

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Anak Usia *Toddler*

2.1.1 Pengertian dan karakteristik anak *Toddler*

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja (Hidayat, 2005). Salah satu periode penting dalam tahap tumbuh kembang anak adalah masa *toddler* atau *toddlerhood*. *Toddler* adalah anak yang sedang berada pada tahap kehidupan dari usia 1-3 tahun. Sesuai dengan tahapan teori psikososial Erikson, anak *toddler* berada pada tahap otonomi *versus* ragu-ragu dan malu-malu. Pada usia ini anak mendapatkan perasaan terhadap koreksi diri sendiri seraya mengatasi perasaan terhadap keraguan dan perasaan malu (Papalia & Sally Wendkos, 2008).

Pada tahap kehidupan ini terjadi perkembangan yang sangat pesat dan berdampak pada tahap perkembangan selanjutnya, oleh karena itu masa *toddler* seringkali disebut sebagai “periode kritis perkembangan” (Hartanto, 2006). Periode kritis merupakan putaran spesifik dari waktu selama lingkungan tersebut memiliki dampak paling besar pada individu (Potter & Perry, 2005). Perkembangan moral dan dasar-dasar kepribadian anak juga dibentuk pada fase ini, sehingga setiap penyimpangan sekecil apapun apabila tidak terdeteksi dan tertangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia suatu hari maka dari itu anak

toddler yang dapat tumbuh dan berkembang dengan baik pada periode ini akan menjadi dewasa yang sehat, baik secara fisik, mental maupun psikososial yang berguna sebagai sumber daya manusia yang berkualitas (Depkes RI, 2007).

2.1.2 Fase-fase pada masa *toddler*

a. Fase otonomi versus ragu-ragu

Menurut teori Eriikson, hal ini terlihat dengan berkembangnya kemampuan anak, yaitu dengan belajar untuk makan atau berpakaian sendiri. Apabila orang tua tidak mendukung upaya anak untuk belajar mandiri, maka hal ini dapat menimbulkan rasa malu/rasa ragu atas kemampuannya. Misalnya, orang tua yang selalu memanjakan anak atau mencela aktivitas yang dilakukan anak (Nursallam, 2005).

b. Fase anal

Menurut teori Sigmund Freud, pada fase ini sudah waktunya anak dilatih untuk buang air besar atau *toilet training* (buang air besar pada tempatnya). Anak juga dapat menunjuk beberapa bagian tubuhnya, menyusun dua kata, dan mengulang kata-kata baru (Nursallam, 2005).

c. Fase pra operasional

Pada fase ini, anak perlu dibimbing dengan akrab, penuh kasih sayang, tetapi juga tegas sehingga anak tidak mengalami kebingungan. Jika orang tua mengenal kebutuhan anak, maka anak akan berkembang perasaan otonominya sehingga anak dapat mengendalikan otot-otot dan rangsangan lingkungan (Nursallam, 2005).

2.2 Konsep Perkembangan

2.2.1 Pengertian Perkembangan

Perkembangan (*development*) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan/maturitas. Perkembangan menyangkut proses diferensiasi sel tubuh, jaringan tubuh, organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi dan perkembangan perilaku sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, 2012).

Perkembangan adalah serangkaian ketrampilan dan kompetensi yang harus dicapai atau dikuasai pada setiap tahap perkembangan agar anak mampu berinteraksi secara efektif dengan lingkungannya (Wong, 2008). Sedangkan menurut Zein dan Suryani (2005) perkembangan adalah perubahan-perubahan psikologis, fisik, sebagai hasil dari proses pematangan fungsi-fungsi psikis dan fisik yang ditunjang oleh faktor lingkungan dan proses belajar dalam masa waktu tertentu menuju kedewasaan.

2.2.2 Aspek Perkembangan

a. Perkembangan Gerakan Motorik Kasar (*Gross motor development*)

Aspek ini berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh, serta melibatkan otot-otot besar. Arah perkembangan motorik adalah sefalokaudal dan proksimodistal, serta umum ke spesifik, atau dari kemampuan gerakan motorik kasar ke motorik halus (Soetjningsih, 2012).

b. Perkembangan Gerakan Motorik Halus (*Fine motor development*)

Aspek ini berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian tubuh tertentu saja, dengan bantuan otot-otot kecil serta memerlukan koordinasi yang cermat dari mata, tangan, dan jari. Perkembangan motorik halus merupakan keterampilan penting yang membedakan manusia dengan sebagian besar binatang. Misal kemampuan untuk menggambar dan memegang suatu benda (Soetjningsih, 2012).

c. Perkembangan Bahasa (*Language development*)

Perkembangan bahasa adalah kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah, dan berbicara spontan. Kemampuan berkomunikasi pada manusia mempunyai fungsi tertinggi dibandingkan dengan hewan. Komunikasi tidak hanya berbicara, tetapi juga perilaku nonverbal seperti mimik wajah dan sikap tubuh. Pendengaran dan komunikasi saling terkait. Selain itu, diperlukan fungsi intelektual yang lebih tinggi untuk mengerti dan berbicara (Soetjningsih, 2012).

d. Perkembangan personal sosial

Aspek perkembangan personal sosial berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya. Aspek personal menyangkut kepribadian, konsep bahwa dirinya terpisah dari orang lain, perkembangan emosi, individualitas, percaya diri dan kritik diri sendiri sedangkan aspek sosial menyangkut hubungan dengan orang sekitarnya, yang dimulai dengan ibunya dan kemudian dengan orang lain yang ada di sekitar anak, sehingga anak mampu menyesuaikan diri dan mempunyai tanggung jawab sosial sesuai dengan umur dan budayanya (Soetjiningsih, 2012).

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang

1. Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar dan mempunyai peran utama dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Yang termasuk faktor genetik antara lain adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa (Soetjiningsih, 2012).

2. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai tidaknya potensi genetik. Lingkungan yang baik akan memungkinkan tercapainya potensi genetik. Sedangkan yang tidak baik akan menghambatnya. Lingkungan ini merupakan lingkungan biofisikopsikososial yang mempengaruhi individu setiap hari mulai konsepsi sampai akhir hayatnya (Soetjiningsih, 2012).

Faktor lingkungan ini secara garis besar dibagi menjadi :

- a. Faktor lingkungan pranatal
- b. Faktor lingkungan perinatal
- c. Faktor lingkungan pascanatal

Pada masa pascanatal yang mempengaruhi tumbuh kembang anak secara umum dapat digolongkan menjadi :

1. Faktor biologis

- a. Ras/ suku bangsa

Pertumbuhan somatik dipengaruhi oleh ras/ suku bangsa. Bangsa kulit putih /ras Eropa mempunyai pertumbuhan somatik lebih tinggi dibandingkan bangsa Asia (Soetjiningsih, 2012).

