

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan

1. Pertumbuhan

Proses peningkatan yang ada pada diri seseorang yang bersifat kuantitatif, atau peningkatan dalam hal ukuran. Peningkatan karena kesempurnaan dan bukan karena penambahan bagian yang baru. Pada studi perkembangan motorik cenderung digunakan dalam kaitannya dengan peningkatan ukuran fisik. Contoh pertumbuhan :

- a. Bertambahnya tinggi badan
- b. Bertambahnya lebar panggul
- c. Bertambahnya ketebalan dada
- d. Bertambahnya berat badan

2. Perkembangan

Proses perubahan kapasitas fungsional atau kemampuan kerja organ-organ tubuh ke arah keadaan yang makin terorganisasi (bisa dikendalikan) dan terspesialisasi (sesuai kemampuan fungsi masing-masing). Perkembangan bisa terjadi dalam bentuk perubahan kuantitatif dan kualitatif. Perubahan kuantitatif adalah perubahan yang dapat diukur. Perubahan kualitatif adalah perubahan dalam bentuk semakin baik, semakin lancar, yang pada dasarnya tidak bisa diukur.

B. Etiologi Pertumbuhan dan Perkembangan

1. Menurut (Marmi dan Rahardjo Kukuh, 2015), terdapat 2 faktor utama yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, yaitu :

a. Faktor herediter Merupakan faktor pertumbuhan yang dapat diturunkan yaitu suku, ras, dan jenis kelamin (Marlow, 1998 dalam Supartini, 2004). Jenis kelamin ditentukan sejak dalam kandungan. Anak laki-laki setelah lahir cenderung lebih besar dan tinggi dari pada anak perempuan, hal ini akan nampak saat anak sudah mengalami masa pra pubertas. Ras dan suku bangsa juga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. Misalnya suku bangsa Asia memiliki tubuh yang lebih pendek dari pada orang Eropa atau suku asmat dan Irian berkulit hitam.

b. Faktor lingkungan

1) Lingkungan pre-natal Kondisi lingkungan yang mempengaruhi fetus dalam uterus yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin antara lain gangguan nutrisi karena ibu kurang mendapat asupan gizi yang baik, gangguan endokrin pada ibu (diabetes mellitus), ibu yang mendapatkan terapi sitostatika atau mengalami infeksi rubella, toxoplasmosis, sifilis dan herpes. Faktor lingkungan yang lain adalah radiasi yang dapat menyebabkan kerusakan pada organ otak janin.

2) Lingkungan pos-natal Lingkungan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan setelah bayi lahir adalah :

a) Nutrisi

Nutrisi adalah salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan. Terdapat kebutuhan zat gizi yang diperlukan seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin dan air. Apabila kebutuhan tersebut tidak atau kurang terpenuhi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Asupan nutrisi yang berlebihan juga berdampak buruk bagi kesehatan anak, yaitu terjadi penumpukan kadar lemak yang berlebihan dalam sel atau jaringan bahkan pada pembuluh darah.

- (1) Asupan nutrisi yang tidak adekuat, baik secara kuantitas maupun kualitatif
- (2) Hiperaktivitas fisik atau istirahat yang kurang
- (3) Adanya penyakit yang menyebabkan peningkatan kebutuhan nutrisi
- (4) Stress emosi yang dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau absorpsi makanan tidak adekuat.

b) Budaya lingkungan

Budaya keluarga atau masyarakat akan mempengaruhi bagaimana mereka dalam mempersepsikan dan memahami kesehatan dan perilaku hidup sehat. Pola perilaku ibu hamil dipengaruhi oleh budaya yang dianutnya, misalnya larangan untuk makan-makanan tertentu padahal zat gizi tersebut

dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Keyakinan untuk melahirkan di dukun beranak dari pada tenaga kesehatan. Setelah anak lahir dibesarkan di lingkungan atau berdasarkan lingkungan budaya masyarakat setempat.

c) Status sosial dan ekonomi keluarga

Anak yang dibesarkan di keluarga yang berekonomi tinggi untuk pemenuhan kebutuhan gizi akan tercukupi dengan baik dibandingkan dengan anak yang dibesarkan di keluarga yang berekonomi sedang atau kurang. Demikian juga status pendidikan orang tua, keluarga dengan pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima arahan terutama tentang peningkatan pertumbuhan dan perkembangan anak, penggunaan fasilitas kesehatan dan lain-lain dibandingkan dengan keluarga dengan latar belakang pendidikan rendah.

d) Iklim atau cuaca

Iklim tertentu akan mempengaruhi status kesehatan anak misalnya musim penghujan akan dapat menimbulkan banjir sehingga menyebabkan sulitnya transportasi untuk mendapatkan bahan makanan, timbul penyakit menular, dan penyakit kulit yang dapat menyerang bayi dan anak-anak. anak yang tinggal di daerah endemik misalnya endemik demam berdarah akan meningkat.

e) Olahraga atau latihan fisik

Manfaat olahraga atau latihan fisik yang teratur akan meningkatkan sirkulasi darah sehingga meningkatkan suplai oksigen ke seluruh tubuh, meningkatkan aktivitas fisik dan menstimulasi perkembangan otot dan jaringan sel.

f) Posisi anak dalam keluarga

Posisi anak sebagai anak tunggal, anak sulung, anak tengah atau anak bungsu akan mempengaruhi pola perkembangan anak tersebut diasuh dan dididik dalam keluarga.

g) Status kesehatan

Status kesehatan anak dapat berpengaruh pada pencapaian pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini dapat terlihat apabila anak dalam kondisi sehat dan sejahtera maka percepatan pertumbuhan dan perkembangan akan lebih mudah dibandingkan dengan anak dalam kondisi sakit.

