkembangan reproduksi anak perempuan lebih cepat dari pada laki-laki. Namun, pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat setelah melewati masa pubertas.

5) Genetik

Genetik, juga disebut heredokonstitusional, adalah potensi yang dibawa oleh anak yang akan menjadi karakteristiknya. Salah satu dari banyak kelainan genetik yang memengaruhi perkembangan anak contohnya kerdil.

b. Faktor Eksternal

Beberapa faktor eksternal yang dapat mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak adalah sebagai berikut:

1) Faktor pra persalinan

a) Gizi

Pertumbuhan janin sangat dipengaruhi oleh gizi ibu, bahkan sebelum hamil.

b) Mekanis

Kelainan kongenital seperti *club foot* dapat disebabkan oleh posisi fetus yang abnormal.

c) Toksin atau zat kimia

Kelainan kongenital seperti palatoskisis dapat disebabkan oleh penggunaan beberapa obat seperti *aminopterin* atau *thalidomide*.

d) Endokrin

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 kongenital mata, dan kelainan jantung.

f) Infeksi

TORCH (Toxoplasma, 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) Kelainan imunologi

Eritroblastosis fetalis terjadi karena perbedaan golongan darah janin dan ibu. Ibu membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin, yang kemudian masuk ke dalam darah janin melalui plasenta dan menyebabkan hemolisis, yang menyebabkan hiperbilirubinemia dankernikterus, yang menyebabkan kanker jaringan otak.

h) Anoksia embrio

Gangguan fungsi plasenta menyebabkan anoksia embrio, yang menghambat pertumbuhan.

i) Psikologi ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan, perawatan yang tidak tepat, atau kekerasan mental terhadap ibu.

2) Faktor selama persalinan

Komplikasi yang dapat terjadi selama persalinan, seperti trauma kepala atau asfiksia, dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.

3) Faktor pasca persalinan

a) Gizi

Ibu dan bayi membutuhkan asupan gizi yang cukup dari zat gizi makro dan mikro untuk tumbuh dengan baik.

- b) Penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan yang di sebabkan oleh penyakit kronis atau kelainan kongenital, tuberkulosis, anemia, atau kelainan jantung bawaan.

- c) Lingkungan fisik dan kimia

Lingkungan sering disebut *Milieu*, tempat anak hidup, berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak. Faktor-faktor seperti paparan radioaktif, kurangnya sinar matahari, rokok, zat kimia tertentu seperti timbal (Pb), merkuri (Hg), dan kondisi lingkungan yang buruk dapat memengaruhi pertumbuhan anak.

- d) Psikologis

Hubungan anak dengan orang-orang di sekitarnya memengaruhi perkembangan mereka. Anak-anak yang tidak dikehendaki oleh orang tuanya atau yang selalu tertekan akan mengalami kesulitan saat berkembang.

- e) Endokrin

Gangguan hormon, seperti penyakit hipotiroid, akan menghambat pertumbuhan anak.

- f) Sosio-ekonomi

Kemiskinan yang disebabkan oleh kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang buruk, dan ketidaktahuan orang tua akan menghambat perkembangan anak.

- g) Lingkungan Pengasuhan

Interaksi ibu-anak di rumah pengasuhan sangat memengaruhi perkembangan anak.

- h) Stimulasi

Perkembangan diutamakan oleh orang tua dan anggota keluarga lainnya di rumah yang merawat anak. Stimulasi perkembangan dapat diberikan melalui bermain dan interaksi sosial dengan anak.

- i) Obat-obatan

Pemakaian kortikosteroid jangka lama akan menghambat pertumbuhan, demikian halnya dengan pemakaian obat perangsang

terhadap susunan saraf yang menyebabkan terhambatnya produksi hormon pertumbuhan.

6. Periode Tumbuh Kembang Anak

Pemantauan rutin tumbuh kembang anak sangat penting untuk mendeteksi masalah tumbuh kembang anak karena tumbuh kembang anak berlangsung secara teratur, saling berkaitan, dan berkesinambungan dari konsepsi hingga dewasa. Tumbuh kembang anak terbagi menjadi periode tertentu. Menurut (Kemenkes RI, 2022 : 11-13) ada beberapa kepustakaan, waktu perkembangan anak adalah sebagai berikut:

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 periode dari 9 minggu kehamilan hingga trimester kedua kehidupan intrauterin saat ini, pertumbuhan dan pembentukan tubuh manusia semakin cepat.
- b) Masa fetus lanjut yaitu trimester akhir kehamilan, alat tubuh telah terbentuk dan mulai berfungsi. Pada saat ini, pertumbuhan pesat disertai dengan perkembangan fungsi-fungsi. Imunoglobulin G (IgG) dari darah ibu ditransfer melalui plasenta. Asam lemak esensial seri Omega 3, yaitu docosa hexanic acid, dan Omega 6, terkumpul pada retina dan otak.

b. Masa Bayi (*Infancy*) umur 0-11 Bulan Pada masa ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan perubahan sirkulasi darah serta fungsi organ. Periode bayi baru lahir dibagi menjadi dua periode:

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

Faktor-faktor berikut penting untuk memastikan bayi lahir tumbuh dan berkembang dengan sehat:

- a) Bayi lahir ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas kesehatan yang memadai
- b) Jangan terlambat pergi ke fasilitas kesehatan jika Anda merasa sudah saatnya untuk melahirkan
- c) Keluarga harus mendampingi ibu saat melahirkan
- d) Sambut kelahiran anak dengan penuh semangat Lingkungan seperti ini sangat membantu jiwa ibu dan bayinya
- e) Setelah bayi lahir, berikan ASI sesegera mungkin dan bantu ibu jika ASI belum keluar. Kemampuan menghisap anak adalah aspek penting yang mendukung keberhasilan pemberian ASI

- 3) Masa post (pasca) neonatal, umur 29 hari-11 bulan

Pada masa ini terjadi pertumbuhan yang pesat dan proses pematangan yang berkelanjutan, terutama peningkatan fungsi sistem saraf. Bayi sangat bergantung pada orang tua dan keluarganya untuk mendapatkan kenalan pertama. Bayi yang dilahirkan dari orang tua yang rukun, bahagia, dan berusaha sebaik mungkin untuk membesarkannya adalah beruntung.

Saat ini, bayi harus dirawat dengan baik, diberi ASI eksklusif selama enam bulan penuh, diberi makanan pendamping ASI sesuai umurnya, divaksinasi sesuai jadwal, dan diberi pola asuh yang tepat. Selama masa bayi, ibu memiliki hubungan yang kuat dengan anaknya, dan pengaruh ibu sangat besar dalam mendidik anaknya.

- c. Masa Anak Di bawah Lima Tahun (Anak Balita, Umur 15-59 Bulan)

Pada titik ini, kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan fungsi ekskresi dan motorik (gerak kasar dan halus) telah berkembang. Masa balita

adalah periode penting dalam tumbuh kembang anak. Perkembangan anak selanjutnya dipengaruhi dan ditentukan oleh pertumbuhan dasar yang terjadi selama masa balita. Setelah lahir, terutama selama tiga tahun pertama kehidupan, sel-sel otak terus berkembang dan berkembang. Ini termasuk pertumbuhan serabut saraf dan cabangnya, yang menghasilkan jaringan saraf dan otak yang kompleks. Semua fungsi otak, termasuk belajar berjalan, mengenal huruf, dan bersosialisasi, akan sangat dipengaruhi oleh jumlah dan pengaturan hubungan antar sel saraf ini.

Perkembangan kemampuan bicara dan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensi sangat cepat berkembang selama masa balita, yang merupakan landasan perkembangan berikutnya. Selama periode ini, perkembangan moral dan dasar-dasar kepribadian anak juga dibentuk, sehingga setiap kelainan atau penyimpangan kecil apabila tidak ditemukan atau ditangani dengan benar akan berdampak negatif pada kualitas sumber daya manusia di kemudian hari.

d. Masa Anak Prasekolah (Anak Umur 60-72 Bulan)

Pada saat ini, pertumbuhan terus berlanjut. Keterampilan dan proses berpikir meningkat dan aktivitas jasmani meningkat. Anak-anak mulai menunjukkan keinginan mereka seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan mereka di masa prasekolah. Sekarang, tidak hanya lingkungan di dalam rumah, tetapi juga lingkungan di luar rumah mulai diperkenalkan. Anak-anak mulai menikmati bermain di luar rumah, dan mereka mulai berteman. Banyak keluarga 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.

