

**FAKTOR IBU YANG MEMPENGARUHI TUMBUH KEMBANG
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
CAKRANEGARA**

KARYA TULIS ILMIAH



**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2019**

**FAKTOR IBU YANG MEMPENGARUHI TUMBUH KEMBANG
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
CAKRANEGARA**

**Diajukan Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah Program Stutus DIII Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram**

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun Oleh :

Wahyu Lestari
NIM. 516010018

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

FAKTOR IBU YANG MEMPENGARUHI TUMBUH KEMBANG
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
CAKRANEGARA

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun Oleh :

Wahyu Lestari
516010018

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Karya
Tulis Ilmiah Penelitian pada Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

Hari/Tgl :

Menyetujui

Pembimbing Utama,

(Rizkia Amilia, S.ST., M.Keb)

Pembimbing Pendamping,

(Ana Pujianti Harahap, S.SiT., M.Keb)

iii

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR IBU YANG MEMPENGARUHI TUMBUH KEMBANG

iii

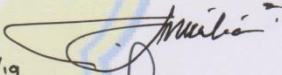


HALAMAN PENGESAHAN
FAKTOR IBU YANG MEMPENGARUHI TUMBUH KEMBANG
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
CAKRANEGARA

KARYA TULIS ILMIAH


Disusun Oleh :
Wahyu Lestari
516010018

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

Dewan Penguji:

- | | Tanggal | Tanda Tangan |
|---|---------|---|
| 1. Ketua Tim Penguji : Rizkia Amilia, S.ST., M. Keb | 27/8-19 |  |
| 2. Penguji 1: Aulia Amini, S.ST., M.Keb | 24/8-19 |  |
| 3. Penguji 2: Ana Pujianti Harahap, S.SiT., M. Keb | 24/8-19 |  |

Mengesahkan
Universitas Muhammadiyah Mataram
Fakultas Ilmu Kesehatan
Dekan,


(Nurul Qiyaam, M.Farm., Klin., Apt)
NIDN.0827108402

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Puji syukur kehadiran ALLAH SWT yang telah memberikan rahmat untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah Program Studi DIII Kebidanan yang berjudul “Faktor ibu yang mempengaruhi tumbuh kembang balita dimana sumber materi diambil dari beberapa Jurnal, dan Buku guna menunjang keakuratan materi yang nantinya akan disampaikan.

Penyusun menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu, penyusun mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Semoga Karya Tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan dan berguna bagi pembaca. Akhir kata penyusun mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

1. Nurul Qiyaam, M.Farm.,Klin.,Apt. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Aulia Amini S.ST.,M.Keb selaku Kaprodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram. Serta selaku penguji yang telah memberikan bimbingan dan saran-saran yang bermanfaat dalam menyusun karya tulis ilmiah.
3. Rizkia Amilia., S.ST., M.Keb., selaku pembimbing pendamping I yang penuh kesabaran serta memberikan dorongan, bimbingan, pengarahan yang bermanfaat dalam menyusun karya tulis ilmiah.
4. Ana Pujianti Harahap., S.SiT., M.Keb., selaku pembimbing pendamping II yang telah membimbing saya dalam menyusun karya tulis ilmiah serta memberikan masukan-masukan yang bermanfaat dalam menyusun karya tulis ilmiah.
5. Hj. Uswatul Hasanah A.Md., Keb. Selaku koordinator Puskesmas Cakranegara. Yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun guna kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca khususnya. Semoga amal baik semua pihak mendapat imbalan yang setimpal dari Allah SWT.

Mataram, Juli 2019

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
ABSTRAK	
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Teori.....	6
B. Kerangka Teori	22
C. Kerangka Konsep.....	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Desain Penelitian	24
B. Waktu Dan Tempat Penelitian	24
C. Variabel Penelitian.....	24
D. Definisi Operasional.....	25
E. Populasi Sampling dan Sampel.....	25
F. Alat dan Metode Pengumpulan Data	27
G. Metode Pengolahan dan Analisis Data.....	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Gambaran Umum	31
B. Hasil Penelitian.....	33
C. Pembahasan	35
D. Keterbatasan Penelitian	35
BAB V PENUTUP`	42
A. Kesimpulan	42
B. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	23



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	25
Tabel 4.1 Jumlah Tenaga Pada Lingkup di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Tahun 2019.	33
Tabel 4.2 Distribusi Frekwensi Usia Ibu di wilayah kerja Puskesmas Cakranegara Tahun 2019.	33
Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Responden Tingkat Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Tahun 2019.....	34
Tabel 4.4 Distribusi Frekwensi Karakteristik Responden Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Tahun 2019.....	34



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Rekomendasi Penelitian dari Kampus
- Lampiran 2 Surat Bangkesbangpol
- Lampiran 3 Lembar surat ijin penelitian
- Lampiran 4 koesioner
- Lampiran 5 Master tabel
- Lampiran 6 Lembar Konsul



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
FAKULTAS ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

TAHUN 2019

ABSTRAK

Wahyu Lestari*, Rizkia Amilia**, Ana Pujianti Harahap**

**FAKTOR IBU YANG MEMPENGARUI TUMBUH KEMBANG BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS CAKRANEGARA**

(x + 35 halaman+ 1 tabel + 2 gambar + 5 lampiran)