2. Menurut (Kemenkes RI, 2012), faktor-faktor yang menjadi penyebab tumbuh kembang anak adalah :

a. Faktor dalam (internal) yang berpengaruh pada anak.

- 1) Ras/etnik atau bangsa Anak yang dilahirkan dari ras/bangsa Amerika, maka ia tidak memiliki faktor herediter ras/bangsa Indonesia atau sebaliknya.
- 2) Keluarga Ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk atau kurus.

- 3) Umur Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja.
 - 4) Jenis kelamin Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat dari pada laki-laki. Tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat.
 - 5) Genetik Genetik (heredokonstitusional) adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya.
 - 6) Kelainan kromosom Kelainan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan seperti pada sindroma Down's dan sindroma Turner's.
- b. Faktor luar (eksternal).
- 1) Faktor Prenatal
 - a) Gizi Nutrisi ibu hamil terutama dalam trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin.
 - b) Mekanis Posisi fetus yang abnormal bisa menyebabkan kelainan kongenital seperti club foot.
 - c) Toksin/zat kimia Beberapa obat-obatan seperti Aminopterin, Thalidomide dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palatoskisis.
 - d) Endokrin Diabetes melitus dapat menyebabkan makrosomia, kardiomegali, hiperplasia, adrenal.
 - e) Radiasi Paparan radium dan sinar rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti mikroseli, spina bifida, retardasi

mental dan deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata, kelainan jantung.

- f) Infeksi Infeksi pada trimester pertama dan kedua oleh TORCH (Toksoplasma, Rubella, Sitomegalo virus, Herpes simpleks) dapat menyebabkan kelainan pada janin, katarak, bisu tuli, mikrosefali, retardasi mental dan kelainan jantung kongenital.
- c. Faktor persalinan Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala, asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak
- d. Faktor pascasalin
 - 1) Gizi Untuk tumbuh kembang bayi, diperlukan zat makanan yang adekuat.
 - 2) Penyakit kronis/kelainan kongenital Tuberculosis, anemia, kelainan jantung bawaan mengakibatkan retardasi pertumbuhan jasmani.
 - 3) Lingkungan fisik dan kimia Lingkungan sering disebut melieu adalah tempat anak tersebut hidup yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak (provider). Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif, zat kimia tertentu (Pb, Merkuri, rokok, dan lainnya) mempunyai dampak yang negatif terhadap pertumbuhan anak.
 - 4) Psikologis Hubungan anak dengan orang sekitarnya. Seorang anak yang tidak dikehendaki orang tuanya atau anak yang selalu tertekan, akan mengalami hambatan di dalam pertumbuhan dan perkembangannya.

- 5) Endokrin Gangguan hormon, misalnya pada penyakit hipotiroid akan menyebabkan anak mengalami hambatan pertumbuhan.
- 6) Sosio-ekonomi Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan akan menghambat pertumbuhan anak.
- 7) Lingkungan pengasuhan Pada lingkungan pengasuhan, interaksi ibu-anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak.
- 8) Stimulasi Perkembangan memerlukan rangsangan/stimulasi khususnya dalam keluarga, misalnya penyediaan alat mainan, sosialisasi anak, ketertiban ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak.

C. Ciri-Ciri Tumbuh Kembang

Berikut ini adalah ciri-ciri tumbuh kembang, antara lain sebagai berikut :

1. Tumbuh kembang adalah proses yang kontinu sejak dari konsepsi sampai dengan maturitas (dewasa) yang dipengaruhi oleh faktor bawaan dan lingkungan, tumbuh kembang sudah terjadi sejak bayi di dalam kandungan hingga setelah kelahirannya. Sejak kelahirannya itulah tumbuh kembang anak mulai diamati.
2. Dalam periode tertentu, terdapat masa percepatan atau perlambatan serta laju tumbuh kembang yang berlainan di antara organ-organ. Terdapat tiga periode pertumbuhan cepat, yaitu pada masa janin, bayi, dan pubertas.

Pertumbuhan organ-organ manusia mengikuti empat pola, yaitu pola umum, limfoid, neural, dan reproduksi.