Sepututnya lingkungan-lingkungan tersebut menciptakan suasana bermain yang bersahabat untuk anak (*child-friendly environment*). Semakin banyak taman kota atau taman bermain dibangun untuk anak, semakin baik untuk menunjang kebutuhan anak.

Anak pada masa ini dipersiapkan untuk sekolah, untuk itu pancaindra dan sistem reseptor penerima rangsangan serta proses memori

harus sudah siap sehingga anak mampu belajar dengan baik. Perlu diperhatikan bahwa proses belajar pada masa ini adalah dengan cara bermain. Orang tua dan keluarga diharapkan dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya agar dapat dilakukan intervensi dini bila anak mengalami kelainan atau gangguan.

7. Aspek-Aspek yang Perlu Dipantau Dalam Pertumbuhan dan Perkembangan

Beberapa aspek pertumbuhan pada anak yang perlu dipantau adalah (Kemenkes RI, 2022 : 13-14).

a. Penilaian tren pertumbuhan

- 1) Berat badan menurut umur (BB/U) dan tabel kenaikan berat badan (*weight increment*)
- 2) Panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) dan tabel pertambahan panjang badan dan tinggi badan (*height atau length increment*)
- 3) Lingkar kepala

b. Indeks berat badan menurut umur (BB/U)

Digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*), sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk.

c. Indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U)

Digunakan untuk mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*), sangat pendek (*severely stunted*), atau tinggi.

d. Indeks berat badan menurut panjang atau tinggi (BB/PB atau BB/TB)

Digunakan untuk menentukan status gizi pada anak umur 0 sampai dengan 59 bulan, yaitu apakah gizi buruk, gizi kurang (*wasted*), gizi baik (normal), berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*), gizi lebih (*overweight*), dan obesitas (*obese*).

e. Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U $>+1$ SD berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas.

Beberapa aspek perkembangan pada anak yang perlu dipantau, yaitu (Kemenkes RI, 2022 : 15).

a. Gerak kasar atau motorik kasar

Adalah aspek yang berkaitan dengan kemampuan anak untuk melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot besar seperti duduk, berdiri, dan sebagainya.

b. Gerak halus atau motorik halus

Adalah aspek yang mencangkup kemampuan anak untuk melakukan gerakan yang melibatkan bagian tubuh tertentu dan menggunakan otot-otot kecil tetapi memerlukan koordinasi yang cermat, seperti mengamati sesuatu, memegang sendok, menulis, dan sebagainya.

c. Kemampuan bicara dan bahasa

Adalah aspek yang berkaitan dengan kemampuan untuk mengikuti perintah, berbicara, berkomunikasi, menanggapi suara, dan sebagainya.

d. Sosialisasi dan kemandirian

Sosialisasi dan kemandirian adalah istilah yang mengacu pada kemampuan anak untuk menjadi mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan aktivitas sosial, seperti bermain dengan orang lain dan makan sendiri atau membereskan mainan setelah bermain.

Tabel 1
Jadwal dan Jenis Deteksi Dini Tumbuh Kembang di Puskesmas

Umur	Jenis deteksi dini tumbuh kembang yang harus dilakukan di tingkat Puskesmas													
	Deteksi dini penyimpangan persumbuhan							Deteksi dini penyimpangan perkembangan			Deteksi dini penyimpangan perlaku emosional (dilakukan atas indikasi)			
	Weight increment*	Length increment*	BB/U	PB/U atau TB/U	BB/PB atau BB/TB	IMT/U	LK	KPSP	TDD	Pemeriksaan pupil putih**	TDL	KMPE	M-CHAT Revised***	GPPH
6 bulan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
9 bulan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
18 bulan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓		
24 bulan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	
36 bulan			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
48 bulan			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓
60 bulan			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓
72 bulan			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓

(Sumber: Kemenkes RI, 2022 : 83)

8. Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan yang Perlu Diamati

Menurut (Kemenkes RI, 2022 : 87-90 dan 117) ada beberapa aspek pertumbuhan pada anak yang perlu dipantau sebagai berikut:

a. Perhitungan umur

Penghitungan umur pada deteksi dini perkembangan anak dilakukan dengan menentukan hari, bulan, dan tahun. Pertama, pemeriksa mencari informasi tentang tanggal lahir anak. Jika perlu ‘meminjam’ ketika melakukan perhitungan, 1 bulan yang dipinjam setara dengan 30 hari pada kolom ‘hari’ dan 1 tahun setara dengan 12 bulan pada kolom ‘bulan’. Cara menghitung umur anak adalah sebagai berikut:

Tanggal pemeriksaan : 2020 tahun 4 bulan 15 hari

Tanggal lahir anak : 2018 tahun 9 bulan 25 hari

Kurangi untuk mendapat umur anak : 1 tahun 6 bulan 20 hari

Bila pada perhitungan pertama diketahui anak berumur kurang dari 2 tahun, tanyakan apakah ia lahir dengan umur kehamilan kurang dari 38 minggu (kurang dari 2 minggu sebelum tanggal perkiraan atau HPL), maka dilakukan penyesuaian prematuritas dengan cara umur anak dikurangi jumlah minggu tersebut, dengan 40 minggu sebagai umur cukup bulan.

Contoh:

Bayi lahir dengan umur kehamilan 34 minggu, maka koreksi 40-34 minggu = 6 minggu

Tanggal pemeriksaan : 2020 tahun 8 bulan 20 hari

Tanggal lahir anak : 2020 tahun 6 bulan 1 hari

Kurangi untuk mendapat umur anak : 2 bulan 19 hari

Prematur 6 minggu 1 bulan 14 hari

Penyesuaian umur anak : 1 bulan 5 hari

Penimbangan berat badan (BB):

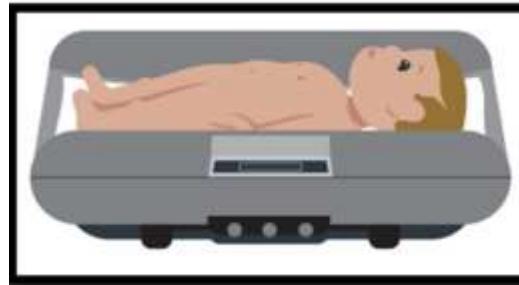
b. Penimbangan berat badan (BB):

1) Menggunakan alat ukur berat badan bayi (baby scale)

Timbangan harus diletakkan di tempat yang rata, datar, dan keras.

Timbangan harus bersih dan tidak ada beban lain di atasnya, baterai

harus dipasang dengan hati-hati agar posisi baterai tidak terbalik, nyalakan tombol daya dan pastikan posisi awal timbangan selalu berada di angka nol.



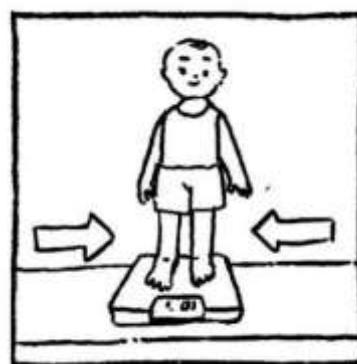
Gambar 1 Penimbangan BB menggunakan alat ukur berat badan

bayi (*baby scale*)

(Sumber: Kemenkes RI, 2022 : 87)

2) Menggunakan timbangan injak (timbangan digital)

Letakkan timbangan di lantai yang datar, keras, dan cukup cahaya. Nyalakan timbangan dan pastikan angka yang muncul pada layar adalah 00,0. Sepatu dan pakaian luar anak harus dilepaskan atau seminimal mungkin mereka mengenakan pakaian. Anak harus berdiri di tengah timbangan saat angka di layar menunjukkan 00,0 dan tetap berada di atas timbangan sampai angka berat badan muncul.