- b. Jenis Kelamin

Pertumbuhan fisik dan motorik berbeda antara anak laki-laki dan perempuan. Anak laki-laki lebih aktif bila dibandingkan dengan anak perempuan (Soetjiningsih, 2012).

- c. Umur

Umur yang paling rawan adalah masa balita karena pada masa itu anak sangat rentan terhadap penyakit dan sering terjadi kurang gizi (Soetjiningsih, 2012).

- d. Gizi

Makanan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak, kebutuhan anak berbeda dari orang dewasa.

- e. Perawatan Kesehatan

Perawatan kesehatan yang teratur tidak saja dilaksanakan kalau anak sakit, melainkan juga mencakup pemeriksaan

kesehatan, imunisasi, skrining dan deteksi dini gangguan tumbuh kembang (Soetjiningsih, 2012).

f. Kerentanan terhadap penyakit

Balita sangat rentan penyakit, sehingga angka kematian balita juga tinggi, terutama kematian bayi (Soetjiningsih, 2012).

g. Kondisi kesehatan kronis

Kondisi kesehatan kronis adalah keadaan yang perlu perawatan terus-menerus, tidak hanya penyakit, melainkan juga kelainan perkembangan (Soetjiningsih, 2012).

h. Fungsi metabolisme

Pada anak terdapat perbedaan proses metabolisme yang mendasar diantara berbagai jenjang umur (Soetjiningsih, 2012).

i. Hormon

Hormon-hormon yang terhadap tumbuh kembang antara lain adalah: growth hormon, tiroid, hormon seks, insulin, IGFs (*Insulin-like growth factors*), dan hormon yang dihasilkan kelenjar adrenal (Soetjiningsih, 2012).

2. Faktor Lingkungan Fisik

- a. Cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah
- b. Sanitasi
- c. Keadaan rumah
- d. Radiasi

3. Faktor psikososial

a. Stimulasi

Stimulasi dari lingkungan merupakan hal yang penting untuk tumbuh kembang anak. Anak yang mendapat stimulasi terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang (Soetjiningsih, 2012).

b. Motivasi belajar

Motivasi belajar dapat ditimbulkan sejak dini dengan memberikan lingkungan yang kondusif untuk belajar, misalnya perpustakaan, buku-buku yang menarik minat baca anak dan bermutu, suasana tempat belajar yang tenang, sekolah yang tidak terlalu jauh, serta sarana lainnya (Soetjiningsih, 2012).

c. Ganjaran ataupun hukuman yang wajar (*reinforcement/reward* atau *punishment*)

Kalau anak berbuat benar, kita wajib memberi ganjaran. Ganjaran tersebut akan menimbulkan motivasi yang kuat bagi anak untuk mengulangi tingkah laku yang baik tersebut. Sementara itu, menghukum dengan cara yang wajar saat anak berbuat salah diharapkan membuat anak mengerti mana yang baik dan tidak baik (Soetjiningsih, 2012).

d. Kelompok sebaya

Anak memerlukan teman sebaya untuk bersosialisasi dengan lingkungannya. Perhatian dari orang tua tetap dibutuhkan untuk memantau dengan siapa anak tersebut bergaul (Soetjiningsih, 2012).

e. Cinta dan kasih sayang

Salah satu hak anak adalah hak untuk dicintai dan dilindungi. Anak memerlukan kasih sayang dan perlakuan adil dari orangtuanya agar kelak menjadi anak yang bisa memberikan kasih sayangnya pula (Soetjningsih, 2012).

f. Kualitas interaksi orang tua

Interaksi timbal balik antara anak dan orang tua akan menimbulkan keakraban dalam keluarga. Hubungan yang menyenangkan dengan orang lain, terutama anggota keluarga akan mendorong anak untuk mengembangkan kepribadian dan interaksi sosial dengan orang lain (Soetjningsih, 2012).

4. Faktor Keluarga dan adat istiadat

a. Pekerjaan/ pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan dasar anak (Soetjningsih, 2012).

b. Pendidikan ayah/ibu

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor penting untuk tumbuh kembang anak karena dengan pendidikan yang baik, orang tua dapat menerima semua informasi tentang cara pengasuhan dan mendidik anak yang baik (Soetjningsih, 2012).

c. Jumlah saudara

Jumlah anak yang banyak, pada keluarga yang mampu dapat menyebabkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang

yang diterima anak. Pada keluarga yang sosial ekonomi kurang, jumlah anak yang banyak dapat menyebabkan kurangnya kasih sayang yang diterima anak serta kebutuhan dasar anak juga tidak terpenuhi (Soetjiningsih, 2012).

d. Jenis kelamin dalam keluarga

Pada masyarakat tradisional, perempuan mempunyai status lebih rendah dibandingkan laki-laki sehingga angka kematian dan malnutrisi lebih tinggi pada anak perempuan serta tingkat pendidikan umumnya juga lebih rendah (Soetjiningsih, 2012).

e. Kepribadian ayah/ibu

Kepribadian ayah dan ibu yang terbuka mempunyai pengaruh yang berbeda terhadap tumbuh kembang anak, bila dibandingkan dengan mereka yang memiliki kepribadian tertutup (Soetjiningsih, 2012).

f. Pola Pengasuhan

Pola pengasuhan yang diterapkan dalam keluarga bermacam-macam seperti pola pengasuhan permisif, otoriter, atau demokratis. Pola ini akan mempengaruhi perkembangan anak (Soetjiningsih, 2012).

g. Agama

Pengajaran agama harus sudah ditanamkan pada anak-anak sedini mungkin untuk menuntun anak berbuat kebaikan dan hidup sesuai norma yang berlaku. Untuk menjadi manusia yang berkualitas, tidak hanya diperlukan *Intellectual Quotient (IQ)*, dan

Emotional Quotient (EQ) yang tinggi, melainkan moral etika *Spiritual Quotient (SQ)* juga harus tinggi (Soetjiningsih, 2012).