3. Pola perkembangan bersifat relatif sama pada semua anak, tetapi kecepatannya berbeda antara anak yang satu dengan yang lainnya.
4. Perkembangan erat hubungannya dengan maturasi sistem susunan saraf. Contohnya, tidak ada latihan yang dapat menyebabkan anak dapat berjalan sampai sistem saraf siap untuk itu, tetapi tidak adanya kesempatan praktik akan menghambat kemampuan ini.
5. Aktivitas seluruh tubuh diganti respons tubuh yang khas. Misalnya, bayi akan menggerakkan seluruh tubuhnya, tangan, dan kakinya jika melihat sesuatu yang menarik. Namun, anak lebih besar reaksinya hanya tertawa atau meraih benda tersebut.
6. Arah perkembangan adalah sefalokaudal. Langkah pertama sebelum berjalan adalah menegakkan kepalanya.
7. Refleks primitif seperti refleks memegang dan berjalan akan menghilang sebelum gerakan volunteer tercapai. (Sulistiyawati Ari, 2014).

D. Kebutuhan Dasar Anak

Kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang, secara umum digolongkan menjadi 3 kebutuhan dasar :

1. Kebutuhan Fisik Biomedis (Asuh)

- a. Pangan/gizi merupakan kebutuhan terpenting
- b. Perawatan kesehatan dasar, antara lain imunisasi, pemberian ASI,

- c. Penimbangan bayi/anak yang teratur, pengobatan kalau sakit, dan lain-lain.
- d. PAPAN/pemukiman yang layak.
- e. Hygiene perorangan, sanitasi lingkungan.
- f. Sandang.
- g. Kesegaran jasmani, rekreasi, dan lain-lain.

2. Kebutuhan emosi/kasih sayang (Asih)

Kasih sayang dari orangtuanya (Ayah-ibu) akan menciptakan ikatan yang erat (boding) dan kepercayaan dasar (basic trust). Hubungan yang erat dan selaras antara ibu/pengganti ibu dengan anak merupakan syarat yang mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras, baik fisik, mental, maupun psikososial.

3. Kebutuhan akan stimulasi mental (Asah)

Stimulasi mental merupakan cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental (Asah) ini mengembangkan perkembangan mental psikososial, kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian, moral etika, produktivitas dan sebagainya. (Armini. W. N dkk, 2017).

E. Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan Pada Anak

1. Gangguan Perkembangan Fisik

Gangguan pertumbuhan fisik meliputi gangguan pertumbuhan di atas normal dan gangguan pertumbuhan di bawah normal. Pemantauan berat badan dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) dapat dilakukan secara mudah

untuk mengetahui pola pertumbuhan anak. Bila grafik berat badan anak lebih dari 120% kemungkinan anak mengalami obesitas atau kelainan hormonal, Sementara itu apabila grafik berat badan di bawah garis normal kemungkinan anak mengalami kurang gizi, menderita penyakit kronis atau kelainan hormonal. Lingkar kepala juga menjadi salah satu parameter yang penting dalam mendeteksi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Ukuran lingkar kepala menggambarkan isi kepala termasuk otak dan cairan serebrospinal. Lingkar kepala yang lebih dari normal dapat di jumpai pada anak yang menderita hidrosefalus, megaensefali, tumor otak, ataupun hanya merupakan variasi normal. Apabila lingkar kepala kurang dari normal dapat diduga anak menderita retardasi mental, malnutrisi kronis, ataupun hanya merupakan variasi normal. (Adriana Dian, 2017).

Selain ukuran lingkar kepala dan lainnya terdapat gangguan perkembangan fisik yaitu short stature atau perawakan pendek merupakan suatu terminologi mengenai tinggi badan yang berada dibawah persentil 3 atau -2 SD pada kurva pertumbuhan yang berlaku pada populasi tersebut. Penyebabnya dapat karena variasi normal, gangguan gizi, kelainan kromosom, penyakit sistemik atau karena kelainan endokrin. (Kemenkes RI, 2012).

2. Gangguan Perkembangan Bahasa

Kemampuan bahasa merupakan kombinasi seluruh sistem perkembangan anak. Kemampuan berbahasa melibatkan kemampuan motorik, psikologis, emosional dan perilaku. Gangguan perkembangan bahasa pada anak dapat diakibatkan oleh berbagai faktor, yaitu faktor genetik, gangguan pendengaran,

intelegensi rendah, kurangnya interaksi anak dengan lingkungan, maturasi yang terlambat, dan faktor keluarga. (Adriana Dian, 2017).

Kemampuan berbicara merupakan indikator seluruh perkembangan anak, karena kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lainnya. Hal ini akan melibatkan aspek kognitif, motorik, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Kurangnya stimulasi akan dapat menyebabkan gangguan bicara dan berbahasa bahkan dampaknya akan menetap. (Kemenkes RI, 2012).

3. Gangguan Emosi dan Prilaku

Selama tahap perkembangan, anak juga dapat mengalami berbagai gangguan yang terkait dengan psikiatri. Kecemasan adalah salah satu gangguan yang muncul pada anak dan memerlukan suatu intervensi khusus apabila mempengaruhi interaksi sosial dan perkembangan anak. Contoh kecemasan yang dapat di alami anak adalah fobia sekolah, kecemasan berpisah, fobia sosial, dan kecemasan mengalami trauma. Gangguan perkembangan pervasif pada anak meliputi autisme, serta gangguan prilaku dan interaksi sosial. (Andriana Dian, 2017).