Gambar 2 Penimbangan BB menggunakan timbangan digital

(Sumber: Kemenkes RI, 2022 : 87)

c. Pengukuran panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB)

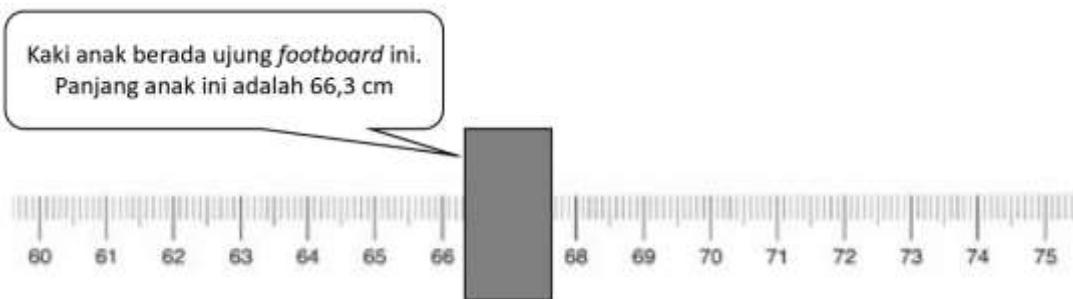
1) Pengukuran panjang badan (PB) untuk anak-anak usia 0-24 bulan

Cara mengukur dengan posisi berbaring:

- a) Sebaiknya dilakukan oleh 2 orang
- b) Bayi dibaringkan terlentang pada alas yang datar
- c) Kepala bayi menempel pada pembatas angka
- d) Petugas 1: Kedua tangan memegang kepala bayi agar tetap menempel pada pembatas angka nol (pembatas kepala)
Petugas 2: Tangan kiri menekan lutut bayi agar lurus, tangan kanan menekan batas kaki ke telapak kaki
- e) Petugas 2 membaca angka di tepi di luar pengukur
- f) Baca hasil pengukuran dan catat panjang anak dalam sentimeter (cm) sampai dengan sentimeter terdekat (0,1 cm)
- g) Jika anak umur 0-24 bulan diukur berdiri, maka hasil pengukuran dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm



Gambar 3 Pengukuran panjang badan (PB)
(Sumber: Kemenkes RI, 2022 : 88)



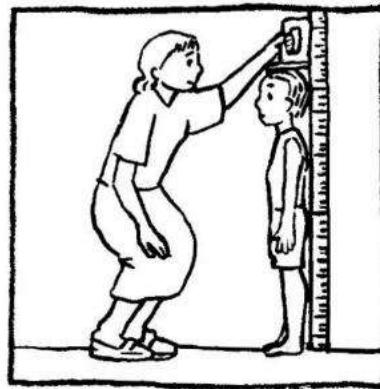
Gambar 4 Perhitungan ketelitian pengukuran panjang badan
(Sumber: Kemenkes RI, 2022 : 88)

2) Pengukuran tinggi badan (TB) untuk anak umur 24-72 bulan

Cara mengukur dengan posisi berdiri:

- a) Anak tidak memakai sandal atau sepatu
- b) Anak berdiri tegak menghadap ke depan

- c) Punggung, pantat, dan tumit anak menempel pada tiang pengukur
- d) Turunkan batas atas pengukur sampai menempel di ubun-ubu
- e) Baca angka pada batas tersebut
- f) Jika anak umur di atas 24 bulan diukur terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangkan 0,7 cm



Gambar 5 Pengukuran tinggi badan (TB)
(Sumber: Kemenkes RI, 2022: 89)

- 3) Penggunaan tabel BB/PB atau BB/TB (Permenkes No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak)
 - a) Ukur panjang atau tinggi dan timbang berat badan anak sesuai cara di atas
 - b) Lihat kolom panjang atau tinggi badan anak yang sesuai dengan hasil pengukuran
 - c) Pilih kolom berat badan sesuai jenis kelamin anak, cari angka berat badan yang terdekat dengan berat badan anak
 - d) Dari angka berat badan tersebut, lihat bagian atas kolom untuk mengetahui angka Standar Deviasi (SD)
- d. Pengukuran lingkar kepala anak (LK)
 - 1) Tujuannya adalah untuk mengetahui apakah lingkaran kepala anak dalam batas normal atau tidak
 - 2) Jadwal pengukuran disesuaikan dengan umur anak. Pengukuran dilakukan setiap bulan pada anak usia 0 hingga 5 bulan, setiap 3 bulan pada anak usia 6 hingga 23 bulan, dan setiap 6 bulan pada anak usia 24 hingga 72 bulan.

3) Cara mengukur lingkar kepala anak:

- Alat pengukur dilingkarkan pada kepala anak melewati dahi, di atas alis mata, di atas kedua telinga, dan bagian belakang kepala yang menonjol, tarik agak kencang
- Baca angka pada pertemuan dengan angka
- Tanyakan tanggal lahir anak, hitung umur anak
- Hasil pengukuran dicatat pada grafik lingkaran kepala menurut umur dan jenis kelamin anak
- Buat garis yang menghubungkan antara ukuran yang lalu dengan ukuran sekarang



Gambar 6 Pengukuran lingkar kepala (LK)

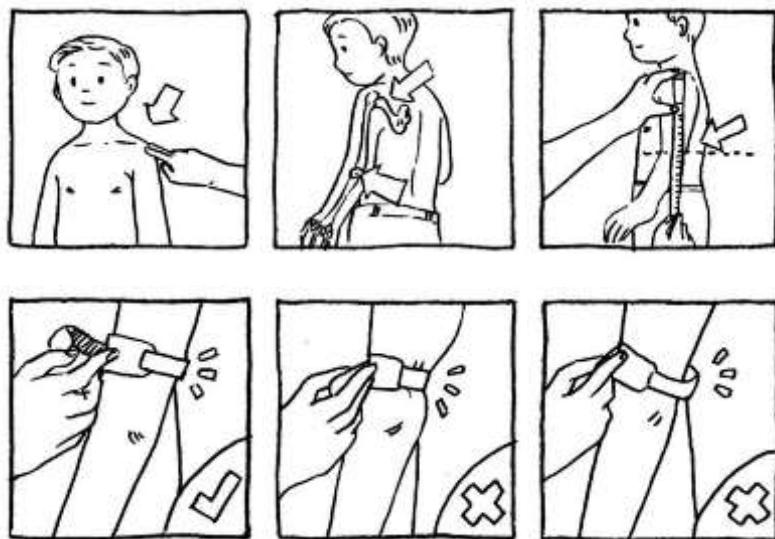
(Sumber: Kemenkes RI, 2022 : 89)

e. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)

- Untuk menilai status gizi, LiLA hanya digunakan pada anak berusia 6-59 bulan.
- Pengukuran LiLA dilakukan untuk skrining dan mendeteksi pertumbuhan dini balita, tetapi tetap harus dikonfirmasi ke dalam parameter BB/PB atau BB/TB.
- Pengukuran juga dilakukan pada pasien yang tidak dapat menjalani pemeriksaan BB/PB atau BB/TB.
- Pengukuran LiLA dilakukan di lengan kiri atau lengan non dominan, namun pemilihan lokasi ini tidak berpengaruh terhadap akurasi dan presisi

5) Cara mengukur lingkar lengan atas (LiLA):

- a) Semua pakaian yang menutupi lengan yang akan diukur harus dilepaskan.
- b) Sebelum melakukan pengukuran LiLA, gunakan pulpen untuk mengidentifikasi dan menandai titik tengah lengan atas. Titik tengah ini adalah titik antara prosesus akromion dan olekranon, yang merupakan struktur tulang di bagian siku yang menonjol saat siku ditekuk.
- c) Untuk mengidentifikasi titik tengah, anak harus menekuk lengannya sehingga membentuk sudut 90 derajat dan telapaknya menghadap ke atas sehingga olekranon menonjol keluar siku.
- d) Pengukuran LiLA dilakukan dengan posisi lengan dalam keadaan relaksasi. Seorang pengukur merentangkan pita dari akromion ke olekranon dan membuat garis horizontal pada titik tengah. Pada titik tengah lengan atas yang sudah ditandai, Pita pengukur dilingkarkan mengelilingi lengan atas. Pita harus melingkari lengan dengan ketat menekan jaringan atau kulit di bawahnya. Data dihitung dengan ketepatan 0,1 mm.



Gambar 7 Pengukuran lingkar lengan atas (LiLA)
(Sumber: Kemenkes RI, 2022 : 90)

f. Deteksi Dini Gangguan Penyimpangan Pendengaran Anak

Tes daya dengar (TDD) dilakukan dengan tujuan menemukan gangguan pendengaran pada usia dini sehingga dapat ditindaklanjuti dan dibantu dalam meningkatkan kemampuan daya dengar dan bicara anak (Kemenkes RI, 2022 : 147).

- 1) Alat atau sarana yang diperlukan adalah:

Instrumen TDD menurut umur anak

Tabel 2
Algoritme Deteksi Dini Penyimpangan Pendengaran

Hasil pemeriksaan	Interpretasi	Intervensi
Tidak ada jawaban 'Tidak'	Sesuai umur	<ul style="list-style-type: none"> • Berikan pujian kepada orang tua atau pengasuh dan anak • Lanjutkan stimulasi sesuai umur • Jadwalkan kunjungan berikutnya
Jawaban 'Tidak' atau lebih	Ada kemungkinan penyimpangan	Ibuik ke RS riupkan tumbuh kembang sejauh ini

(Sumber: Kemenkes RI, 2022 : 148)

- 2) Cara melakukan TDD:

- a) Tanyakan tanggal, bulan, dan tahun kelahiran anak dan hitung berapa lama dia berumur dalam bulan tersebut. Untuk bayi yang lahir sebelum 38 minggu, lakukan koreksi umur hingga umur 2 tahun
- b) Pilih dasar pertanyaan TDD yang sesuai dengan umur anak
- c) Untuk anak yang kurang dari 24 bulan, lakukan hal berikut:
 - (1) Orang tua atau pengasuh anak harus bertanggung jawab atas semua pertanyaan.
 - (2) Pertanyaan harus dibaca secara bertahap, jelas, dan nyaring oleh ibu atau pengasuh anak.
 - (3) Tunggu jawaban dari orang tua atau pengasuh anak.