Masa bayi dan anak adalah masa mereka mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dan sangat penting, dimana nantinya merupakan landasan yang menentukan kualitas penerus generasi bangsa. (Sari, 2011). Studi pendahuluan yang sudah dilakukan di puskesmas Cakranegara adalah didapatkan jumlah balita pada bulan juli tahun 2019 Balita. Kasus kematian balita pada tahun 2017 adalah 1.012 terdiri dari 953 dan 59 kasus kematian anak balita dari 103.926 kelahiran hidup, sedangkan kasus kematian balita tahun 2016 adalah 1.084 kasus, terdiridari 1.006 dan 78 kematian anak balita dari 103.132 kelahiran hidup. (Data NTB, 2017). Tujuan penelitiannya itu untuk mengetahui Untuk mengetahui faktor ibu yang mempengaruhi tumbuh kembang balita di Wilayah Puskesmas Cakranegara tahun 2019. Desain penelitian menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dengan populasi yaitu ibu yang memiliki balita sebanyak 155 orang pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin dan didapatkan besar sampel sebanyak 60 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan data sekunder didapatkan dari laporan PWS KIA pada bulan Juli tahun 2019 dan analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dengan menggunakan rumus persentasi.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini diharapkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden dari umur ibu yang berusia 20-35 tahun sebanyak 57 orang (95%) dan sebagian kecil responden umur ibu >35 tahun sebanyak 1 orang (2%). Kemudian tingkat pendidikan ibu sebagian besar responden tingkat SMA 41 orang (68%) dan sebagian kecil responden pendidikan tingkat SD sebanyak 8 orang (13%) . Saran hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan hususnya pada ibu yang memiliki balita agar lebih meningkatkan pengetahuan tumbuh kembang balita melalui berbagai macam media informasi yang ada.

Kata Kunci : Faktor Ibu, Tumbuh Kembang Balita

Referensi : 30 (2010-2017)

* Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Mataram

** Dosen Universitas Muhammadiyah Mataram

MUHAMMADIYAH UNIVERSITY MATARAM

FACULTY OF HEALTH SCIENCE STUDY PROGRAM IN MIDWIFERY

IN 2019

ABSTRACT

Wahyu Lestari *, Rizkia Amilia **, Ana Pujianti Harahap **

**MOTHER FACTORS AFFECTING THE DEVELOPMENT OF TODDLERS IN THE
CAKRANEGARA PUSKESMAS WORKING AREA**

(x + 35 pages + 5 table + 2 pictures + 5 attachments)

Future babies and children are past their experience future growth and development that is fast and very secure, which will constitute a foundation that determines the quality of the success regeneration of the nation. (Sari,2011). Study Preliminary were already carried out in health centers Cakranegara is obtained the number of children under five in the month July year 2019 Toddler . The case of the death of a toddler in the year 2017 was 1,012 consisting of 953 and 59 cases of deaths of children under five from 103 926 the birth of life, while the case of death of children under five years old in 2016 was 1,084 cases, Consist 1,006 and 78 deaths of children under five from 103 132 the birth of life . (NTB data, 2017). The purpose of this research is to determine the factors mother which affects the growth and development of children under five in Regional Health Center Cakranegara year 2019. The design of the study is used descriptive with approach of cross sectional, with a population that is a mother who has a toddler as much as 155 people taking the sample in the study is used formula slovin and obtained a large sample of 60 respondents . Mechanical collection of data using the data of secondary obtained from reports PWS KIA in the month of July in 2019 and analysis yes n g is used in research this is the analysis of univariate by using a formula percentage.

The conclusion from the results of this study is expected that the results of the study show that most respondents from the age of mothers aged 20-35 years were 57 people (95%) and a small proportion of respondents aged > 35 years were 1 person (2%). Then the level of mother's education most of the high school level respondents 41 people (68%) and a small proportion of elementary school education respondents as many as 8 people (13%). Suggestions of the results of this study can be used as input for special mothers who have children under five so as to further enhance their knowledge of growth and development of toddlers through a variety of available information media.

Said Key: Mather factor, Toddler Growth and Development

Reference: 30 (2010-2017)

* Student of Study Program D III Midwifery at University of Muhammadiyah Mataram.

** Lecturer at Muhammadiyah Mataram University

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa bayi dan anak adalah masa mereka mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dan sangat penting, dimana nantinya merupakan landasan yang menentukan kualitas penerus generasi bangsa. Masa kritis anak pada usia 6-24 bulan, karena kelompok umur merupakan saat periode pertumbuhan kritis dan kegagalan tumbuh (*growth failure*) mulai terlihat penanganan kelainan yang sesuai pada masa golden age dapat meminimalisir kelainan pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga kelaianan yang bersifat permanen dapat dicegah (Sari, 2011).

Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini, yaitu dari 0 sampai 5 tahun. Masa ini sering juga disebut sebagai fase "*Golden Age*". Golden age merupakan masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan. Selain itu, penanganan kelainan yang sesuai pada masa golden age dapat meminimalisir kelainan pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga kelaianan yang bersifat permanen dapat dicegah (Nutrisiani, 2010).