Autisme sendiri merupakan gangguan perkembangan pervasif pada anak yang gejalanya muncul sebelum anak usia 3 tahun. Pervasif berarti meliputi seluruh aspek perkembangan sehingga gangguan tersebut sangat luas dan berat yang mempengaruhi anak secara mendalam. Gangguan perkembangan yang ditemukan pada autisme mencakup bidang interaksi sosial, komunikasi dan perilaku. Selain itu, terdapat pula gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) merupakan gangguan dimana anak mengalami kesulitan

untuk memusatkan perhatian dan seringkali disertai dengan hiperaktivitas. (Kemenkes RI, 2012).

4. Gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran

Deteksi dini gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran juga perlu di lakukan untuk mengantisipasi terjadinya gangguan yang lebih berat. Jenis gangguan yang dapat diderita oleh anak antara lain adalah maturitas visual yang terlambat, gangguan refraksi, juling, nistagmus, ambliopia, buta warna dan kebutaan akibat katarak, neuritis optik, glaukoma, dan lain sebagainya. (Adriana Dian, 2017).

5. Gangguan perkembangan motorik

Perkembangan motorik yang lambat dapat disebabkan oleh beberapa hal. Salah satu penyebabnya adalah kelainan tonus otot atau penyakit neuromuskuler. Anak dengan serebral palsy dapat mengalami keterbatasan perkembangan motorik sebagai akibat spastisitas, athetosis, ataksia, atau hipotonia. Kelainan sumsum tulang belakang seperti spina bifida juga dapat menyebabkan perkembangan motorik sebagai akibat spastisitas, athetosis, ataksia, atau hipotonia. Serta dapat juga menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik. Penyakit neuromuskular seperti muskular distrofi merupakan gangguan perkembangan motorik yang selalu didasari adanya penyakit tersebut. Faktor lingkungan serta kepribadian anak juga dapat mempengaruhi keterlambatan dalam perkembangan motorik. Anak yang tidak mempunyai kesempatan belajar seperti sering digendong atau di letakkan di baby walker dapat mengalami keterlambatan dalam mencapai keampuan motorik. (Adriana Dian, 2017).

F. Sosialisasi dan Kemandirian

1. Pengertian

Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak yaitu anak dapat makan sendiri, mengancingkan baju sendiri dan membereskan mainan selesai bermain, berpisah dengan ibu atau pengasuh anak, bersosialisasi serta berinteraksi dengan lingkungannya, dan sebagainya. (Darmawan Anggia Chrisanti, 2019).

Menurut asrori (2008) anak akan mandiri bila dimulai dari keluarganya dan hal inilah yang menyebabkan tingkat kemandirian seseorang berbeda-beda antara yang satu dengan yang lain, karena factor yang mempengaruhi kemandirian tersebut. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian adalah: keturunan orang tua, pola asuh orangtua, system pendidikan di sekolah, system kehidupan di masyarakat. Koentjaraningrat (2008) mengatakan kemandirian merupakan bagian dari kepribadian yang merupakan susunan unsur akal yang dapat menentukan perbedaan tingkah laku atau tindakan dari setiap individu. (Komala, 2015).

Baumrind dalam ubaedy (2009) membagi pola asuh orang tua menjadi tiga yakni otoriter, permisif, dan demokratis. Dampak gaya pengasuhan orang tua akan berbeda terhadap kemandirian anak. Melalui pengasuhan orang tua, terutama orang tua yang demokratis, anak diharapkan dapat mengembangkan kemandiriannya dengan baik. Dalam penelitian baumrind menunjukkan bahwa pola pengasuhan demokratis sangat mendukung perkembangan kemandirian (healthy autonomy) pada anak, sedangkan dua gaya pengasuhan lainnya yaitu pola pengasuhan otoriter dan permisif bersifat negatif terhadap kemandirian anak. (Komala, 2015)

2. Faktor Yang Mendorong Terbentuknya Kemandirian Anak Usia Dini

Kemandirian merupakan salah satu karakter atau kepribadian seorang manusia yang tidak dapat berdiri sendiri, kemandirian terkait dengan karakter percaya diri dan berani. Ada dua faktor yang berpengaruh dalam mendorong timbulnya kemandirian anak usia dini, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Berikut adalah deskripsi dari faktor-faktor yang mendorong timbulnya kemandirian anak.

a. Faktor Internal

Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari diri anak itu sendiri, meliputi emosi, yaitu kemampuan mengontrol emosi dan intelektual, yaitu kemampuan untuk mengatasi berbagai masalah yang dihadapi. Faktor internal ini terdiri dari dua kondisi, yaitu kondisi fisiologi dan kondisi psikologi. Berikut adalah penjelasan dari dua kondisi tersebut.