(4) Jika orang tua atau pengasuh percaya bahwa anak dapat melakukannya dalam satu bulan terakhir, jawabannya adalah "Ya".

(5) jika orang tua atau pengasuh percaya bahwa anak tidak pernah, tidak tahu, atau tidak dapat melakukannya.

d) Untuk anak berusia 24 bulan atau lebih:

- (1) Pertanyaan-pertanyaan berupa perintah yang diberikan oleh orang tua atau pengasuh untuk dilakukan oleh anak
- (2) Memeriksa kemampuan anak untuk melakukan perintah tersebut
- (3) Jawaban "Ya" jika anak dapat melakukannya
- (4) Jawaban "Tidak" jika anak tidak dapat atau tidak mau melakukannya

e) Interpretasi

- (1) Jika ada lebih dari satu jawaban "Tidak", kemungkinan anak mengalami gangguan pendengaran
- (2) Catat dalam buku KIA, catatan SDIDTK, atau catatan medis anak

f) Intervensi

- (1) Tindak lanjut sesuai dengan buku pedoman yang ada
- (2) Rujuk ke RS bila tidak dapat ditanggulang

g. Deteksi Dini Penyimpangan Penglihatan Anak

Deteksi dini kelainan pupil putih pada anak (Kemenkes RI, 2022 : 153)

- 1) Tes Refleks Merah (*Bruckner test*)
- 2) Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk mengidentifikasi pupil putih (leukocoria), ini termasuk kelainan katarak, retinoblastoma, dan penyakit mata yang melibatkan kornea, lensa, vitreous, dan retina.
- 3) Tes ini dapat dilakukan mulai dari bayi baru lahir mulai dari usia 0-3 bulan, dan dilanjutkan hingga usia 6, 9, 18, 24, dan 36 bulan. Tes ini juga dapat dilakukan saat kunjungan imunisasi rutin atau bila ada keluhan tentang penglihatan atau kelainan pada mata anak.

- 4) Tes Refleks Merah dilakukan oleh dokter umum menggunakan funduskopi atau oftalmoskopi direk.
- 5) Cara melakukan Test Reflek Merah:
 - (a) Dilakukan di ruangan dengan pencahayaan redup atau gelap (matikan lampu dan/atau tirai atau gorden ruangan pemeriksaan)
 - (b) Anak duduk di pangkuhan orang tuanya atau pengantar pasien
 - (c) Gunakan funduskopi atau oftalmoskopi direk dengan kekuatan lensa alat diatur pada "0"
 - (d) Pastikan baterai alat terisi penuh
 - (e) Pemeriksa duduk pada jarak 50 cm. Pegang alat funduskopi atau oftalmoskopi direk ke dekat mata pemeriksa
 - (f) Meminta anak untuk melihat ke sumber cahaya dan arahkan sinar funduskopi atau oftalmoskopi direk ke mata anak

h. Deteksi Dini Daya Lihat Pada Anak

Deteksi dini daya lihat pada anak menurut (Kemenkes RI, 2022 : 158-159).

- 1) Tes Daya Lihat menggunakan *tumbling* "E"
- 2) Tujuan Tes Daya Lihat adalah mendeteksi secara dini kelainan daya lihat agar segera dapat dilakukan tindakan lanjutan sehingga kesempatan untuk memperoleh ketajaman daya lihat menjadi lebih besar
- 3) Cara melakukan Tes Daya Lihat:
 - (a) Pilih suatu ruangan yang bersih dan tenang, dengan penyinaran yang baik
 - (b) Letakkan kursi sejauh 6 meter antara pemeriksa dan pasien
 - (c) Pemeriksa memberikan kartu "E" kepada anak. Ajari mereka 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. Sampai anak dapat mengarahkan kartu "E" dengan benar, lanjutkan.

- (d) Selanjutnya, pemeriksaan dimulai dengan kartu optotipe "E" 6/60 dan baru dilanjutkan dengan kartu optotipe "E" 6/12. Tinggi kartu "E" pemeriksa harus sejajar dengan mata anak.
- (e) Anak diinstruksikan untuk menutup sebelah matanya dengan benar. Percobaan daya lihat dilakukan pada masing-masing mata.
- (f) Pada awalnya, penilai menunjukkan kartu "E" dan kemudian membalik-balik arahnya tiga kali. Apabila anak dapat menjawab dengan benar arah kaki "E" yang dibalik-balik oleh pemeriksa tiga kali, pemeriksaan dapat dihentikan dan daya lihat anak dinilai baik. Jika anak menjawab dengan benar dua kali, pemeriksaan dapat dilanjutkan hingga lima kali. Jika hasil pemeriksaan daya penglihatan anak menggunakan kartu optotipe "E" 6/60 dinilai kurang atau tidak dapat digunakan, pemeriksaan tidak perlu dilanjutkan menggunakan kartu optotipe "E".
- (g) Lanjutkan dengan pemeriksaan yang sama pada mata yang berlawanan.
- (h) Catat daya penglihatan pada masing-masing mata anak.



Gambar 8
Penapisan tajam penglihatan pada anak menggunakan *tumbling* "E"
(Sumber: Kemenkes RI, 2022 : 159)

9. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

Skrining Pemeriksaan Perkembangan Anak Menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (Kemenkes RI, 2022 : 117-121).

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

Tujuan skrining atau pemeriksaan KPSP adalah untuk mengetahui perkembangan anak apakah normal atau ada kemungkinan

penyimpangan. Tenaga kesehatan melakukan skrining atau pemeriksaan rutin pada usia 6, 9, 18, 24, 36, 48, 60, dan 72 bulan. Jika orang tua menyampaikan keluhan bahwa anaknya mengalami masalah perkembangan, sedangkan umur anak bukan umur skrining, maka pemeriksaan menggunakan KPSP pada usia anak yang lebih muda. dan bila hasil sesuai dianjurkan untuk kembali sesuai dengan waktu pemeriksaan umurnya.

1) Instrumen atau alat yang digunakan adalah sebagai berikut:

a) Buku bagan SDIDTK

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan menurut umur KPSP, yang berisi sepuluh pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak. Sasaran KPSP adalah anak berusia 3 hingga 72 bulan.

b) Alat bantu pemeriksaan terdiri dari pensil, kertas, bola tenis sebesar bola, kerincingan, 6 kubus berukuran sisi 2,5 cm, kismis, kacang tanah, dan potongan biskuit kecil berukuran 0,5-1 cm.

2) Cara Menggunakan KPSP:

a) Anak harus dibawa selama pemeriksaan atau skrining.

b) Umur anak harus dihitung sesuai dengan ketentuan di atas Penghitungan umur koreksi harus dilakukan jika umur kehamilan kurang dari 38 minggu dan anak kurang dari dua tahun.

c) Jika umur anak lebih dari 16 hari, dibulatkan menjadi 1 bulan; contohnya, bayi 3 bulan 16 hari dibulatkan menjadi 4 bulan, dan bayi 3 bulan 15 hari dibulatkan menjadi 3 bulan.

d) Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umurnya. Jika umur anak tidak sesuai dengan kelompok umur pada KPSP, gunakan KPSP yang lebih muda. Contohnya:

(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 dari dua jenis pertanyaan:

- (1) Pertanyaan yang dijawab oleh ibu atau pengasuh anak, seperti "Dapatkah bayi makan kue sendiri?"
- (2) Perintah untuk melakukan tugas yang tertulis pada KPSP, seperti "Pada posisi bayi terlentang, tariklah bayi pada pergelangan tangannya secara perlahan-lahan ke posisi duduk."

f) Jelaskan kepada orang tua agar tidak ragu atau takut menjawab, karena itu pastikan ibu atau pengasuh anak atau petugas.

g) Tanyakan pertanyaan tersebut secara bertahap. Hanya ada satu jawaban untuk setiap pertanyaan, yaitu "Ya" atau "Tidak". Catat jawaban tersebut pada formulir DDTK.

h) Ajukan pertanyaan berikutnya setelah ibu atau pengasuh anak menjawab pertanyaan sebelumnya.

i) Teliti kembali untuk memastikan bahwa semua pertanyaan telah dijawab.