2.3 Konsep Perkembangan Bahasa

2.3.1 Definisi Bahasa

Bahasa merupakan suatu bentuk komunikasi, baik secara lisan, tertulis maupun tanda-tanda yang didasarkan pada sebuah simbol-simbol (Santrock, 2011). Bahasa reseptif adalah kemampuan untuk mengerti, termasuk keterampilan visual (*reading, sign language comprehension*) dan *auditory (listening comprehension)*. Sedangkan bahasa ekspresif adalah kemampuan untuk memproduksi simbol komunikasi, luaran ini dapat juga berupa *visual (writing, signing)* atau *auditory (speech)* (Soetjiningsih, 2012). Semua bahasa manusia memiliki beberapa karakteristik umum. Karakteristik ini termasuk generativitas tak terbatas. Generatif tak terbatas (*Infinite generativity*) adalah kemampuan untuk memproduksi kalimat-kalimat penuh makna yang tak terbatas dengan menggunakan seperangkat kata-kata dan aturan yang terbatas (Gleason, 2009).

Perkembangan bahasa pada anak berhubungan dengan perkembangan dasar-dasar biologis seperti sistem syaraf (Santrock, 2007). Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak, karena kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan pada sistem lainnya seperti kognitif, sensorimotor, psikologis, emosi dan lingkungan di sekitar anak (Soetjiningsih, 2012). Anak-anak dengan gangguan perkembangan bahasa akan terjadi peningkatan risiko

mengalami masalah perilaku, kesulitan akademis, rasa malu, gangguan kecemasan, dan sulit bergaul dengan lingkungannya (Palkhivala, 2007).

2.3.2 Perkembangan Bahasa Normal

Hemisfer kiri merupakan pusat kemampuan berbahasa pada 94% orang dewasa kanan dan lebih dari 75% pada orang dewasa kidal. Pengkhususan hemisfer untuk fungsi bahasa sudah dimulai sejak di dalam kandungan, tetapi bagian ini baru berfungsi secara sempurna setelah beberapa tahun kemudian. Terdapat 3 area utama pada hemisfer kiri anak yang khusus untuk berbahasa, yaitu area *broca* dan kortek motorik di bagian anterior, dan area *wernicke* di bagian posterior. Informasi yang berasal dari kortek pendengaran primer dan sekunder, diteruskan ke bagian kortek temporoparietal posterior (area *Wernicke*). Informasi ini kemudian dicocokkan dengan ingatan yang sudah disimpan sebelumnya. Jawaban diformulasikan dan disalurkan oleh fasciculus arcuatus ke bagian anterior otak, untuk koordinasi jawaban motorik (area *Broca*). Apabila terjadi kelainan pada salah satu jalan impuls ini, akan terjadi kelainan bicara. Kerusakan pada bagian posterior akan mengakibatkan kelainan bahasa reseptif, sedangkan kerusakan di bagian anterior akan menyebabkan kelainan bahasa ekspresif.

Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak, karena kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kelainan pada sistem lainnya, seperti kemampuan kognitif, sensorimotor, psikologis, emosi dan lingkungan di sekitar anak. Rangsangan sensoris yang berasal dari pendengaran (*auditory*

expressive language development and auditory receptive language development) dan penglihatan (*visual language development*) sangat penting dalam perkembangan bahasa. Menurut teori neuropsikoinguistik, berbahasa adalah interaksi yang kompleks antara fungsi otak (*korteks serebri*), *semantik* dan *fragmatik, fonologi, grammar* dan organ yang memproduksi bahasa. Sistem ini saling berhubungan. Bila salah satu mengalami masalah maka akan terjadi gangguan bicara. Untuk diagnosis gangguan bicara, kita harus mengetahui *milestones* perkembangan bicara yang normal terlebih dahulu. Kisaran waktu *milestones* perkembangan bahasa cukup lebar, sehingga membuat klinisi sulit untuk menentukan normal atau tidak (Soetjiningsih, 2012).

2.3.3 Tahapan Perkembangan Bahasa

Terdapat 5 tahapan perkembangan bahasa pada anak yaitu :

1. *Reflective vocalization*

Pada bayi baru lahir, dengan caranya sendiri, bayi akan “berbicara”. Pada umur ini bayi masih belum mampu membedakan berbagai macam stimuli dari luar serta belum mampu bereaksi secara spesifik terhadap semua stimuli dari luar serta belum mampu bereaksi secara spesifik terhadap stimuli yang berbeda-beda, sehingga bayi hanya bisa menangis terhadap semua stimuli yang diterimanya. Tangisan bayi dan vokalisasi selama 2-3 minggu pertama dalam hidupnya bersifat reflektif. Vokalisasi terjadi akibat udara secara refleks keluar dari paru lewat pita suara sehingga terbentuk suara. Suara yang terbentuk tidak mempunyai arti sama sekali.

Pada akhir minggu kedua atau ketiga, pengamat/ibu yang jeli sudah dapat membedakan arti tangisan bayi. Bayi sudah mulai bisa memberikan reaksi yang berbeda terhadap stimuli yang diterimanya, sudah ada rasa tertarik terhadap wajah dan orang sekitarnya, karena sudah mulai terjadi maturasi baik fisik maupun mental. Pada umur 2-4 bulan bayi sudah bisa *cooing* (seperti suara burung merpati).

2. Babbling

Pada umur 6-7 minggu, bayi sudah mulai menunjukkan reaksi terhadap suara yang dibuatnya. Bayi menyenangi suara yang dibuatnya dan juga menghibur dirinya dengan suara. *Coos*, *gurgles*, dan permainan suara umum lainnya akan diikuti oleh perkembangan bicara baru yang disebut *babbling* pada umur sekitar 4-9 bulan. Suara yang ditimbulkan bermacam-macam, mulai dari vokal lalu konsonan, dan kombinasi keduanya. Vokal seperti "a" akan diulang-ulang dalam nada dan kekerasannya yang berbeda. Kemudian muncul suara konsonan labial "p" dan "b" (*guttural*), "g" (*dental*), dan terakhir nasal "n". Pada umur 6 bulan, bayi sudah memberikan reaksi kalau dipanggil namanya atau menoleh kearah sumber suara.

3. Lalling

Sampai dengan tahapan *babbling*, perkembangan pendengaran dan bahasa sama pada anak yang tuli dan anak yang tidak tuli. Karena masih bersifat reflektif dan merupakan respons terhadap stimuli internal, *babbling* terjadi baik pada anak yang tuli maupun yang tidak tuli. Setelah tahapan *babbling*, akan terjadi perbedaan perkembangan bahasa antara anak yang tuli dan tidak tuli. Mulai dari tahapan *Lalling*, pendengaran

mempunyai peran penting, *Lalling* adalah pengulangan suara atau kombinasi suara yang didengar seperti “ba-ba”, “ma-ma”, “gub-gub”. *Lalling* biasanya mulai pada sekitar umur 6 bulan.pada *Lalling*, yang penting adalah terdapat hubungan yang bermakna antara produksi suara dan pendengaran.