1) Kondisi Fisiologi

Kondisi fisiologi yang berpengaruh antara lain keadaan tubuh, kesehatan jasmani, dan jenis kelamin. Pada umumnya, anak yang sakit lebih bersikap tergantung daripada orang yang tidak sakit, anak yang menderita sakit mengundang rasa kasihan yang berlebihan sehingga sangat berpengaruh terhadap kemandirian mereka. Jenis kelamin anak juga berpengaruh terhadap kemandiriannya, anak perempuan dituntut untuk bersikap pasif, berbeda dengan anak laki-laki yang agresif dan ekspansif, akibatnya anak perempuan berada lebih lama dalam ketergantungan daripada anak laki-laki.

2) Kondisi Psikologi

Kecerdasan atau kemampuan berpikir seorang anak dapat diubah atau dikembangkan melalui lingkungan, sebagian ahli berpendapat bahwa faktor bawaan juga berpengaruh terhadap keberhasilan lingkungan dalam mengembangkan kecerdasan seorang anak. Kemampuan bertindak dan mengambil keputusan yang dilakukan oleh seorang anak hanya mungkin dimiliki oleh anak yang mampu berpikir dengan seksama tentang tindakannya. Dengan demikian, kecerdasan atau kemampuan kognitif yang dimiliki seorang anak memiliki pengaruh terhadap pencapaian kemandirian anak.

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yaitu faktor yang datang atau ada di luar anak itu sendiri, faktor eksternal ini meliputi lingkungan, rasa cinta dan kasih sayang orangtua kepada anaknya, pola asuh orangtua dalam keluarga, dan faktor pengalaman dalam kehidupan.

1) Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan dalam pembentukan kemandirian anak usia dini, lingkungan yang baik dapat menjadikan cepat tercapainya kemandirian anak. Keluarga sebagai lingkungan terkecil bagi anak merupakan kawah candradimuka dalam pembentukan karakter anak, Kondisi lingkungan keluarga ini sangat berpengaruh dalam kemandirian anak. Dengan pemberian stimulasi yang terarah dan teratur di lingkungan keluarga, anak akan lebih cepat mandiri disbanding dengan anak yang kurang dalam mendapat stimulasi.

2) Rasa Cinta dan Kasih Sayang

Rasa cinta dan kasih sayang orangtua kepada anak hendaknya diberikan sewajarnya karena hal itu dapat mempengaruhi mutu kemandirian anak, bila rasa cinta dan kasih sayang diberikan berlebihan, anak akan menjadi kurang mandiri. Masalah tersebut dapat diatasi jika interaksi antara anak dan orangtua berjalan dengan lancar dan baik. Pemberian rasa cinta dan kasih sayang orangtua kepada anaknya juga dipengaruhi oleh status pekerjaan orangtua. Apabila orangtua, khususnya ibu bekerja di luar rumah untuk mencari nafkah, akibatnya itu tidak bisa melihat perkembangan anaknya apakah anaknya sudah bisa mandiri atau belum. Sementara itu, ibu yang tidak bekerja bisa melihat langsung perkembangan kemandirian anaknya dan bisa mendidiknya secara langsung.

3. Faktor Penghambat Kemandirian Anak

Dalam mengajarkan kemandirian pada anak juga terdapat beberapa hal yang menyebabkan anak tidakmandiri. Adapun faktor-faktor tersebut sebagai berikut :

- a. Bantuan yang berlebihan; banyak orang tua yang merasa “kasihan” melihat anaknya bersusah payah melakukan sesuatu sehingga langsung memberikan pertolongan perlakuan yang menganggap anak tidak bisa apa-apa seperti itu sebenarnya justru memberi kesempatan pada anak untuk memanipulasi bantuan orang tua. Anak cenderung tidak mau berusaha di kala mengalami kesulitan.
- b. Rasa bersalah orang tua; hal ini sering dialami oleh orang tua yang keduanya bekerja atau mereka yang memiliki anak sakit-sakitan/cacat. Orang tua ingin menutupi rasa bersalah mereka dengan memenuhi segala keinginan anak.

- c. Terlalu melindungi; anak yang diperlakukan seperti porselen, cenderung akan tumbuh menjadi anak yang rapuh. Mereka akan goncang di kala mengalami kesulitan karena selama ini orang tua selalu memenuhi segala permintaannya.
- d. Perhatian atau ketidakacuhan berlebih; banyak anak yang memakai senjata merengek atau menangis karena tahu orang tuanya surplus perhatian. Itu bisa juga terjadi pada anak yang orang tuanya bersikap acuh tak acuh. Mereka sengaja malas melakukan segala sesuatunya sendiri agar mendapat perhatian dari orang tua.
- e. Berpusat pada diri sendiri; anak yang masih sangat egosentris, memfokuskan segalanya untuk kebutuhan dirinya sendiri. Mereka begitu mementingkan dirinya sehingga orang harus menuruti segala kehendaknya.