3) Interpretasi

Tentukan jumlah jawaban "Ya".

- a) Jawaban "Ya" terjadi ketika ibu atau pengasuh menjawab bahwa anak dapat melakukannya atau sering melakukannya.
- b) Jawaban "Tidak" terjadi ketika ibu atau pengasuh menjawab bahwa anak belum pernah melakukannya atau tidak pernah tahu.
- c) Jumlah jawaban "Ya" harus 9 atau 10, perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S). Jumlah jawaban "Ya" harus 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M). Jumlah jawaban "Ya" harus 6 atau kurang, ada kemungkinan penyimpangan (P). Untuk jawaban "Tidak", jumlah jawaban "Tidak" harus diperiksa menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, atau sosialisasi dan kemandirian).

4) Intervensi

- a) Jika perkembangan anak sesuai umur (S), lakukan tindakan berikut
 - (1) Puji ibu karena telah menjaga anaknya dengan baik.

- (2) Beri tahu orang tua bagaimana memberikan stimulasi perkembangan kepada anak sesuai umur.
- (3) libatkan anak-anak dalam kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di posyandu, serta kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB) setiap bulan sekali. Anak-anak yang sudah memasuki umur prasekolah (36-72 bulan) dapat diikutkan dalam kegiatan di pusat PAUD, KB, atau TK.
- (4) Orang tua juga diminta untuk terus memantau anak 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) Jika Perkembangan Anak Meragukan (M), lakukan tindakan berikut:

- (1) Beri tahu ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat, dan sesering mungkin
- (2) Ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan agar anak tidak mengalami keterlambatan
- (3) Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mengidentifikasi penyakit yang mungkin menyebabkan keterlambatan perkembangan anak dan merawatnya
- (4) Penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak
- (5) Jika hasil KPSP jawaban Ya, tetap 7 atau 8 maka kemungkinan ada penyimpangan (P)

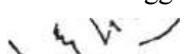
c) Bila tahapan perkembangan terjadi penyimpangan (P), lakukan rujukan ke rumah sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian).

Tabel 3
Algoritme (KPSP)

Hasil pemeriksaan	Interpretasi	Intervensi
Jawaban 'Ya' 9 atau 10	Sesuai umur	<ul style="list-style-type: none"> • Berikan pujian kepada orang tua atau pengasuh dan anak • Lanjutkan stimulasi sesuai tahapan umur • Jadwalkan kunjungan berikutnya
Jawaban 'Ya' 7 atau 8	Meragukan	<ul style="list-style-type: none"> • Nasehati ibu atau pengasuh untuk melakukan stimulasi lebih sering dengan penuh kasih sayang • Ajarkan ibu cara melakukan intervensi dini pada aspek perkembangan yang tertinggal • 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

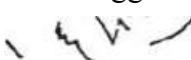
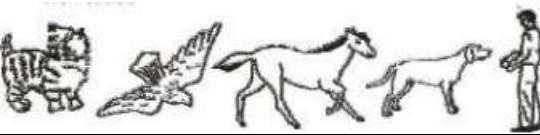
(Sumber: Kemenkes RI, 2022 : 121)

Tabel 4
Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Anak Umur 36 Bulan

	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Beri kubus di depan anak. Dapatkah anak menyusun 6 buah kubus satu persatu di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut?	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 4 gambar di antara gambar-gambar di bawah ini dengan benar? Menyebut dengan suara binatang tidak ikut dinilai. 	Bicara dan bahasa	
4.	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	
5.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, apakah sebagian dari bicara anak dapat dipahami oleh orang asing (yang tidak bertemu setiap hari)?	Bicara dan bahasa	
6.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, dapatkah anak merangkai kalimat sederhana yang terdiri dari minimal 3 kata , misalnya "Aku makan roti" atau "Ibu minta susu"?	Bicara dan bahasa	
7.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, dapatkah anak menggosok gigi dengan bantuan?	Sosialisasi dan kemandirian	
8.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, dapatkah anak mengenakan baju, celana, atau sepatu sendiri (tidak termasuk menggantung dan menali)?	Sosialisasi dan kemandirian	
9.	Berikan kepada anak sebuah bola tenis. Minta ia untuk melemparkan ke arah dada Anda. Dapatkah anak melempar bola dengan lurus ke arah perut atau dada Anda dari jarak 1,5 meter?	Gerak kasar	
10.	Letakkan selembar kertas seukuran buku ini di atas lantai. Apakah anak dapat melompati bagian lebar kertas dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak kasar	

(Sumber: Kemenkes RI, 2022 : 132-133)

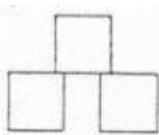
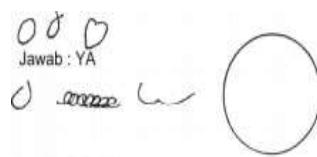
Tabel 5
Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Anak Umur 42 Bulan

	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	<p>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:</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Jawab ‘Tidak’ bila ia menggambar garis seperti ini:</p> <div style="text-align: center;">  </div>	Gerak halus	
2.	<p>Beri kubus di depan anak. Dapatkah anak menyusun 8 buah kubus satu persatu di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkannya?</p>	Gerak halus	
3.	<p>Tunjukkan anak gambar di bawah ini dan tanyakan:</p> <p>“Mana yang dapat terbang?” “Mana yang dapat mengeong?” “Mana yang dapat bicara?” “Mana yang dapat menggonggong?” “Mana yang dapat meringkik?” Apakah anak dapat menunjuk 2 kegiatan yang sesuai?</p> <div style="text-align: center;">  </div>	Bicara dan bahasa	
4.	<p>Tanyakan kepada anak pertanyaan berikut ini satu persatu:</p> <p>“Apa yang kamu lakukan bila kedinginan?” Jawaban: pakai jaket, pakai selimut “Apa yang kamu lakukan bila kamu kelelahan?” Jawaban: tidur, berbaring, istirahat “Apa yang kamu lakukan bila kamu merasa lapar?” Jawaban: makan “Apa yang kamu lakukan bila kamu merasa haus?” Jawaban: minum Apakah anak dapat menjawab 3 pertanyaan dengan benar tanpa gerakan dan isyarat?</p>	Bicara dan bahasa	
5.	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> </div> <p>Minta anak untuk menyebut 1 warna. Dapatkah anak menyebut 1 warna dengan benar?</p>	Bicara dan bahasa	

6.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, apakah anak dapat mencuci tangannya sendiri dengan baik setelah makan?	Sosialisasi dan kemandirian		
7.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, dapatkah anak menyebut nama teman bermain di luar rumah atau saudara yang tidak tinggal serumah?	Sosialisasi dan kemandirian		
8.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, dapatkah anak mengenakan kaos (T-shirt) tanpa dibantu?	Sosialisasi dan kemandirian		
9.	Letakkan selembar kertas seukuran buku ini di atas lantai. Apakah anak dapat melompati bagian lebar kertas dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak kasar		
10.	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 1 detik atau lebih?	Gerak kasar		

(Sumber: Kemenkes RI, 2022 : 134-135)

Tabel 6
Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Anak Umur 48 Bulan

	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Berikan contoh membuat jembatan dari 3 buah kubus, yaitu dengan meletakkan 2 kubus dengan sedikit jarak (kira kira satu jari), lalu letakkan balok ketiga di atas kedua balok sehingga terbentuk seperti jembatan. Minta anak untuk melakukan. Dapatkan anak melakukannya?	Gerak halus 	
2.	Beri pensil dan kertas. Jangan membantu anak dan jangan menyebut lingkaran. Buatlah lingkaran di atas kertas tersebut. Minta anak menirunya. Dapatkah anak menggambar lingkaran?	Gerak halus 	
3.	Tunjukkan anak gambar di bawah ini dan tanyakan: “Yang mana yang dapat terbang?” “Yang mana yang dapat mengeong?” “Yang mana yang dapat bicara?” “Yang mana yang dapat menggongong?” “Yang mana yang dapat meringkik?”	Bicara dan bahasa	

	Apakah anak dapat menunjuk 2 kegiatan yang sesuai?		
			