4. Echolalia

Sekitar umur 9-10 bulan, anak sudah bisa meniru suara yang dibuat oleh orang lain dan suara yang sering didengarnya. Pada tahapan *Lalling*, yang akan ditiru pertama kali adalah suara yang dimengerti anak dan suara yang sering didengar anak. Pada saat ini, anak sudah siap untuk menirukan segala macam suara. Mereka akan memilih suara mana yang mudah untuk ditiru dan yang tidak mudah ditiru (suara yang membingungkan).

5. True speech

Pada sekitar umur 12-13 bulan, rata-rata anak sudah mulai bisa berbicara. Ada anak yang lambat dan ada anak yang cepat berbicara. Yang dimaksud “berbicara” adalah anak yang sengaja menggunakan pola bunyi konvensional (kata-kata), yang merupakan respons terhadap situasi tertentu dari lingkungannya. Sebelum anak bisa bicara, anak harus mengerti dulu apa yang dikatakan orang lain (*verbal understanding*). Keadaan ini menunjukkan bahwa anak telah merespon baik secara mental maupun motorik terhadap kata-kata yang diucapkan orang lain. Kalau anak mampu mengerti (*verbal understanding*), mereka akan lebih cepat untuk berbicara.

Pada anak umur 18-24 bulan, kadang-kadang kosa katanya telah mencapai 30-60 kata, dan kecepatan anak dalam mempelajari bahasa meningkat drastis. Anak belajar rata-rata 3-4 kata per-hari, dan mulai mengkombinasikan kata ke dalam suatu frase yang terdiri dari 2 kata. Ketika kalimat panjang bertambah, anak mulai menguasai elemen struktur bahasa yang lebih spesifik, termasuk kata ganti, kata tanya, dan kata kerja. Pada umur 3 tahun, pemahamannya sudah sangat baik, yaitu anak sudah dapat membuat kata tanya “apa”, kemudian menggunakan kata tanya “mengapa”, dan akhirnya anak dapat terlibat dalam percakapan singkat. Pada umur 4-5 tahun, anak dapat menyusun kalimat yang kompleks, berpartisipasi dalam percakapan yang lebih bermakna, dan menuturkan cerita singkat. Selanjutnya kemajuan perkembangan bahasa anak sulit dibedakan oleh pendengar yang kurang terlatih, dan hanya akan terlihat pada saat dilakukan tes yang formal (Soetjningsih, 2012).

2.3.4 Perkembangan Bahasa Anak Usia *Toddler*

1. Kalimat satu kata (12-18 bulan)

Satu perkataan dimaksudkan untuk mengungkapkan satu perasaan atau satu keinginan. Seperti kata “mama” dimaksudkan untuk “mama, saya minta makan”, kemudian anak terus belajar berbicara karena dirangsang oleh “dorongan seajarnya”, yaitu dorongan meniru suara-suara yang diucapkan orang lain. Sebagai contoh, anjing menyalak mengeluarkan suara “gug-gug”, kucing mengeong mengeluarkan suara “meong-meong”. Sekarang bila anak melihat

anjing, ia sebut “gug-gug” dan kucing ia sebut “meong”. Anak mengubung-hubungkan berbagai kata dan tiruan suara tersebut dengan benda-benda lainnya sehingga diperoleh nama-nama (Mansur, 2014).

2. Masa memberi nama (18-24 bulan)

Perkembangan bahasa ini seakan-akan terhenti beberapa bulan karena anak memusatkan perhatiannya untuk belajar berjalan. Sesudah pertengahan tahun kedua, timbulah dorongan untuk mengetahui nama semua benda. Biasanya anak mempunyai pertanyaan yang banyak sekali. Sambil berjalan kesana sini dengan tak henti-hentinya ia bertanya, “Ini apa? Itu apa? Itu siapa? Ia mengapa?” itulah alasannya mengapa masa ini disebut “masa memberi nama” atau “masa apa itu” (Mansur, 2014).

3. Masa kalimat tunggal (24-30 bulan)

Bahasa dan bentuk kalimat makin banyak dan sempurna. Anak telah menggunakan kalimat tunggal. Sekarang ia mulai menggunakan awalan dan akhiran yang membedakan bentuk dan warna bahasanya. Sehubungan dengan bentuk dan warna bahasa itu, anak memerlukan waktu untuk mempelajarinya (Mansur, 2014).

4. Masa kalimat majemuk (>30 bulan)

Anak mengucapkan kalimat yang makin banyak dan bagus. Anak telah mulai menyatakan pendapatnya dengan kalimat majemuk. Dalam hal ini, anak sering berbuat kesalahan, tapi tampaknya ia tidak berputus asa. Kadang-kadang orang dewasa sukar memahami bahasa anak-anak. Kita harus mengenalnya lebih dahulu agar lebih mudah memahami bahasanya (Mansur, 2014).

2.3.5 Karakteristik Perkembangan Bahasa Anak usia 1-3 tahun

Tabel 2.1. Karakteristik Perkembangan Utama Bahasa

Usia (tahun)	Perkembangan bahasa normal	Kejelasan
1	<ul style="list-style-type: none"> Mengatakan dua sampai 3 kata-kata dengan arti Meniru bunyi-bunyi binatang 	Biasanya tidak lebih dari 25% kejelasan untuk pendengar yang tidak dikenal.
2	<ul style="list-style-type: none"> Menggunakan frase dua/ tiga kata Mempunyai perbendaharaan kata kira-kira 300 kata Menggunakan kata "Saya", "Aku", "Kamu" 	Pada usia 2 tahun, kejelasan 50% dalam konteks
3	<ul style="list-style-type: none"> Mengatakan empat sampai lima kalimat kata Mempunyai perbendaharaan kata kira-kira 900 kata 	Pada usia 3 tahun, kejelasan 75%.