Jadi orang tua yang terlalu berlebihan dalam memberikan bantuan kepada anak maka akan mengakibatkan dampak yang tidak baik anak menjadi tergantung kepada orang tua dan anak tidak mandiri, (Asmanita, 2019)

4. Dampak Peran Orangtua Terhadap Kemandirian Anak

Orang tua merupakan pendidik pertama bagi seorang anak. tugas orang tua adalah memberikan contoh-contoh yang baik kepada anak agar anak juga berperilaku baik. Selain memberikan contoh, orang tua juga perlu memberikan stimulasi kepada anak untuk mengoptimalkan perkembangannya. Stimulasi berfungsi sebagai penguat yang bermanfaat bagi perkembangan anak (Soetjiningsih dan Sumiyati dkk, 2016). Dalam pemberian stimulasi harus disertai dengan pemberian kasih sayang dan juga dukungan kepada anak. perkembangan anak sejak dini sangat berpengaruh terhadap masa depan anak. Anak yang sudah mencapai tahapan perkembangan sesuai usianya maka akan lebih siap dalam

menjalani kehidupan selanjutnya seperti masuk ke jenjang sekolah yang lebih tinggi. Sehingga penting bagi orang tua memberikan stimulasi sejak dini.

Sejalan dengan penjelasan di atas, penelitian tentang stimulasi yang dilakukan oleh Wardani (2016) menunjukkan bahwa dengan pemberian stimulasi perkembangan anak dapat meningkatkan status perkembangan anak yang mengalami keterlambatan (status perkembangan meragukan). Stimulasi perkembangan yang dilakukan pada penelitian ini adalah pada satu aspek perkembangan yaitu aspek sosialisasi dan kemandirian. Anak yang memiliki masalah dengan kemandirian akan berdampak pada anak sehingga anak menjadi ragu-ragu untuk mengembangkan kreativitasnya, dan ini akan membuat anak tidak berani membuat keputusan (decision making) dalam kehidupannya sehari-hari (Novita dalam Wardani, 2016).

G. Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak

Deteksi dini tumbuh kembang anak adalah kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah. Dengan ditemukan secara dini penyimpangan/masalah tumbuh kembang anak, maka intervensi akan lebih mudah dilakukan. Adapun jadwal kegiatan dan jenis skrining/deteksi dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekola oleh tenaga kesehatan adalah sebagai berikut:

Tabel 1
Jadwal Deteksi Tumbuh Kembang Anak

| Umur Anak | Jenis Deteksi Tumbuh Kembang Yang Harus Dilakukan | | | | | | | |
|-----------|---|----|--|-----|-----|--|-------|-------|
| | Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan | | Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan | | | Deteksi Dini Penyimpangan Mental Emosional | | |
| | BB/TB | LK | KPSP | TDD | TDL | KMPE | CHAT* | GPPH* |
| 0 bulan | √ | √ | | | | | | |
| 3 bulan | √ | √ | √ | √ | | | | |

| | | | | | | | | |
|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 bulan | √ | √ | √ | √ | | | | |
| 9 bulan | √ | √ | √ | √ | | | | |
| 12 bulan | √ | √ | √ | √ | | | | |
| 15 bulan | √ | | | | | | | |
| 18 bulan | √ | √ | √ | √ | | | √ | |
| 21 bulan | √ | | √ | | | | √ | |
| 24 bulan | √ | √ | √ | √ | | | √ | |
| 30 bulan | √ | | √ | √ | | | √ | |
| 36 bulan | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ |
| 42 bulan | √ | | √ | √ | √ | √ | | √ |
| 48 bulan | √ | √ | √ | √ | √ | √ | | √ |
| 54 bulan | √ | | √ | √ | √ | √ | | √ |
| 60 bulan | √ | √ | √ | √ | √ | √ | | √ |
| 66 bulan | √ | | √ | √ | √ | √ | | √ |
| 72 bulan | √ | √ | √ | √ | √ | √ | | √ |

Sumber : Kemenkes RI (2012).

Ada tiga jenis deteksi dini tumbuh kembang yang dapat dikerjakan oleh tenaga kesehatan di tingkat puskesmas dan jaringannya, berupa :

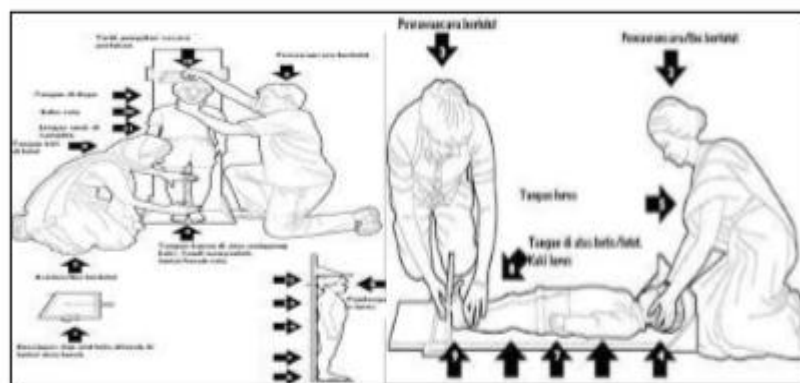
1. Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan

a. Pengukuran berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB)

Tujuan pengukuran BB/TB adalah untuk menentukan status gizi anak, normal, kurus, kurus sekali, atau gemuk.