Menurut Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar oleh Depkes RI (2010), stimulasi adalah kegiatan dalam pemberian rangsang pada anak sejak dini dalam bentuk kemampuan dasar yang terarah agar

tercapai tumbuh kembang anak yang optimal. Pemberian stimulasi tumbuh kembang ini dapat dilakukan oleh orangtua, pengasuh, anggota keluarga maupun kelompok masyarakat dalam kualitasnya dengan dilaksanakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga lingkungan rumah tangga. Kegiatan menstimulasi tumbuh kembang anak dapat lebih ditingkatkan (orangtua, pengasuh, anggota keluarga), masyarakat (kader posyandu LSM dan sebagainya) dan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial). Menurut buku Pedoman Penanganan Kasus Rujukan Kelainan Tumbuh Kembang Balita (Kemenkes RI, 2011).

Angka Kematian Balita (AKBA) hasil survei Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan AKBA 32 per 1.000 kelahiran kehidupan. Data AKBA dikatakan on The track (terus menurun) dan pada SDKI tahun 2017 yaitu menunjukkan angka 24/1.000 berdasarkan laporan kabupaten/kota. Pertumbuhan dan perkembangan anak secara fisik, mental, sosial emosional dipengaruhi oleh gizi, kesehatan dan pendidikan. Ini telah banyak dibuktikan dalam berbagai penelitian, diantaranya penelitian *longitudinal* oleh Bloom mengenai kecerdasan yang menunjukkan bahwa kurun waktu 4 tahun pertama usia anak, perkembangan kognitifnya mencapai sekitar 50%, kurun waktu 8 tahun mencapai 80%, dan mencapai 100% setelah anak berusia 18 tahun. Penelitian lain mengenai kecerdasan otak menunjukkan fakta bahwa untuk memaksimalkan kepandaian seorang anak, stimulasi harus dilakukan sejak 3 tahun pertama dalam kehidupannya mengingat pada usia tersebut

jumlah sel otak yang dipunyai dua kali lebih banyak dari sel-sel otak orang dewasa (Kemenkes, 2013).

Angka Kematian Balita adalah jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun selama satu tahun tertentu per 1000 anak. Angka Kematian Balita kerap dipakai untuk mengidentifikasi kesulitan ekonomi penduduk karena indikator ini merupakan refleksi sosial ekonomi yang terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak, status gizi dan lingkungan anak-anak bertempat tinggal termasuk pemeliharaan kesehatannya. Laporan rutin (pencatatan) petugas kesehatan di Provinsi NTB mencatat bahwa kasus kematian balita pada tahun 2017 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2016. Kasus kematian balita pada tahun 2017 adalah 1.012 terdiri dari 953 dan 59 kasus kematian anak balita dari 103.926 kelahiran hidup, sedangkan kasus kematian balita tahun 2016 adalah 1.084 kasus, terdiri dari 1.006 dan 78 kematian anak balita dari 103.132 kelahiran hidup (Data NTB, 2017).

Upaya pemerintahan dalam menangani tumbuh kembang pada balita usia 1-5 tahun salah satu programnya adalah melakukan pelatihan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang di tenaga kesehatan dan diterbitkan buku pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang di tingkat pelayanan dasar (Sukamti, 2012)

Studi pendahuluan yang sudah dilakukan di puskesmas Cakranegara adalah didapatkan jumlah balita pada bulan Maret 2018 sebesar 972 Balita. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk lebih lanjut melakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh

kembang pada balita usia 1-5 tahun di wilayah puskesmas Cakranegara tahun 2019”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apakah faktor ibu yang mempengaruhi tumbuh kembang balita di wilayah puskesmas Cakranegara tahun 2019”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor ibu yang mempengaruhi tumbuh kembang balita di Wilayah Puskesmas Cakranegara tahun 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi faktor usia ibu yang mempengaruhi tumbuh kembang balita di Wilayah kerja Puskesmas Cakranegara tahun 2019.
- b. Mengidentifikasi faktor pekerjaan ibu yang mempengaruhi tumbuh kembang balita di Wilayah kerja Puskesmas Cakranegara tahun 2019.
- c. Mengidentifikasi faktor pendidikan ibu yang mempengaruhi tumbuh kembang balita di Wilayah kerja Puskesmas Cakranegara tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangsi ilmiah bagi Dunia pendidikan dan memberikan maanfaat bagi tenaga kesehatan terkhusus pada mahasiswa kebidanaan serta memperkaya khasanah ilmu pengetahuan serta dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya.

2. Bagi institusi

Sebagai bahan masukan bagi instansi terkait dalam menentukan kebijakan dibidang kesehatan. serta menambah bahan bacaan perpustakaan Kebidanan Unersitas Muhammadiyah Mataram yang dapat dijadikan panduan bagi mahasiswa/mahasiswi yang akan melanjutkan penelitian.

3. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan penelitian dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat selama masa pendidikan di kebidannan Muhammadiyah Mataram dalam bidang faktor ibu yang mempengaruhi tumbuh kembang balita di wilayah kerja puskesmas Cakranegara tahun 2019.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Tumbuh Kembang

1. Defenisi

Pertumbuhan (*growth*) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu. Anak tidak hanya bertambah besar secara fisik, melainkan juga ukuran dan struktur organ-organ tubuh dan otak. Sebagai contoh, hasil dari pertumbuhan otak adalah anak mempunyai kapasitas lebih besar untuk belajar, mengingat, dan mempergunakan akalinya. Jadi anak tumbuh baik secara fisik maupun mental. Pertumbuhan fisik dapat dinilai dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter) umur tulang, dan tanda-tanda seks sekunder (Soetjiningsih, 2013). Pertumbuhan adalah perubahan individu dalam bentuk ukuran badan, perubahan otot, tulang, kulit, rambut dan kelenjar. Menurut Karl E Garrison (Syamsussabri, 2013)

Pengertian perkembangan secara termitologis adalah proses kualitatif yang mengacu pada penyempurnaan fungsi sosial dan psikologis dalam diri seseorang dan berlangsung sepanjang hidup manusia. Menurut para ahli perkembangan merupakan serangkaian perubahan progresif yang terjadi sebagai akibat dari proses kematangan dan pengalaman, terdiri atas serangkaian perubahan yang bersifat kualitatif dan kuantitatif dimaksudkan bahwa perkembangan merupakan proses perubahan individu

yang terjadi dari kematangan (kemampuan seseorang sesuai usia normal) dan pengalaman yang merupakan interaksi antara individu dengan lingkungan sekitar yang menyebabkan perubahan kualitatif dan kuantitatif (dapat diukur) yang menyebabkan perubahan pada diri individu tersebut. (E.B Harlock dalam Syamsusbahri, 2013).

2. Aspek-aspek pertumbuhan dan perkembangan

a. Aspek pertumbuhan

Untuk menilai pertumbuhan anak dilakukan pengukuran antropometri pengukuran antropometri meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan (panjang badan), lingkar kepala, lingkar lengan atas, dan lingkar dada (Saputri, 2014).

Pengukuran berat badan digunakan untuk menilai hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, pengukuran tinggi badan digunakan untuk menilai status perbaikan gizi disamping faktor genetik, sedangkan pengukuran lingkar kepala dimaksudkan untuk menilai pertumbuhan otak. Pertumbuhan otak kecil (mikrosefali) menunjukkan adanya retardasi mental, apabila otaknya besar (volume kepala meningkat) terjadi akibat penyumbatan cairan serebrospinal (Hidayat, 2011). Pada umur 6 bulan lingkar kepala rata-rata adalah 44 cm (Angelina, 2014).

b. Aspek Perkembangan

- 1) Motorik kasar (*gross motor*) merupakan keterampilan meliputi aktivitas otot-otot besar seperti gerakan lengan, duduk, berdiri, berjalan dan sebagainya (Saputri, 2014).
- 2) Motorik halus (*fine motor skills*) merupakan keterampilan fisik yang melibatkan otot kecil dan koordinasi mata dan tangan yang memerlukan koordinasi yang cermat. Perkembangan motorik halus mulai memiliki kemampuan menggoyangkan jari-jari kaki menggambar dua tau tiga bagian, menggambar orang, melambatkan tangan dan sebagainya (Saputri, 2014).
- 3) Bahasa (*Languange*) adalah kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan, berkomunikasi (Hidayat, 2011).

3. Ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan

Meskipun pertumbuhan dan perkembangan mempunyai arti yang berbeda, namun keduanya saling mempengaruhi dan berjalan secara stimulant. Pertumbuhan ukuran fisik akan disertai dengan penambahan kemampuan perkembangan anak (Nursalam, 2006). Adapun ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan anak menurut Soetjiningsih (2013) adalah :

1) Ciri pertumbuhan

Pertumbuhan dapat dinilai dari beberapa perubahan yaitu :

- a) Perubahan ukuran, terlihat jelas pada pertumbuhan fisik dengan bertambahnya umur anak terjadi pula penambahan berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala.
 - b) Proporsi tubuh, perubahan proporsi tubuh sesuai dengan bertambahnya umur anak, proporsi tubuh seorang bayi baru lahir sangat berbeda dibandingkan tubuh anak ataupun orang dewasa.
 - c) Hilangnya ciri-ciri lama, selama proses pertumbuhan terdapat hal-hal yang terjadi perah-an-lahan seperti menghilangnya kelenjar timus, lepasnya gigi susu dan menghilangnya reflex-refleks primitive.
 - d) Timbul ciri-ciri baru, dikarenakan pematangan fungsi-fungsi organ, seperti tumbuh gigi permanen.
- 2) Ciri perkembangan

Perkembangan melibatkan perubahan, yaitu terjadi bersamaan dengan pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi. Misalnya, perkembangan sistem reproduksi disertai dengan perubahan pada organ kelamin. Perubahan-perubahan ini meliputi perubahan ukuran tubuh secara umum, perubahan proporsi tubuh, berubahnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru sebagai tanda kematangan suatu organ tubuh tertentu. Perkembangan awal menentukan perkembangan selanjutnya. Seseorang tidak akan melewati satu tahap perkembangan sebelum dia melewati tahapan sebelumnya. Misalnya, seorang anak tidak akan bisa berjalan sebelum dia berdiri. Karena itu

perkembangan merupakan masa kritis karena akan menentukan perkembangan selanjutnya. Perkembangan juga memiliki tahap yang berurutan dan tahap ini dilalui seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan, dan tahap-tahap tersebut tidak bisa terjadi terbalik. Misalnya, anak lebih dahulu mampu berdiri sebelum berjalan, mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, dan lain-lain.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak

Tumbuh kembang anak mulai dari konsepsi sampai dewasa dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti faktor genetik dan faktor lingkungan bio-fisiko-psikososial, yang bisa menghambat atau mengoptimalkan tumbuh kembang anak (Soetjiningsih, 2013). Menurut Riyadi (2009) setiap orang tua akan mengharapkan anaknya tumbuh dan berkembang secara sempurna tanpa mengalami hambatan tertentu. Pola tumbuh kembang secara normal antara anak yang satu dengan anak yang lainnya pada akhirnya tidak selalu sama, karena dipengaruhi oleh interaksi oleh banyak faktor (Nursalam, 2008). Adapun faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak, yaitu :

a. Faktor dari dalam (internal)

Faktor dari dalam dapat dilihat dari faktor genetik dan hormonal, faktor genetik akan mempengaruhi kecepatan pertumbuhan dan kematangan tulang, alat seksual, serta saraf, sehingga merupakan modal

dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang, yaitu : perbedaan ras. Etnis atau bangsa, keluarga, umur jenis kelamin dan kelainan kromosom. Kemudian pengaruh hormonal, dimana sudah terjadi sejak masa prenatal, yaitu saat janin beumur 4 bulan. Pada saat itu, terjadi pertumbuhan yang cepat. Hormon yang berpengaruh terutama adalah hormon pertumbuhan somatotropin yang dikeluarkan oleh kelenjar pituitary. Selain itu, kelenjar tiroid juga menghasilkan kelenjar tiroksin yang berguna untuk metabolisme serta maturasi tulang, gigi dan otak (Soetjiningsih, 2013).

b. Faktor dari luar (eksternal)

Faktor dari luar dapat dilihat dari :

1) Faktor lingkungan

Menurut teori Andriana 2011 mengatakan bahwa pada lingkungan pengasuhan interaksi ibu dan anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Dimana ibu rumah tangga yang seharusnya mempunyai interaksi yang baik dengan balita, tetapi orang tua dalam mengasuh cenderung membiarkan balita bermain sendiri dengan temannya tanpa adanya pengawasan dari orang tua dan menitipkan balita kepada orang yang tinggal dalam satu rumah atau neneknya ketika ibu melakukan aktifitas seperti mencuci, memasak dan lain-lain.

2) Faktor usia

Faktor usia sangat mempengaruhi motivasi seseorang, kelompok motivasi yang sudah berusia lanjut lebih sulit dari orang yang masih muda. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti kosa kata dan pengetahuan umum. Pada usia dewasa muda (20-30 tahun) merupakan periode pertumbuhan fungsi tubuh dalam tingkat yang optimal kematangan emosional, intelektual dan social, sedangkan dewasa pertengahan (41-50 tahun) secara umum merupakan puncak kejayaan social, kesejahteraan, sukses ekonomi dan stabilisasi, jadi usia sangat berpengaruh terhadap motivasi seseorang dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang pada balita usia 1-5 tahun (Nutrisiani, 2010)

3) Pendidikan

Tingkat pendidikan berhubungan secara signifikan dengan motivasi kader dalam melakukan SDIDTK pada balita. Pendidikan merupakan faktor ekstrinsik yang mempengaruhi timbulnya minat dan motivasi pada seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan memiliki minat dan motivasi SDIDTK yang positif terhadap tindakan dan pembaharuan. Pendidikan dapat menuntun manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupannya untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk

mendapatkan informasi misalnya hal yang menunjang tumbuh kembang pada balita (Sari, 2011).

4) Pekerjaan

Anak-anak yang mengikuti pendidikan anak usia jalur non formal mayoritas orang tuanya bekerja sebagai pegawai swasta sehingga faktor ekonomi keluarga tidak menghalangi keikutsertaan anak pada program PAUD jalur non formal. Hal ini sesuai dengan konsep Revina 2010 yang menyatakan bahwa kualitas tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi keluarga, kemiskinan, lingkungan yang jelek dan ketidak tahuan akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan pada anak.

Ibu yang bekerja menyerahkan pengasuhan anak pada kerabat keluarga untuk mengikuti sertakan pada PAUD non formal yang memiliki pendidikan lebih tinggi dari pendidikan ibunya sendiri sehingga proses pendidikan anak tetap dapat berlangsung sesuai dengan tahap perkembangannya (Aida, 2009)

5) Pengalaman

Menurut Septiatai (2012), mengatakan bahwa pengalaman pribadi masa lalu akan membawa seseorang memecahkan masalah bila dihadapkan dengan pengalaman dimasa akan datang. Dalam hal ini orang tua yang memiliki jumlah anak 1 kurang berpengalaman dalam memberikan stimulasi yang berulang dan terus menerus pada setiap aspek perkembangan anak berarti telah memberikan

kesempatan pada anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Dapat di aratkan bawa mempengaruhi dalam pertumbuhan dan perkembangan balita. Dalam setiap ada kesempatan berinteraksi dengan balita mampu melakukan aktivitas orang tua harus memberikan stimulai secara terus menerus dan bervariasi kepada balita yang disesuaikan dengan usia perkembangan dan kemampuan balita.