(Wong, dkk, 2004)

Tabel 2.2 Milestones dan red flag perkembangan bahasa anak usia 12-36 bulan

Umur Perolehan	Keterampilan bahasa	Umur dikatakan terlambat	Temuan Abnormal atau <i>Red Flag</i> yang Perlu Dilakukan <i>Assesment</i>
9-12 bulan	Memahami perintah verbal	15 bulan	Pemahaman yang lemah terhadap perintah verbal rutin, seperti da...da.
	Menunjuk	15 bulan	Sekali-sekali bisa menunjuk untuk menyatakan keinginannya, tetapi tidak bisa menunjuk benda yang menarik perhatiannya
10-16 bulan	Memproduksi kata-kata tunggal	18 bulan	Gagal menggunakan kata-kata, gagal menambah kata-kata baru, kehilangan kata-kata yang sebelumnya telah didapat.
	Menunjuk bagian-bagian tubuh atau memahami kata-kata tunggal	18 bulan	Tidak bisa menunjukkan bagian-bagian tubuh, atau tidak bisa mengikuti perintah sederhana
18-24 bulan	Memahami kalimat sederhana	24 bulan	Pemahaman minimal dan bermain simbol yang terbatas, misalnya main boneka dan truk.
	Perbendaharaan kata meningkat pesat	30 bulan	Kurang dari 30 kata-kata pada umur 24 bulan atau kurang dari 50 kata-kata pada umur 30 bulan.
	Mengucapkan kalimat yang terdiri dari 2 kata/lebih	30 bulan	Gagal membuat kalimat yang terdiri dari 2 kata, ketika perbendaharaan kata >50 kata

Tabel 2.2 Lanjutan

Umur Perolehan	Keterampilan bahasa	Umur dikatakan terlambat	Temuan Abnormal atau <i>Red Flag</i> yang Perlu Dilakukan <i>Assesment</i>
24-36 bulan	Pengertiannya bagus terhadap percakapan yang sudah familiar pada keluarga	36 bulan	Lebih setengah dari percakapan keluarga yang di mengerti, setelah anak umur lebih dari 2 tahun
30-36 bulan	Percakapan melalui tanya jawab	36 bulan	Sering menirukan terhadap apa yang dikatakan orang
30-42 bulan	Mampu bercerita pendek atau mampu bertanya "mengapa"	48 bulan	Tidak sepenuhnya bisa menceritakan kembali

(Soetjiningsih, 2012)

2.3.6 Hal-Hal Penting Dalam Proses Belajar Bicara

1. Persiapan fisik untuk berbicara

Kemampuan berbicara tergantung pada maturitas organ-organ tubuh terkait dengan kemampuan berbicara. Pada waktu lahir, saluran nafas masih kecil, langit-langit datar, lidah masih terlalu besar untuk ukuran rongga mulut bayi. Produksi suara akan timbul bila terjadi maturitas pada organ-organ bantu bicara dan saraf yang terkait. Pendengaran yang baik merupakan salah satu syarat penting agar anak dapat berbicara.

2. Kesiapan mental untuk berbicara

Kesiapan mental untuk berbicara tergantung pada maturitas otak. Biasanya kesiapan mental tercapai pada umur 12 dan 18 bulan. Pada saat itu anak sudah mampu berbicara beberapa kata dan siap untuk

dilatih. Saat itu juga merupakan saat yang tepat untuk deteksi dini dan stimulasi dini gangguan bicara pada anak.

3. Model yang baik untuk ditiru

Agar anak dapat mengucapkan kata dengan benar dan mampu menggabungkan kata-kata menjadi kalimat yang benar, anak harus memiliki model bicara yang baik. Model tersebut terutama adalah orang tua dan pengasuh. Anak sebaiknya diajak bicara dengan menggunakan kalimat yang pendek, jelas, diucapkan tidak terlalu cepat dengan menggunakan kata-kata yang benar.

4. Kesempatan untuk berpraktik

Anak harus diberi kesempatan mempraktikkan kemampuannya berbicara. Orang tua harus melakukan interaksi dengan anak kapan saja, dengan cara mengajaknya bercakap-cakap sehingga dapat mengoptimalkan kemampuan anak berkomunikasi.

5. Motivasi

Motivasi bicara harus ditumbuhkan, dengan cara orangtua belajar mengerti kata-kata yang diucapkan anak atau tanda/sinyal yang diberikan oleh anak. Bila orang tua tidak mengerti apa yang diucapkan anak maka motivasi anak akan melemah.

6. Bimbingan

Untuk membimbing anak berbicara, diperlukan model yang baik, kata-kata yang benar dan jelas serta diucapkan perlahan-lahan, serta bimbingan. Kalau salah, segera dibetulkan (Soetjiningsih, 2012).

2.3.7 Bahaya Dalam Perkembangan Bahasa

Anak usia *toddler* mengalami kesulitan berbicara, hal ini dikarenakan bicara membutuhkan cara agar dapat dipahami oleh orang lain dan menyangkut pemahaman terhadap apa yang dikatakan orang lain dari kenyataan ini terdapat bahaya dalam bidang perkembangan ini. Hal-hal yang dapat memengaruhi penyesuaian anak terhadap lingkungan menurut Hurlock (2006) beraneka ragam salah satunya adalah keterlambatan bicara. Keterlambatan bicara terjadi pada anak apabila tingkat perkembangan bicara anak berada dibawah tingkat kualitas perkembangan bicara anak yang umunya sama yang dapat diketahui dari ketepatan penggunaan kata-kata (Hurlock, 2006). Penyebab dari keterlambatan bicara pada anak antara lain:

a. Rendahnya tingkat kecerdasan

Anak dengan tingkat kecerdasan yang rendah tidak mungkin sama bicaranya dengan anak yang mempunyai kecerdasan normal dan tinggi.

b. Kurang motivasi anak untuk berbicara

Hal ini dikarenakan anak mengetahui orang tua mengerti ketika anak berbicara bayi dan mereka menganggap hal hal ini sebagai hal yang manis.

c. Kurang kesempatan anak untuk praktek berbicara

Ketatnya batasan tentang seberapa boleh mereka berbicara di rumah, bergaul dengan saudara kandung yang lebih muda atau saudara kembar karena mereka memahami bicara anak.

d. Ketidakseriusan orangtua dalam memberikan dorongan (stimulasi) kepada anak untuk berbicara

Saat anak mulai berceloteh, orang tua tidak serius menstimulasi anak perkembangan bicara anak sehingga hal itu akan menghambat kata-kata yang akan diucapkan anak dan anak tersebut akan tertinggal dengan anak seusianya yang dapat dorongan bicara lebih banyak.

2.4 Konsep Perkembangan Personal Sosial

2.4.1 Definisi Perkembangan Personal Sosial

Perkembangan personal sosial adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi, dan berinteraksi dengan lingkungan. Perkembangan personal meliputi berbagai kemampuan yang dikelompokkan sebagai kebiasaan (habit), kepribadian, watak, dan emosi. Sedangkan perkembangan sosial adalah perkembangan kemampuan anak untuk berinteraksi dan bersosialisasi dengan lingkungannya (Soetjningsih, 2012). Sedangkan menurut Mulyasa (2014) perkembangan personal sosial berhubungan dengan perilaku anak dalam menyesuaikan diri dengan aturan masyarakat dan lingkungan yang diperoleh anak dari berbagai stimulus.