1) Berikut contoh pengukuran tinggi badan pada anak.

Gambar 1
Pengukuran TB Anak dengan Posisi Berdiri & Berbaring



Sumber : PDF Manual anthropometri (2016).

2) Berikut contoh penimbangan berat badan pada anak

Gambar 2
Penimbangan BB Anak dengan Timbangan Bayi dan Timbangan Dacin

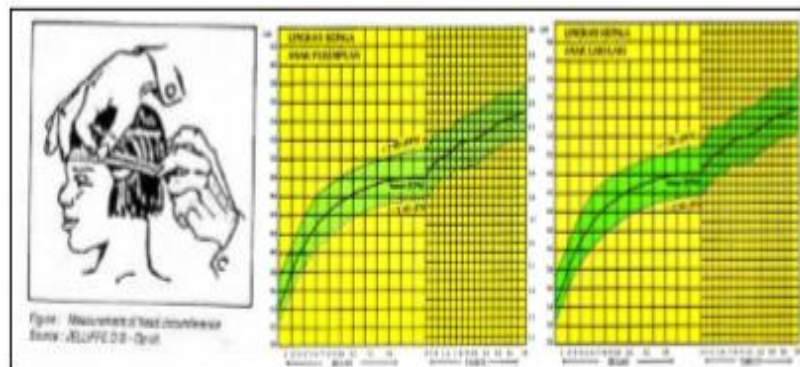


Sumber : Buku KIA, Kemenkes RI (2016).

Pengukuran lingkaran kepala anak (LKA) Tujuan pengukuran lingkaran kepala anak adalah untuk mengetahui lingkaran kepala anak dalam batas normal atau di luar batas normal. (Kemenkes RI, 2012).

Berikut contoh pengukuran lingkaran kepala anak & grafik lingkaran kepala anak menurut umur.

Gambar 3
Pengukuran dan Grafik LKA Menurut Umur Anak



Sumber : Kemenkes RI (2012).

2. Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan

- a. Skrining/pemeriksaan perkembangan anak menggunakan kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

Tujuan skrining/pemeriksaan perkembangan anak menggunakan KPSP adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Jadwal skrining pemeriksaan KPSP rutin adalah pada umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 43, 48, 60, 66, dan 72 bulan. Jika anak belum mencapai umur skrining tersebut, minta ibu datang kembali pada umur skrining yang terdekat untuk pemeriksaan rutin. Skrining/pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru TK dan petugas PADU terlatih. Interpretasi hasil KPSP :

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

Intervensi :

- a) Bila perkembangan anak sesuai umur (S), lakukan tindakan berikut :
 - (1) Beri pujian kepada ibu karena telah mengasuh anaknya dengan baik.
 - (2) Teruskan pola asuh anak sesuai dengan tahap perkembangan anak.
 - (3) Beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai dengan umur dan kesiapan anak.
 - (4) Ikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di posyandu secara teratur sebulan 1 kali dan setiap ada kegiatan BKB.

(5) Lakukan pemeriksaan rutin menggunakan KPSP setiap 3 bulan pada anak berumur < 24 bulan dan setiap 6 bulan pada anak umur sampai 72 bulan.

b) Bila perkembangan anak meragukan (M), lakukan tindakan berikut:

(1) Beri petunjuk pada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi.

(2) Ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan/mengejar ketertinggalannya.

(3) Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangan.

(4) Lakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.

(5) Jika hasil KPSP ulang jawaban “Ya” tetap 7 atau 8 maka kemungkinan ada penyimpangan (P).

(6) Bila tahapan perkembangan terjadi penyimpangan (P), lakukan tindakan berikut :

Rujuk ke Rumah Sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (gerak kasar, gerak halus, bicara & bahasa, sosialisasi dan kemandirian). (Kemenkes RI, 2012).

b. Tes Daya Dengar (TDD)

Tujuan tes daya dengar adalah untuk menemukan gangguan pendengaran sejak dini, agar dapat segera ditindaklanjuti untuk meningkatkan kemampuan daya dengar dan bicara anak. Jadwal TDD adalah setiap 3 bulan pada bayi umur kurang dari 12 bulan dan setiap 6 bulan pada anak umur 12 bulan keatas. Tes ini

dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, guru TK, tenaga PAUD dan petugas terlatih. Alat yang diperlukan adalah instrumen TDD menurut umur anak, gambar binatang (ayam, anjing, kucing) dan manusia, mainan (boneka, kubus, sendok, cangkir, bola). (Kemenkes RI, 2012).

Cara melakukan TDD :

- 1) Tanyakan tanggal bulan dan tahun anak lahir, hitung umur anak dalam bulan.
- 2) Pilih daftar pertanyaan TDD yang sesuai dengan umur anak.
- 3) Pada anak umur kurang dari 24 bulan:
 - a) Semua pertanyaan dijawab oleh orang tua atau pengasuh anak.
 - b) Bacakan pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu bersatu dan berurutan.
 - c) Tunggu jawaban dari orang tua atau pengasuh anak.