6) Informasi.

Informasi tentang pertumbuhan dan perkembangan balita tidak tidak hanya didapatkan dibangku formal tetapi juga bisa didapatkan secara informal seperti dari media masa dan media elektronik, tetapi tetapi karena pendidikan ibu tergolong rendah ibu kurang mampu mencerna informasi yang didapatkan terlebih dalam mengaplikasikaan kepada balitanya. Sehingga ibu akan sulit membawa balitanya untuk mencapai keberhasilan dalam mencapai tugas pertumbuhan dan perkembangan (Dian, 2011)

5. Tahap tumbuh kembang Anak

a. Pertumbuhan

1) Berat badan

Pemantauan pertumbuhan bayi dan anak dapat dilakukan dengan menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, dan lingkak kepala anak. Pertumbuhan berat badan bayi usia 0-6 bulan

mengalami penambahan 150-250 gram/minggu dan berdasarkan kurva pertumbuhan yang diterbitkan oleh National Center for Health Statistics (NCHS), berat badan bayi akan meningkat dua kali lipat dari berat lahir pada anak usia 4-7 bulan (Wong, 2008).

Berat badan lahir normal bayi sekitar 2.500-3.500 gram, apabila kurang dari 2.500 gram dikatakan bayi memiliki berat lahir rendah (BBLR), sedangkan bila lebih dari 3.500 gram dikatakan makrosomia. Pada masa bayi-balita, berat badan digunakan untuk mengukur pertumbuhan fisik dan status gizi diperhatikan (Susilowati 2008, dalam Rif'atunnisa, 2014).

2) Panjang badan

Istilah panjang badan dinyatakan sebagai pengukuran yang dilakukan ketika anak terlentang (Wong, 2008). Pengukuran panjang badan digunakan untuk menilai status perbaikan gizi. Selain itu, panjang badan merupakan indikator yang baik untuk pertumbuhan fisik yang sudah lewat (stunting) dan untuk perbandingan terhadap perubahan relatif, seperti nilai berat badan dan lingkaran lengan atas (Nursalam, 2008).

Pengukuran panjang badan dapat dilakukan dengan sangat mudah untuk menilai gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Panjang bayi baru lahir normal adalah 45-50 cm dan berdasarkan kurva yang ditentukan oleh *National Center for Health Statistics (NCHS)*, bayi akan mengalami penambahan

panjang badan sekitar 2,5 cm setiap bulannya (Wong, 2008). Penambahan tersebut akan berangsur-angsur berkurang sampai usia 9 tahun, yaitu hanya sekitar 5 cm/tahun dan penambahan ini akan berhenti pada usia 18-20 tahun.

3) Pengukuran Lingkar Kepala Anak

Cara yang biasa dipakai untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan otak anak. Biasanya ukuran pertumbuhan tengkorak mengikuti perkembangan otak, sehingga bila ada hambatan pada pertumbuhan tengkorak maka perkembangan otak anak juga terhambat. Pengukuran dilakukan pada diameter occipitofrontal dengan mengambil rerata 3 kali pengukuran sebagai standar (Chamidah, 2009).

Lingkar kepala pada waktu lahir rata-rata adalah 34-35 cm dan lingkar kepala ini lebih besar daripada lingkar dada. Pada anak umur 6 bulan, lingkar kepala rata-rata adalah 44 cm, umur 1 tahun 47 cm, 2 tahun 49 cm, dan dewasa 54 cm. Jadi, pertambahan lingkar kepala pada 6 bulan pertama adalah 10 cm, atau sekitar 50% pertambahan lingkar kepala sejak lahir sampai dewasa terjadi 6 bulan pertama kehidupan. (Soetjiningsih, 2013).

a. Perkembangan

- 1) Perkembangan motorik kasar, aspek perkembangan lokomosi (gerakan) dan postur (posisi tubuh). Pada usia 6 bulan, bila bayi didudukkan di lantai, bayi bisa duduk

sendiri tanpa disokong tetapi punggung masih membungkuk, bayi mampu berguling sebagai aktivitas yang disadari sehingga untuk mencapai benda dengan jarak dekat, bayi dapat berguling-guling. Kontrol kepala bayi muncul lebih dulu pada posisi tengkurap, sehingga bayi lebih dahulu berguling dari posisi terlentang.

- 2) Perkembangan motorik halus, kemampuan motorik halus dipengaruhi oleh matangnya fungsi motorik, dan koordinasi neuromuskular yang baik, fungsi visual yang akurat, dan kemampuan intelek nonverbal. Pada usia 6 bulan bayi mampu memindahkan objek dari tangan satu ke tangan lainnya, bayi juga mampu meraih dan mengambil benda dengan baik, tanpa disertai gerakan simultan pada tangan yang lain, bayi juga mampu memasukkan balok ke dalam gelas tapi tidak bisa mengambil kembali.
- 3) Perkembangan bahasa, kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, mulai mengenal kata-kata “da da, pa pa, ma ma”.
- 4) Perkembangan sosial, banyak dipengaruhi faktor lingkungan (pengasuhan). Seorang bayi mewarisi karakteristik emosional-sosial dan gaya berinteraksi, tetapi sifat bawaan tersebut dimodifikasi oleh gaya orangtua dan lingkungan sosial, bayi akan merasa nyaman disekitar orang-orang akrab

dan timbul kecemasan di sekitar orang asing. Pada usia ini bayi senang bermain dengan bayi lainnya, dan sekali-kali ia akan tersenyum dan meniru suara masing-masing, diusia ini bayi mulai mengenali orang tua.

6. Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan

a. Gangguan pertumbuhan fisik

Gangguan pertumbuhan fisik meliputi gangguan pertumbuhan diatas normal dan gangguan pertumbuhan dibawah normal. Pemantauan berat badan menggunakan KMS (Kartu Menuju Sehat). Menurut Soetjaningsih (2003, dalam Abdul Rajab, 2013) bila grafik berat badan naik lebih dari 120% kemungkinan anak mengalami obesitas atau kelainan hormonal. Sedangkan apabila grafik berat badan dibawah normal kemungkinan anak mengalami kurang gizi, menderita penyakit kronis atau kelainan hormonal. Lingkar kepala juga menjadi salah satu parameter yang penting. Ukuran lingkar kepala menggambarkan isi kepala termasuk otak dan cairan serebrospinal. Lingkar kepala yang lebih dari normal dapat dijumpai pada anak yang menderita hidroseflus, megaensefali, tumor otak. Sedangkan apabila lingkar kepala kurang dari normal dapat diduga anak menderita retardasi mental, malnutrisi kronis.

b. Gangguan perkembangan motorik

Perkembangan motorik yang lambat dapat disebabkan oleh beberapa hal. Salah satu penyebab gangguan perkembangan motorik adalah kelainan tonus otot atau penyakit neuromuskular. Anak dengan cerebral palsy dapat mengalami keterbatasan perkembangan motorik sebagai akibat spastisitas, athetosis, ataksia, atau hipotonia. Kelainan sumsum tulang belakang seperti spina bifida juga dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik. Namun tidak selamanya gangguan perkembangan motorik selalu didasari adanya penyakit tersebut. Faktor lingkungan serta kepribadian anak juga dapat mempengaruhi keterlambatan perkembangan motorik. Anak yang tidak mempunyai kesempatan belajar seperti sering digendong atau diletakkan di *baby walker* dapat mengalami keterlambatan dalam mencapai kemampuan motorik (Nur, 2009 dalam Rajab, 2013)

c. Gangguan perkembangan Bahasa

Gangguan perkembangan bahasa pada anak dapat diakibatkan berbagai faktor, yaitu adanya faktor genetik, gangguan pendengaran, kurangnya interaksi anak dengan lingkungan, maturasi yang terlambat. Selain itu, gangguan perkembangan bicara dapat juga disebabkan oleh kelainan fisik seperti bibir sumbing dan serebral pasli (Nur, 2009 dalam Rajab, 2013).

d. Gangguan suasana hati (*mood disorders*).

Gangguan tersebut antara lain adalah major depression yang ditandai dengan disforia, kehilangan minat, sukar tidur, sukar konsentrasi, dan nafsu makan terganggu. (Rajab, 2013).

e. Gangguan pervasif dan psikosis pada anak.

Meliputi *autisme* (gangguan komunikasi verbal dan nonverbal, gangguan perilaku dan interaksi sosial). *Asperger* (gangguan interaksi sosial, perilaku, perilaku yang terbatas dan diulang-ulang, obsesif), *childhood disintegrative disorders*. (Rajab, 2013).

7. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan anak

a. Antropometri

Pengukuran antropometri dimaksudkan untuk mengetahui ukuran-ukuran fisik seorang anak dengan menggunakan alat ukur tertentu, seperti timbangan dan pita pengukur (meteran). (Nursalam, 2008). Pada penentuan keadaan pertumbuhan fisik anak perlu dilakukan pemeriksaan antropometri dan pertumbuhan fisik. Pengukuran antropometri untuk memantau tumbuh kembang anak adalah berat badan, badan panjang, lingkar kepala dan lingkar lengan atas.

b. Indeks antropometri.

Indeks antropometri merupakan rasio dari pengukuran terhadap satu atau lebih pengukuran atau yang dihubungkan dengan umur,

TB/U (Tinggi Badan terhadap Umur) dan BB/U (Berat Badan terhadap Umur).

c. Interpretasi indeks antropometri gizi.

Interpretasi indeks antropometri gizi memerlukan ambang batas. Ambang batas dapat disajikan kedalam tiga cara, yaitu persen terhadap median, persentil, dan standar deviasi unit. WHO menyarankan menggunakan standar deviasi unit untuk meneliti dan memantau pertumbuhan. Standar Deviasi Unit (SD) disebut juga Z-skor.