2.4.2 Aspek perkembangan Personal

a. Kebiasaan (habit)

Kebiasaan dibagi menjadi kebiasaan makan, tidur, kontrol sfingter, dan berpakaian.

➤ Kebiasaan makan (*feeding*) dan makan (*eating*)

Pada hari ulang tahun pertama, anak bisa makan sendiri sepotong kue ulang tahun dan ditelan dengan secangkir susu yang dipegang dengan kedua tangan. Pada umur 18 bulan, anak bisa makan sendiri dengan sendok, walaupun sering terbalik. Pada umur 3 tahun, anak bisa makan dengan baik dengan menggunakan sendok dan garpu dan mungkin bisa makan dengan menggunakan sendok (Soetjiningsih, 2012).

➤ Tidur

Tidur adalah suatu tingkah laku yang dapat berubah dan berkembang. Pada umur 5-18 bulan, tidur malam menjadi sebuah ritual dan waktu yang nyaman, tetapi masalah tidur mulai muncul. Kebanyakan anak tidur sepanjang malam, tetapi beberapa terbangun dan membutuhkan belaian. Sekitar 20% anak-anak yang berumur 15-18 bulan terbangun pada malam hari. Umur 2,5-3 tahun, ritual sebelum tidur penting untuk keberhasilan tidur (Soetjiningsih, 2012).

➤ Kontrol sfingter

Fungsi ekskresi adalah gabungan kompleks antara reaksi *volunter* dan *involunter* dan dipengaruhi oleh kondisi sosial. Pada saat lahir, buang air kecil dan besar merupakan aktivitas refleks. Secara bertahap, mekanisme *involunter* berubah menjadi mekanisme kontrol *volunter*, yaitu suatu kontrol yang tidak hanya karena pembelajaran dan kebiasaan melainkan mengalami perkembangan. Perubahan fisik dan tingkah laku ekskresi terjadi sebagai perubahan pada frekuensi, waktu, postur, persepsi dan perilaku. Pencapaian

kontrol buang air besar dan kecil tidak simultan, tetapi proses perkembangannya sama (Soetjiningsih, 2012).

➤ **Berpakaian**

Pada ulang tahun pertama, anak sudah mengetahui bahwa topinya terletak di kepala. Pada umur 18 bulan, anak bisa melepas celana, kaos kaki, sepatu, dan bisa membuka-menutup resleting dan kancing baju yang besar. Pada umur 3 tahun anak mulai berpakaian sendiri (Soetjiningsih, 2012).

b. **Kepribadian (*personality*)**

Kepribadian adalah aspek pada seseorang yang unik untuk setiap individu, dan berbeda sejak lahir. Kepribadian mempunyai struktur yang menarik untuk suatu keadaan menyenangkan dan insting dasar (Soetjiningsih, 2012).

c. **watak (*Temprament*)**

Definisi yang tepat untuk watak masih kontroversial, tetapi umumnya watak mencerminkan karakteristik gaya emosional anak dan respons tingkah laku terhadap berbagai situasi. Ini ditentukan oleh faktor genetik dan dimodifikasi oleh lingkungan (Soetjiningsih, 2012).

d. **Emosi (*emotions*)**

Emosi adalah perubahan dalam *arousal level*, yang ditandai oleh perubahan fisiologi, seperti denyut jantung atau frekuensi napas. Beberapa emosi yang mengalami perkembangan adalah menangis, tersenyum dan tertawa, cemas, rasa iri, marah dan menyerang (Soetjiningsih, 2012). Sedangkan menurut Santrock (2011) emosi adalah suatu perasaan atau pengaruh yang terjadi ketika seseorang

berada dalam situasi atau interaksi yang penting baginya, terutama penting bagi kesejahteraannya. Adapun Walgito (2004) mendefinisikan emosi sebagai keadaan yang ditimbulkan oleh situasi tertentu, dan cenderung terjadi dalam kaitannya dengan perilaku yang mengarah terhadap sesuatu, dan perilaku tersebut pada umumnya disertai adanya ekspresi kejasmanian, sehingga orang lain dapat mengetahui bahwa seseorang sedang emosi.

2.4.3 Aspek perkembangan Sosial

Perkembangan sosial adalah perkembangan kemampuan anak untuk berinteraksi dan bersosialisasi dengan lingkungannya. Dengan bertambahnya usia anak, perlu dikembangkan pergaulan yang lebih luas. Anak perlu berkawan dan perlu diajarkan aturan-aturan, disiplin, sopan santun dan lain-lain (Soetjningsih, 2012). Sedangkan menurut Yusuf (2006) perkembangan sosial didefinisikan sebagai proses belajar untuk menyesuaikan diri terhadap norma-norma kelompok, moral, dan tradisi.

Kemampuan bersosialisasi anak tidak otomatis berjalan dengan sendirinya, tetapi melalui proses. Menurut Hurlock (2006) ada tiga proses dalam perkembangan kemampuan sosial anak, yaitu:

- 1) Belajar berperilaku yang dapat diterima secara sosial
- 2) Memainkan peran sosial yang dapat diterima oleh masyarakat
- 3) Perkembangan sikap sosial terhadap individu lain dan aktivitas masyarakat lainnya.

Dari ketiga proses sosialisasi diatas akan membentuk individu sosial, individu non sosial, dan individu anti sosial. Individu yang berhasil melewati ketiga proses diatas merupakan individu yang proses sosialisasinya berjalan lancar. Disisi lain, individu ini yang tidak mencerminkan ketiga proses diatas mencerminkan individu yang non sosial dan individu tersebut cenderung menyendiri. Sedangkan individu yang disebut antisosial adalah individu yang mengetahui tuntutan kelompoknya tetapi malah melawannya sehingga individu tersebut ditolak oleh kelompok sosialnya.

2.4.3.1 Jenis Kedekatan Sosial Anak

Kedekatan sosial dibagi dua, yaitu kedekatan sosial dengan anak-anak dan kedekatan sosial dengan orang dewasa. Karakteristik kedua kedekatan tersebut tumpang tindih, tetapi terdapat bukti yang menunjukkan bahwa keduanya berbeda.

1. Kedekatan sosial antara anak-anak

Anak-anak, baik laki-laki maupun perempuan, yang beberapa tahun lebih tua dari adiknya, mempunyai suatu pola protektif yang ditujukan pada anak yang lebih muda. Selain itu, anak yang lebih muda biasanya mempunyai pola penurut dan tergantung. Pada umumnya anak-anak akan lebih mudah berinteraksi dan bersosialisasi dengan teman sebayanya. Pada umur satu tahun, anak mempunyai pengganti terhadap penolakan atau ketertarikan pada kehadiran anak lain, melalui obyek yang ada kaitannya (misal, mainan). Pada umur 2 tahun, sudah terjadi pertukaran sosial yaitu

anak meniru perilaku anak lain atau menetapkan pola *"give and take"*.