Jawaban YA jika menurut orang tua atau pengasuh, anak dapat melakukannya dalam sebulan terakhir.
 - d) Jawaban TIDAK jika menurut orang tua atau pengasuh anak tidak dapat melakukannya dalam sebulan terakhir.
- 4) Pada anak umur 24 bulan atau lebih :
 - a) Pertanyaan-pertanyaan berupa perintah melalui orang tua atau pengasuh untuk dikerjakan oleh anak.
 - b) Amati kemampuan anak dalam melakukan perintah orang tua atau pengasuh.
 - c) Jawaban YA jika anak dapat melakukan perintah orang tua atau pengasuh.
 - d) Jawaban TIDAK jika anak tidak dapat atau tidak mau melakukan perintah orang tua atau pengasuh. (Kemenkes RI, 2012).

3. Deteksi Dini Penyimpangan Mental Emosional

Deteksi dini penyimpangan mental emosional adalah kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya masalah mental emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hyperaktivitas, agar dapat segera dilakukan tindakan intervensi.

a. Deteksi dini masalah mental emosional pada anak pra sekolah

Deteksi dini masalah mental emosional pada anak pra sekolah, tujuannya adalah untuk mendeteksi secara dini adanya penyimpangan/masalah mental pada anak pra sekolah. Jadwal deteksi dini masalah mental emosional rutin dilakukan setiap 6 bulan pada anak umur 36 bulan sampai 72 bulan. Jadwal ini sesuai dengan jadwal skrining atau pemeriksaan perkembangan anak. Alat yang digunakan adalah KMME (Kuesioner Masalah Mental Emosional) yang terdiri dari 12 pertanyaan untuk mengenali masalah mental emosional umur 36 bulan sampai 72 bulan. (Kemenkes RI, 2012).

b. Deteksi dini autis pada anak pra sekolah

Tujuannya adalah untuk mendeteksi secara dini adanya autis pada anak umur 18-36 bulan. Jadwal deteksi dini autis pada anak pra sekolah dilakukan atas indikasi atau bila ada keluhan dari ibu/pengasuh atau ada kecurigaan tenaga kesehatan, kader kesehatan, BKB, petugas PADU, pengelola TPA dan guru TK. Keluhan tersebut dapat juga dapat berupa salah satu atau lebih keadaan dibawah:

- 1) Keterlambatan berbicara
- 2) Gangguan komunikasi/interaksi sosial
- 3) Perilaku social yang berulang.

Alat yang di gunakan adalah CHAT (Checklist for Autisme in Toddlers).

CHAT ini ada 2 jenis pertanyaan, yaitu :

- 1) Ada 9 pertanyaan yang di jawab oleh orang tua/ pengasuh anak. Pertanyaan diajukan secara berurutan, satu persatu. Jelaskan kepada orangtua untuk tidak ragu-ragu atau takut menjawab
- 2) Ada 5 Perintah bagi anak, untuk melaksanakan tugas seperti yang tertulis di CHAT. (Kemenkes RI, 2012).

H. Penatalaksanaan Stimulasi Tumbuh Kembang Balita dan Anak Prasekolah.

1. Kemampuan Gerak Kasar

- a. Stimulasi yang perlu untuk dilanjutkan, antara lain: dorong agar anak main bola, lari, lompat dengan 1 kaki, lompat jauh, jalan di atas papan sempit/permainan keseimbangan tubuh, berayun-ayun dan memanjat.
- b. Lomba balap karung, main engklek, dan melompati tali.

2. Kemampuan Gerak Halus

- a. Stimulasi yang perlu untuk dilanjutkan, antara lain: Ajak anak bermain puzzle, menggambar, menghitung, memilih dan mengelompokkan, memotong dan menempel gambar.
- b. Mengerti tentang konsep “separuh atau satu”.
- c. Belajar mencocokkan dan menghitung.
- d. Membuat menggambar.
- e. Belajar menggunting
- f. Belajar membandingkan besar/kecil, banyak-sedikit, berat-ringan.

- g. Menenal tentang percobaan ilmiah.
- h. Belajar berkebun.

3. Kemampuan Bersosialisasi dan Kemandirian

- a. Stimulasi kegiatan yang perlu untuk dilanjutkan, antara lain : berikan tugas rutin pada anak dalam kegiatan dirumah, ajak anak membantu di dapur dan makan bersama anggota keluarga. Buat agar anak mau bermain dengan teman sebayanya. Ajak anak berbicara tentang apa yang dirasakan anak. bersama-sama anak buatlah rencana jalan-jalan sesering mungkin.
- b. Membentuk kemandirian dan membuat “album” keluarga.
- c. Membuat “boneka”, dan menggambar orang.
- d. Mengikuti aturan permainan/petunjuk.
- e. Bermain kreatif dengan teman-temannya.
- f. Bermain “berjualan dan berbelanja di toko”. (Suriadi dan Rita, 2010).