4.	Dapatkah anak menyebut nama lengkapnya tanpa dibantu ? Jawab 'Tidak' jika ia menyebut sebagian namanya atau ucapannya sulit dimengerti.	Bicara dan bahasa	
5.	Mengenal konsep angka satu Letakkan 5 kubus di atas meja dan selembar kertas di samping kubus. Katakan kepada anak " Ambil 1 kubus dan letakkan di atas kertas ". Setelah anak selesai meletakkan, tanyakan "Ada berapa banyak kubus di atas kertas?" Dapatkah anak melakukan dengan hanya mengambil satu kubus dan bisa menyebutkan " Satu "?	Bicara dan bahasa	
6.	Tanyakan kepada anak pertanyaan di bawah satu persatu: "Apa kegunaan kursi?" Jawaban: untuk duduk "Apa kegunaan cangkir?" Jawaban: untuk minum "Apa kegunaan pensil?" Jawaban: untuk mencoret, menulis, menggambar, Dapatkah anak menjawab ketiga pertanyaan terkait kegunaan benda tersebut dengan benar?	Bicara dan bahasa	
7.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, dapatkah anak mengikuti peraturan permainan saat bermain dengan teman-temannya (misal: ular tangga, petak umpet, dll)?	Sosialisasi dan kemandirian	
8.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, dapatkah anak mengenakan kaos (T-shirt) tanpa dibantu ?	Sosialisasi dan kemandirian	
9.	Letakkan selembar kertas seukuran buku ini di atas lantai. Apakah anak dapat meloloskan bagian lebar kertas dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak kasar	
10.	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 2 detik atau lebih ?	Gerak kasar	

(Sumber: Kemenkes RI, 2022 : 136-137)

Tabel 7
Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Anak Umur 54 Bulan

	Minta anak untuk menyebutkan 2 warna. Dapatkah anak menyebut 2 warna dengan benar?		
5.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, apakah bicara anak mampu dipahami seluruhnya oleh orang lain (yang tidak bertemu setiap hari)?	Bicara dan bahasa	
6.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, dapatkah anak mengikuti peraturan permainan saat bermain dengan teman-temannya (misal: ular tangga, petak umpet, dll)?	Sosialisasi dan kemandirian	
7.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, dapatkah anak menggosok gigi tanpa dibantu ?	Sosialisasi dan kemandirian	
8.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, apakah anak dapat menggantungkan bajunya atau pakaian boneka ?	Sosialisasi dan kemandirian	
9.	Mengenal konsep 2 kata depan Minta anak untuk mengikuti perintah di bawah, jangan memberi isyarat. “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” Dapatkah anak melakukan sedikitnya 2 perintah (memahami 2 kata depan) ?	Bicara dan bahasa	
10.	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 2 detik atau lebih ?	Gerak kasar	

(Sumber: Kemenkes RI, 2022 : 138-139)

10. Deteksi Dini Penyimpangan Perilaku dan Emosi

Menurut (Kemenkes RI, 2022 : 161-162)

a. Kuesioner Masalah Perilaku Emosional (KMPE)

- 1) Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi penyimpangan atau masalah perilaku emosional pada anak prasekolah sejak dini.
- 2) Jadwal deteksi dini masalah perilaku emosional sesuai dengan jadwal pelayanan SDIDTK dan digunakan pada anak umur 36 sampai 72 bulan.

- 3) Alat yang digunakan adalah Kuesioner Masalah Perilaku Emosional (KMPE), yang terdiri dari 14 pertanyaan, untuk menemukan masalah perilaku emosional pada anak umur 36 sampai 72 bulan.
- 4) Cara melakukannya:
 - (a) Tanyakan setiap pertanyaan yang tertulis pada KMPE kepada orang tua atau pengasuh anak secara bertahap, jelas, dan nyaring.
 - (b) Catat semua jawaban "Ya", kemudian hitung jumlah jawaban "Ya".
- 5) Interpretasi

Kemungkinan anak mengalami masalah perilaku emosional jika ada jawaban "Ya".
- 6) Intervensi
 - (a) Lakukan konseling kepada orang tua sesuai bab intervensi dini tentang masalah perilaku dan emosi.
 - (b) Lakukan evaluasi setelah satu bulan, dan jika tidak ada perubahan, rujuk ke rumah sakit rujukan tumbuh kembang atau fasilitas kesehatan jiwa.
 - (c) Jika ada 2 (dua) atau lebih jawaban "Ya" :

Lakukan rujukan ke rumah sakit yang menawarkan pelayanan rujukan tumbuh kembang atau memiliki fasilitas pelayanan kesehatan jiwa. Informasi tentang jumlah dan masalah perilaku emosional harus disertakan dalam rujukan. Lakukan konseling pra rujukan sebelum merujuk.

Tabel 8
Algoritme pemeriksaan masalah perilaku emosional

Hasil pemeriksaan	Interpretasi	Tindakan
Tidak ada jawaban 'Ya'	Normal	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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: Kemenkes RI, 2022 : 162)

b. Deteksi Dini Gangguan Spektrum Autisme Pada Anak

Tujuannya adalah untuk mendeteksi gangguan spektrum autisme pada anak-anak yang berusia antara 16 bulan dan 30 bulan. Digunakan jika ibu atau pengasuh mengajukan keluhan atau jika ada kecurigaan terhadap tenaga kesehatan, kader kesehatan, pengelola TPA, guru TK, atau petugas PAUD. Keluhan tersebut dapat berupa keterlambatan berbicara, gangguan dalam berkomunikasi atau berinteraksi dengan orang lain, dan perilaku yang berulang. Alat yang digunakan adalah Modifikasi untuk Autisme pada Anak-anak, Revisi (M-CHAT-R) digunakan. 20 pertanyaan dijawab oleh orang tua atau pengasuh anak, dan pertanyaan diajukan secara berurutan dan satu per satu. Beritahu orang tua agar tidak ragu-ragu atau takut untuk menjawab.

1) Aturan Penggunaan:

Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised (M-CHAT-R) dapat digunakan saat anak datang untuk kontrol sehari-hari dan dapat

digunakan oleh dokter spesialis atau profesional lainnya untuk mengevaluasi risiko gangguan spektrum autisme. Tujuan utama M-CHAT-R adalah untuk meningkatkan sensitivitas, yaitu mendeteksi sebanyak mungkin kasus gangguan spektrum autisme.

- 2) Panduan untuk menggunakan M-CHAT-R adalah sebagai berikut:
 - a) Dengan tenang, jelas, dan vokal, ajukan pertanyaan tentang setiap perilaku yang tercantum di M-CHAT-R kepada orang tua atau pengasuh anak lainnya
 - b) Kaji keterampilan anak dalam kaitannya dengan kegiatan M-CHAT-R
 - c) Catat tanggapan orang tua atau pengasuh anak, bersama dengan kompilasi observasi kemampuan anak yang diberi tanda "YA" atau "TIDAK"
 - d) Respon "TIDAK" untuk semua pertanyaan kecuali 2, 5, dan 12 menunjukkan kemungkinan gangguan spektrum autisme. e) Respon "YA" untuk pertanyaan 2, 5, dan 12 menunjukkan kemungkinan gangguan spektrum autisme (Kemenkes RI, 2022 : 164-165).
- c. Deteksi Dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH) pada Anak Prasekolah (Kemenkes RI, 2022 :168-169).

Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi secara dini adanya Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada anak-anak berusia 36 bulan ke atas. Ini dilakukan jika ada keluhan dari orang tua atau pengasuh anak atau kecurigaan terhadap tenaga kesehatan, kader kesehatan, BKB, petugas PAUD, pengelola TPA, dan guru TK tentang keadaan tersebut. Keluhan tersebut dapat berupa:

- 1) Anak tidak bisa duduk tenang
- 2) Anak sering bergerak tanpa tujuan
- 3) Perubahan suasana hati yang mendadak atau *impulsive*

Cara menggunakan formulir deteksi dini GPPH :

- 1) Ajukan pertanyaan satu per satu yang tertulis pada formulir deteksi dini GPPH dengan lambat, jelas, dan nyaring. Jelaskan kepada

orangtua atau pengasuh anak untuk tidak ragu-ragu atau takut menjawab pertanyaan

- 2) Lakukan pengamatan kemampuan anak sesuai dengan pertanyaan pada formulir deteksi dini GPPH
- 3) Keadaan yang ditanyakan diamati pada anak di mana pun dia berada, seperti di rumah, di sekolah, di pasar, di toko, atau di mana pun lainnya
- 4) Catat jawaban anak dan hasil pengamatan perilakunya selama pemeriksaan
- 5) tanyakan kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab
- 6) Berikan nilai sesuai dengan "bobot nilai" berikut ini untuk masing-masing jawaban dan jumlahkan nilai tersebut 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

Jika nilai total 13 atau lebih, anak tersebut kemungkinan mengalami GPPH.