Rumus perhitungan Z- Score adalah:

$$\text{Z-Score} = \frac{\text{Nilai Individu Subjek} - \text{nilai media baku rujukan}}{\text{nilai simpang baku rujukan}}$$

8. Macam tes perkembangan dan cara menilai perkembangan

a. Skala intelegensi *Wechsler*

Untuk anak pra sekolah dan sekolah penggunaan tes ini untuk anak usia sekolah (4 ampai 6,5 tahun) merupakan pengembangan dari penggunaan tes ini sebelumnya yaitu untuk anak-anak yang lebih besar dan orang dewasa. Tes ini memberikan informasi diagnostik yang berguna untuk penilaian terhadap perkembangan anak yang mengalami kesulitan beajar dan retardasi mental.

b. Skala perkembangan menurut *Gessel*

Tes ini digunakan pada anak usia 4 minnggu sampai 6 tahun, yang bertujuan untuk menentukan tahap kematangan dan kelengkapan

kegiatan suatu sistem yang sedang berkembang. Skala Gessel dibagi dalam 4 kelompok utama yaitu perilaku motorik, perilaku adaptif, perilaku bahasa dan perilaku sosial.

c. KPSP (Kuesioner Praskrining Perkembangan)

Formulir KPSP adalah alat/instrumen yang digunakan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Setiap golongan umur terdapat 10 pertanyaan anak untuk orang tua atau pengasuh.

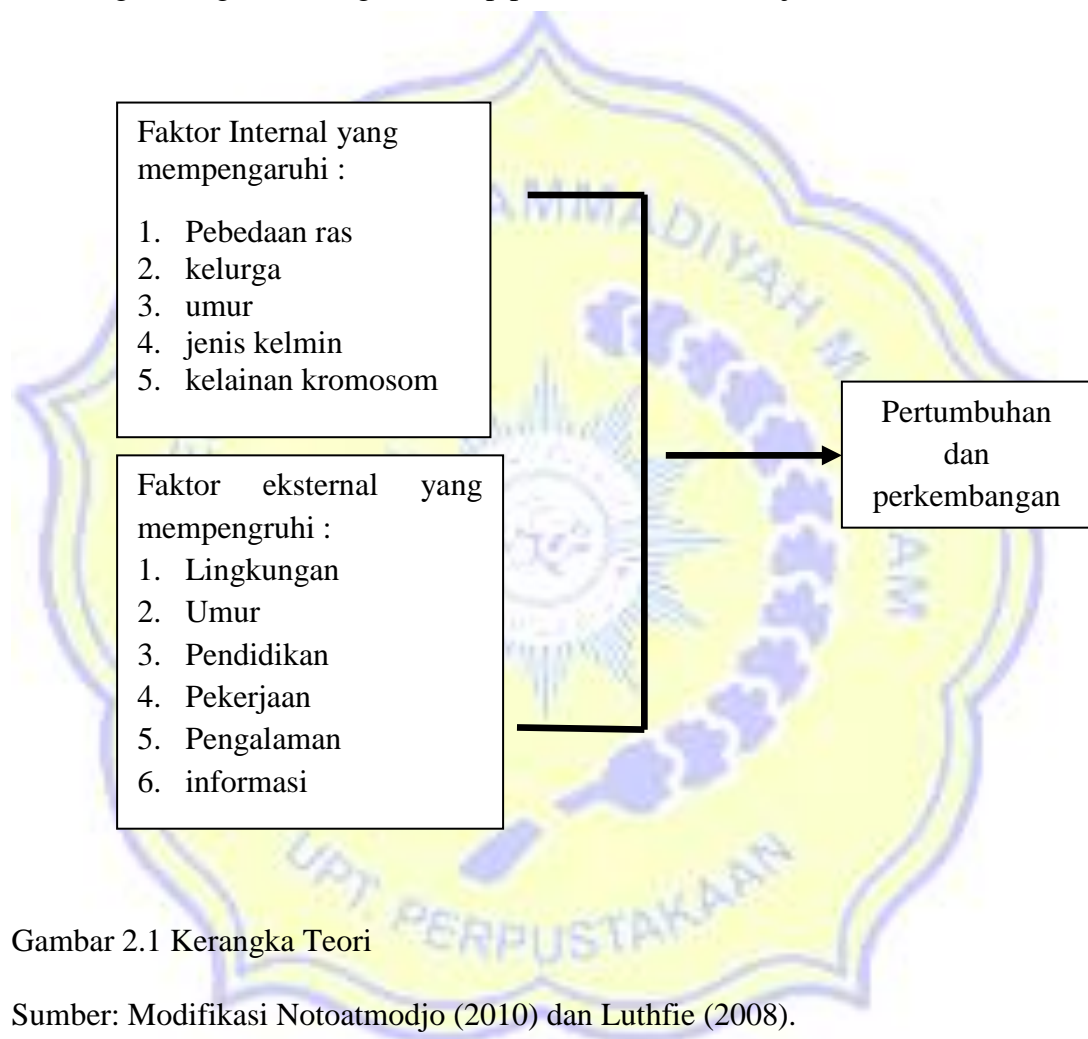
d. Tes skrining perkembangan menurut Denver.

Denver Developmental Screening Test (DDST) merupakan metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak.



B. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel – variabel yang akan diteliti (diamati) yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan yang digunakan untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoatmojo,2010)



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Notoatmodjo (2010) dan Luthfie (2008).

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada hakikatnya adalah suatu uraian atau visualisasi konsep – konsep serta variabel-variabel yang akan diukur atau diteliti (Notoadmojo,2012).