Pada umur 3-4 tahun terdapat interaksi antara anak-anak dengan cara berbicara, bermain, atau menangis.

2. Kedekatan sosial pada orang dewasa

Anak-anak berumur 14-24 bulan mempunyai kedekatan berbeda terhadap orang dewasa dan terhadap anak-anak lain. Mereka juga mempunyai tingkah laku yang berbeda terhadap ibunya dan kepada orang dewasa lain. Kepada orang dewasa lain, kadang-kadang anak dapat berinteraksi melalui senyuman, kata-kata atau sentuhan. Mereka mungkin berespon lebih besar terhadap anak lain dari pada terhadap orang dewasa lain. Dunia orang dewasa dan anak-anak tumpang tindih dan orang tua berperan terhadap hubungan anak dengan kelompoknya, dengan cara memberi kesempatan mereka untuk bertemu anak-anak lain, memilihkan sekolah atau dengan bermain bersama anak tetangga.

3. Kedekatan dengan benda mati

Kedekatan dengan benda mati, seperti mainan yang enak dipeluk adalah suatu tahap perkembangan yang penting yang mencerminkan transisi antara realitas internal dan eksternal. Pada umur 3 tahun, anak yang mempunyai kedekatan terhadap sesuatu objek adalah hal biasa pada anak-anak yang berpikir untuk mandiri. Menghisap ibu jari atau menghisap benda lain merupakan kedekatan pada benda mati, dan pada umur ini mungkin mempunyai fungsi substitusi (Soetjiningasih, 2012).

2.4.4 Milestone Perkembangan Personal Sosial

Milestone perkembangan personal sosial lebih bervariasi daripada perkembangan motorik dan kognitif, karena perkembangan perkembangan personal sosial lebih banyak dipengaruhi faktor lingkungan (pengasuhan). Seorang bayi mewarisi karakteristik emosional sosial dan gaya berinteraksi, tetapi sifat bawaan tersebut di modifikasi oleh gaya orang tua dan lingkungan sosial (Soetjiningsih, 2012)

2.3 Tabel milestone perkembangan personal sosial

Umur	Tahap Perkembangan	Red Flags
12-18 bulan	<ul style="list-style-type: none"> - Bermain sendiri di dekat orang dewasa yang sudah dikenal - Menunjukkan apa yang diinginkan dengan menunjuk tanpa menangis/merengek - Anak bisa mengeluarkan suara yang menyenangkan atau menarik tangan ibu - Memeluk orang tua - Memperlihatkan rasa cemburu/ bersaing 	Hubungan sosial kurang, kemungkinan mengalami autisme
18-24 bulan	<ul style="list-style-type: none"> - Minum dari cangkir dengan kedua tangan belajar makan sendiri - Mampu melepas sepatu dan kaos kaki dan bisa melepas pakaian tanpa kancing - Belajar bernyanyi - Meniru aktivitas dirumah - Mencari pertolongan bila ada kesukaran/masalah - Dapat mengeluh bila basah atau kotor - Frekuensi buang air besar dan buang air kecil sesuai Munculnya kontrol buang air kecil, biasanya tidak kencing pada siang hari - Mampu mengontro buang air besar - Mulai berbagi mainan dan bekerja bersama-sama dengan anak-anak lain - Mencium orang tua 	Transisi buruk yang menetap kemungkinan mengalami suatu kelainan perkembangan pervasif
24-36 bulan	<ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan kemarahan jika tehalang - Mampu makan dengan sendok dan garpu dengan tepat - Mampu dengan baik minum dari cangkir - Makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah - Melepas pakaian sendiri - Sering menceritakan pengalaman baru - Mendengarkan cerita dengan gambar - Mulai membentuk hubungan sosial dan bermain 	

(Soetjiningsih, 2012)



2.5 Deteksi Dini Perkembangan

Skrining perkembangan merupakan hal yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup anak. Dengan melakukan skrining perkembangan maka dapat dilakukan deteksi dini gangguan perkembangan, dan jika terdapat penyimpangan perkembangan pada anak maka segera dapat ditangani.

2.5.1 Denver II (*Denver Developmental Screening Test II*)

Berikut ini adalah konsep *Denver Developmental Screening Test II* (*Denver II*) :

1. Pengertian Denver II

Tes Denver II merupakan tes psikomotorik dan merupakan salah satu dari metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak. *Denver II* yang digunakan sekarang adalah revisi dari *Denver Developmental Screening Test* (DDST). Denver II bukan merupakan tes diagnostik atau tes IQ melainkan *Denver II* lebih ditujukan untuk skrining dengan cara membandingkan kemampuan perkembangan seorang anak dengan anak lain yang seumur (Soetjiningsih, 2012)

2. Fungsi Denver II

- Menilai tingkat perkembangan anak sesuai dengan umurnya
- Menilai perkembangan anak sejak lahir samapi umur 6 tahun.
- Menjaring anak tanpa gejala terhadap kemungkinan adanya kelainan perkembangan.
- Memastikan apakah anak dengan kecurigaan terdapat kelainan, memang benar mengalami kelainan perkembangan.

- Melakukan pemantauan perkembangan anak yang berisiko (Soetjiningsih, 2012)

3. Aspek Perkembangan yang Dinilai Pada Denver II

Menurut Soetjiningsih (2002), Aspek perkembangan yang dinilai terdiri dari 125 tugas perkembangan. Tugas yang diperiksa seriap kali skrining hanya berkisar 25-30 tugas. Terdapat 4 sektor perkembangan yang dinilai:

- Personal Social* (Perilaku sosial): Aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya.
- Fine Motor Adaptive* (gerakan motorik halus): Aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu yang dilakukan otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat.
- Language* (bahasa): kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan.
- Gross motor* (gerakan motorik kasar): aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh.

4. Alat yang digunakan

- Alat peraga : benang wol merah, kismis/ manik-manik, peralatan makan, peralatan gosok gigi, kartu/permainan ular tangga, pakaian, buku gambar, kertas, pensil, kubus warna merah, kuning, hijau, biru, kertas warna (tergantung usia kronologis anak saat diperiksa).
- Lembar formulir Denver II

- Buku petunjuk sebagai referensi yang menjelaskan cara-cara melakukan tes dan cara penilaiannya (Soetjiningsih, 2012)

5. Prosedur Denver II

- Tahap pertama: secara periodik dilakukan pada semua anak yang berusia 3-6 bulan, 9-12 bulan, 18-24 bulan, 3 tahun, 4 tahun, dan 5 tahun.
- Tahap kedua: dilakukan pada mereka yang pada tahap pertama, dicurigai mengalami hambatan perkembangan. Kemudian, prosedur ini dilanjutkan dengan evaluasi diagnostik yang lengkap.