Tabel 9
Algoritme pemeriksaan GPPH

Tanya pada orang tua atau pengasuh apakah ada keluhan: <ul style="list-style-type: none"> • Anak tidak dapat duduk tenang • Anak selalu bergerak tanpa tujuan dan tidak mengenal lelah • Perubahan suasana hati yang mendadak, impulsif takutkan deteksi dengan menggunakan ceklis pertanyaan pada ACTRS. Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh perilaku anak di semua kondisi. Beri nilai, hitung total nilai lalu interpretasikan:	Hasil pemeriksaan	Interpretasi	Intervensi
	Nilai total <13	Normal	<ul style="list-style-type: none"> • Berikan pujian kepada orang tua atau pengasuh dan anak • Lanjutkan stimulasi sesuai umur • Jadwalkan kunjungan berikutnya
	Nilai total <13 namun pemeriksa merasa ragu	Meragukan	<ul style="list-style-type: none"> • Lakukan intervensi dini masalah perilaku dan emosi • Evaluasi ulang 1 bulan kemudian dengan buku SDIDTK • 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: Kemenkes RI, 2022 : 169)

B. Perkembangan Motorik Halus

1. Pengertian

Motorik halus anak adalah pengendalian gerak tubuh melalui kerja saraf, otot, dan otak yang terorganisir. Gerakan motorik halus adalah gerakan yang hanya menggunakan otot-otot kecil tubuh. Misalnya, dia bisa menggunakan jari-jari tangannya dengan tepat dan melakukan gerakan dengan pergelangan tangannya. Gerakan motorik halus yang dapat dilakukan oleh anak seperti menulis, menggambar, menyikat gigi, membuka dan menutup resleting baju, menyisir rambut, mengikat tali sepatu, mengancing pakaian, dan makan dengan menggunakan sendok atau tangan. Selain itu, gerakan motorik halus anak memerlukan bantuan dari kematangan fisik dan mental anak. Kematangan ini membantu anak menjadi lebih percaya diri dalam hal-hal seperti menggambar (Khadijah dan Amelia, 2020 : 31-32).

2. Tujuan dan Fungsi Motorik Halus

Menurut (Anita Syarifah, 2022 : 8-9) tujuan dan fungsi perkembangan motorik halus adalah penguasaan keterampilan yang tergambar dalam kemampuan menyelesaikan tugas motorik tertentu. Kualitas motorik halus ditentukan oleh seberapa jauh seorang anak dapat menampilkan tugas motorik yang diberikan dengan tingkat keberhasilan tertentu. Tingkat keberhasilan yang tinggi dalam menyelesaikan tugas motorik menunjukkan bahwa motorik dilakukan dengan efektif dan efisien.

Tujuan perkembangan motorik halus anak termasuk yang berikut:

- a. Mampu meningkatkan keterampilan motorik halus menggunakan kedua tangan.
- b. Anggota tubuh yang berhubungan dengan jari-jemari, seperti menulis, menggambar, menggunting, dan memanipulasi barang.
- c. Mampu mengintegrasikan gerakan tangan dan indra mata.
- d. Mampu mengontrol emosi dan aktivitas motorik halus.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Halus

Pertumbuhan dan perkembangan motorik dipengaruhi oleh faktor-faktor genetik, faktor lingkungan, dan kematangan. Faktor internal termasuk genetik, biologi, dan kematangan, sedangkan faktor eksternal termasuk asupan nutrisi, aktivitas fisik, dan lingkungan yang mendukung. Koordinasi antara otot, saraf, dan otak sangat penting untuk perkembangan motorik. Perlu dipahami bahwa pertumbuhan dan perkembangan motorik adalah proses yang berkelanjutan dan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, serta tahap perkembangan individu, dan bahwa pertumbuhan motorik melibatkan perubahan ukuran dan kekuatan otot serta kemampuan untuk mengontrol gerakan tubuh (Hartati *et al*, 2024 : 285).

4. Penyebab Keterlambatan Motorik Halus

Faktor yang menjadi penyebab perkembangan motorik pada anak terhambat, salah satunya yaitu faktor dari luar. Faktor dari luar, seperti stimulasi yang kurang, terutama pada anak-anak yang tidak memiliki alat bermain atau interaksi sosial yang cukup, akan mempengaruhi perkembangan yang kurang optimal (Syahroni, 2023 : 7).

5. Dampak Keterlambatan Motorik Halus

Dampak dari keterlambatan motorik halus menurut (Saptadi, *dkk* 2023 : 75) yaitu:

- a. Keterlambatan perkembangan motorik halus dapat disebabkan oleh kurangnya peluang eksplorasi lingkungan sejak usia dini serta pola asuh orang tua yang cenderung memberikan perlindungan berlebihan dan tidak memberikan rangsangan belajar yang cukup.
- b. Terkadang orang tua tidak memperbolehkan anak melakukan hal-hal sendiri. Akibatnya, anak-anak menjadi terbiasa meminta bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhannya

6. Stimulasi Motorik Halus

- a. Stimulasi untuk anak umur 36-47 bulan yaitu:
 - 1) Memasukkan tali ke dalam lubang
 - 2) Menggambar orang dengan kepala, badan, tangan, dan kaki.
Menggambar rumah dengan pintu, jendela dan atap
 - 3) Memotong dengan gunting mainan
 - 4) Membuka kancing (Kemenkes RI, 2022 : 188-189)
- b. Stimulasi untuk anak umur 48-59 bulan
 - 1) Menyusun balok yang terdiri dari tiga tingkatan
 - 2) Memegang pensil dan menulis dengan kontrol yang baik (Kemenkes RI, 2022 : 191)
- c. Stimulasi anak antara usia 3-4 tahun

Menurut (Kemenkes RI, 2024 : 81) stimulasi harus dilakukan di tempat aman, nyaman, dan menyenangkan untuk mendukung pertumbuhan si kecil sesuai perkembangan anak seusianya. Stimulasi anak antara usia 3-4 tahun bisa dilakukan dengan:

 - 1) Menyebutkan nama, sifat, dan guna benda
 - 2) Bacakan cerita dan bertanya jawab
 - 3) Meminta anak bercerita tentang pengalaman mereka sendiri
 - 4) Menonton TV dengan bantuan
 - 5) Cuci tangan, cebok, berpakaian, merapikan mainan
 - 6) Makan dengan sendok garpu
 - 7) Menyusun balok atau puzzle, menggambar, dan menempel
 - 8) Mengelompokkan benda sejenis
 - 9) Menghitung
 - 10) Mencocokkan gambar dan benda
- d. Stimulasi untuk anak usia 2-5 tahun bisa menggunakan teknik *tracing the dot*, teknik ini dapat membantu meningkatkan motorik halus anak.
 - 1) Pengertian *Tracing The Dot*

Dalam teknik *tracing the dot*, anak-anak mengikuti jejak titik-titik yang telah digambar sebelumnya. Ini menanamkan konsep bentuk dan pola serta meningkatkan koordinasi mata tangan dan keterampilan

motorik halus. Teknik *tracing the dot* dapat membantu perkembangan motorik karena memerlukan koordinasi tangan dan mata dalam aktivitas seperti menggambar, menulis, dan menggunting. Teknik *tracing the dot* dapat membantu anak mengenali huruf, angka, dan bentuk simbol lainnya, serta menjadi media pembelajaran yang menyenangkan dan menghilangkan stres saat belajar menulis. Teknik ini juga dapat membantu anak mengembangkan imajinasi dan kreativitas mereka, serta melatih mereka untuk merangkai huruf, angka, dan bahkan kata secara kreatif. Menggunakan teknik *tracing the dot* untuk membantu siswa mengembangkan motorik halusnya, ini membantu guru melatih keterampilan siswa mereka, sehingga guru tidak hanya belajar monoton tetapi juga menerapkan teknik tersebut (Nurkholisoh S, dkk, 2021 : 173-178).

2) Manfaat *Tracing The Dot*

Teknik *Tracing The Dot* dapat membantu anak mengenali huruf, angka, dan bentuk simbol dengan lebih mudah. Ini juga dapat menjadi media pembelajaran yang menyenangkan dan melatih kreativitas anak dalam merangkai huruf dan angka, melatih kesabaran dan ketekunan, membangun intuisi dan kreativitas, dan melatih kerja keras (Nurkholisoh S, dkk, 2021 : 175).

- e. Stimulasi untuk anak usia 3-5 tahun bisa menggunakan metode *Finger painting*, teknik ini dapat membantu meningkatkan motorik halus anak.

1) Pengertian *Finger Painting*

Finger Painting berasal dari bahasa Inggris ,*finger* yang artinya jari sedangkan *painting* artinya melukis. Jadi *finger painting* adalah melukis dengan jari. *Finger painting* merupakan kegiatan membuat gambar yang dilakukan dengan menggoreskan adonan warna secara langsung dengan jari. Adapun kelebihan dan kelemahan metode *finger painting* ini yaitu anak merasa gembira karena pembelajaran yang sifatnya menyenangkan dan menarik ,selain itu anak juga akan merasa santai dalam proses pembelajaran yang sedang berlangsung dan anak bisa bebas berkreasi sesuai keinginan. Adapun kelemahannya yaitu

akan membuat tempat sangat berantakan. Jadi diharuskan mempersiapkan peralatan pembersih untuk membersihkan tempat ketika pembelajaran sudah selesai (Hasanah, 2021 : 18-20).

2) Manfaat *Finger Painting*

Manfaat metode *finger painting* adalah mengembangkan ekspresi melalui pembuatan media lukis dengan gerakan tangan, mengembangkan fantasi, imajinasi, dan kreasi, melatih otot-otot tangan atau jari, koordinasi otot dan mata, melatih kecakapan mengombinasikan warna, memupuk perasaan terhadap gerakan tangan dan memupuk keindahan. Melalui metode *finger painting* anak bisa lebih bebas melukis dan menggambar menggunakan kedua telapak tangan dan kakinya dan sangat baik untuk melatih koordinasi mata dan tangan dan juga sangat menyenangkan (Hasanah, 2021 : 21).

C. Manajemen Kebidanan

1. Tujuh Langkah Varney

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi (Handayani dan Mulyati, 2017 : 131-132).

a. Langkah I: Pengumpulan data dasar

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

- 1) Data subjektif 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 objektif adalah data yang didapatkan melalui pemeriksaan tumbuh kembang menggunakan KPSP. Perkembangan motorik meragukan dengan jumlah jawaban “ya” : 7 atau 8, jumlah jawaban “tidak” : 2 yang berarti meragukan.

b. Langkah II: Interpretasi data dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnosa” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnosa, kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.

Dari data subjektif dan objektif yang didapatkan pada saat pengkajian data maka diagnosa yang didapatkan adalah balita dengan 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 motorik halus, masalah potensial yang dialami anak mengalami perkembangan meragukan.

d. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera
Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

Tindakan yang perlu dilakukan pada kasus perkembangan keterlambatan motorik halus pada anak 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 perkembangan dan lakukan pengobatan.
- 4) Lakukan penilaian pada KPSP dua minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.
- 5) Jika hasil KPSP ulang jawaban “ya” tetap 7 atau 8, kemungkinan ada penyimpangan.
- 6) Apabila tahapan perkembangan terjadi penyimpangan, lakukan tindakan rujukan ke rumah sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan.

e. Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan
- 2) Beritahu ibu tentang stimulasi tumbuh kembang
- 3) Berikan stimulasi pada anak dengan menstimulus perkembangan motorik halus
- 4) Anjurkan ibu untuk menstimulasi anak setiap harinya

f. Langkah VI: Melaksanakan perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memiliki tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. Memberikan stimulasi pada anak dengan menstimulus perkembangan motorik halus sesuai umurnya.

g. Langkah VII: Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosa.

Anak sudah dapat menggambar lingkaran dengan sempurna, dengan demikian perkembangan motorik halus pada anak sudah tercapai.

2. Data Fokus SOAP

Dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis, dan P adalah penatalaksanaan. Metode dokumentasi ini sederhana, tetapi mengandung semua komponen data dan prosedur yang diperlukan untuk asuhan kebidanan secara jelas dan logis (Handayani dan Mulyati, 2017 : 134-135).

a. Data Subjektif

Data subjektif menunjukkan perspektif klien tentang masalah. Ekspresi klien tentang keluhan dan kekhawatirannya dicatat sebagai kutipan atau ringkasan, yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Di belakang huruf "S" di bagian data, ada tanda "O" atau "X" untuk menunjukkan bahwa klien tersebut mengalami tuna wicara. Data subjektif ini pada akhirnya akan mendukung diagnosis yang akan disusun. Dari data subjektif yang diperoleh adalah anak dengan perkembangan pada motorik halus meragukan.

b. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium.

Data objektif ini dapat ditambahkan dengan catatan medis dan informasi dari orang lain. Data ini akan menunjukkan gejala klinis klien dan informasi tentang diagnosis.

Adapun data objektif nya adalah didapatkan melalui pemeriksaan yang dilakukan seperti setelah dilakukan pemeriksaan tumbuh kembang menggunakan KPSP, perkembangan motorik meragukan dengan jumlah jawaban "Ya": 7 atau 8 Jumlah jawaban "Tidak": 2 yang berarti meragukan.

c. Analisis

Langkah ini mencakup dokumentasi hasil analisis dan interpretasi dari data subjektif dan objektif. Proses pengkajian data akan sangat dinamis karena keadaan klien dapat berubah dan informasi baru dapat ditemukan

dalam data subjektif dan objektif. Analisis menuntut bidan untuk melakukan analisis data yang terus berubah ini sambil mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan klien akan menjamin bahwa perubahan pada klien dapat diketahui dengan cepat, mereka dapat terus diikuti, dan mereka dapat membuat keputusan yang tepat. Analisis data mencakup interpretasi data yang dikumpulkan, termasuk diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

Diagnosis yang didapat adalah balita dengan perkembangan motorik halus meragukan.

d. Penatalaksanaan

Mencatat semua perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi yang telah dilakukan, termasuk tindakan antisipatif, tindakan segera, dan tindakan secara keseluruhan; dukungan, penyuluhan, kerja sama, evaluasi, dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan adalah untuk memastikan kondisi pasien sebaik mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya. Tujuan penatalaksanaan adalah untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya.

Penatalaksanaan yang akan dilakukan untuk anak umur 36 bulan adalah:

- 1) Meminta anak untuk menyusun 6 buah kubus dan menggambar garis lurus
- 2) Mempersiapkan 6 kubus dan kertas serta pensil untuk menggambar garis lurus
- 3) Mengajak klien untuk menyusun kubus serta menggambar garis lurus menggunakan teknik *tracing the dot*
- 4) Memberitahu kepada ibu dan klien bahwa stimulasi akan dilakukan sesering mungkin dalam 2 minggu
- 5) Melakukan evaluasi hasil penerapan stimulasi menyusun kubus dan menggambar menggunakan teknik *tracing the dot*

Penatalaksanaan yang akan dilakukan untuk anak umur 42 bulan adalah:

- 1) Meminta anak untuk menggambar garis lurus dan menyusun 8 buah kubus

- 2) Mempersiapkan kertas dan pensil untuk menggambar garis lurus menggunakan teknik *tracing the dot* serta menyusun 8 buah kubus
- 3) Mengajak klien untuk menggambar garis lurus menggunakan teknik *tracing the dot* serta menyusun 8 buah kubus
- 4) Memberitahu kepada ibu dan klien bahwa stimulasi akan dilakukan sesering mungkin dalam 2 seminggu
- 5) Melakukan evaluasi hasil penerapan stimulasi menggambar garis lurus menggunakan teknik *tracing the dot* serta menyusun 8 buah kubus

Penatalaksanaan yang akan dilakukan untuk anak umur 48 bulan adalah:

- 1) Meminta anak untuk menggambar lingkaran
- 2) Mempersiapkan alat dan bahan untuk menggambar lingkaran
- 3) Mengajak klien untuk menggambar dan mengajarkan menggambar menggunakan teknik *tracing the dot*
- 4) Memberitahu kepada ibu dan klien bahwa stimulasi menggambar dengan metode *tracing the dot* akan dilakukan sesering mungkin dalam 2 minggu
- 5) Melakukan evaluasi hasil penerapan stimulasi menggambar menggunakan teknik *tracing the dot*

Penatalaksanaan yang akan dilakukan untuk anak umur 54 bulan adalah:

- 1) Meminta anak untuk menggambar tanda + dan menggambar orang dengan sedikitnya 3 bagian tubuh
- 2) Mempersiapkan alat dan bahan untuk menggambar
- 3) Mengajak klien untuk menggambar tanda + dan menggambar orang dengan sedikitnya 3 bagian tubuh menggunakan teknik *tracing the dot* dan *finger painting*
- 4) Memberitahu ibu dan klien bahwa stimulasi menggambar dengan metode *tracing the dot* dan *finger painting* akan dilakukan sesering mungkin dalam 2 minggu
- 5) Melakukan evaluasi hasil penerapan stimulasi menggambar menggunakan teknik *tracing the dot* dan *finger painting*.