6. Penilaian

Skor yang dipakai pada Denver II:

“P” = *Pass* (“lulus”): bila anak melakukan tes dengan baik, atau orangtua/ pengasuh anak memberi laporan (“tepat”/dapat dipercaya) bahwa anak dapat melakukannya.

“F” = *Fail* (“gagal”): bila anak tidak dapat melakukan tes dengan baik, atau orangtua/ pengasuh memberi laporan (“tepat”) bahwa anak tidak dapat melakukan dengan baik.

“NO” = *No Opportunity* (tidak ada kesempatan): bila anak tidak mempunyai kesempatan untuk melakukan tes karena ada hambatan. Skor ini hanya dipakai pada tes dengan tanda “R”.

“R” = *Refusal* (menolak): bila anak menolak untuk melakukan tes.

Setelah semua pemeriksa diselesaikan, dilakukan “tes perilaku” (terdapat dalam formulir Denver II di sebelah kanan bawah), untuk menolong pemeriksa secara subjektif menilai perilaku anak secara menyeluruh pada saat tes berlangsung.

7. Interpretasi dari Nilai Denver II

a. Penilaian “Lebih” (advanced)

Bila seorang anak “lulus” (Pass) pada *item* tugas perkembangan yang terletak di kanan garis umur, dinyatakan perkembangan anak “lebih”, karena kebanyakan anak sebayanya belum lulus.

Garis umur



b. Penilaian “Normal”

Bila seorang anak “gagal” (*fail*) atau “menolak” (*Refusa*) melakukan tes pada *item* di sebelah kanan garis umur, maka perkembangan anak dinyatakan normal. Anak diharapkan “lulus” sampai umurnya lebih tua.

Garis umur

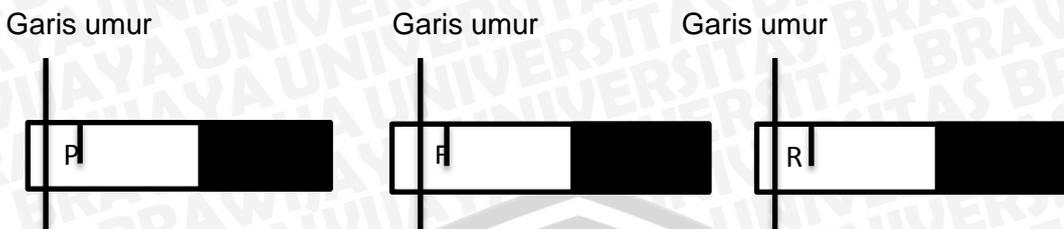


Garis umur



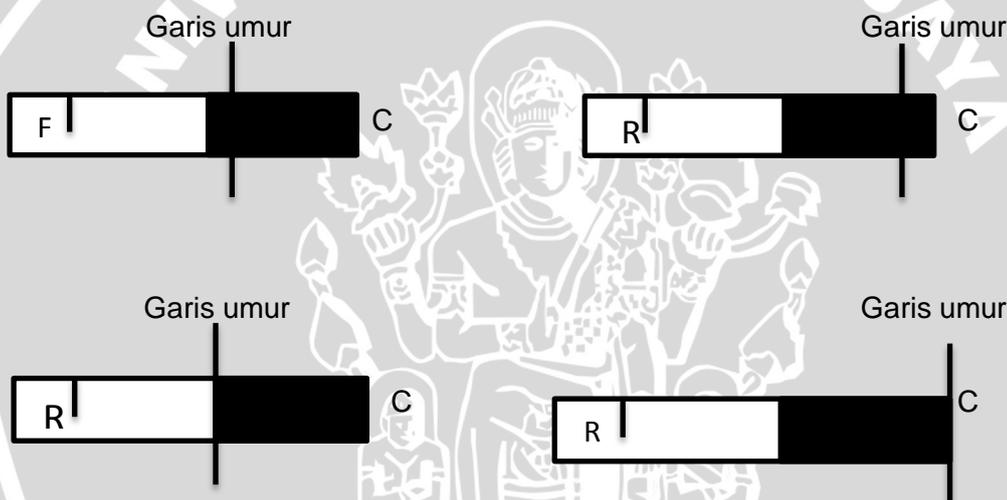
Atau bila anak “lulus”, “gagal” atau “menolak” tes pada item dimana garis umur terletak diantara persentil 25 dan 75. Perkembangan anak pada tes tersebut dinyatakan normal.





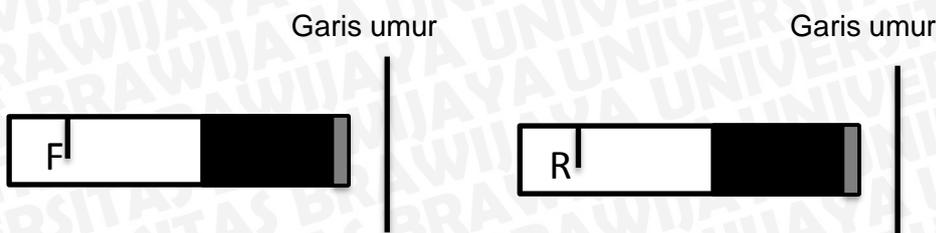
c. Penilaian Caution/ "Peringatan"

Bila seorang anak "gagal" atau "menolak" tes pada item dimana garis umur terletak pada atau antara persentil 75 dan 90, maka skornya adalah Caution (tuliskan C sebelah kanan kotak segi panjang).

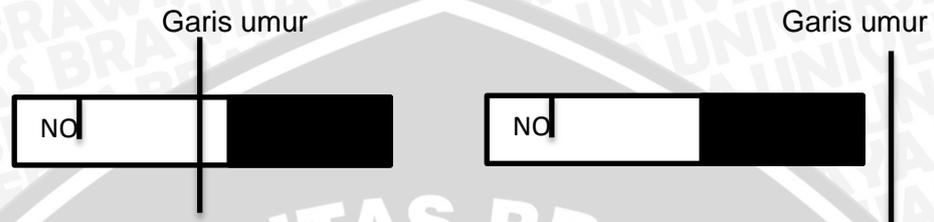


d. Penilaian *delayed*/ keterlambatan

Bila seorang anak "gagal" atau "menolak" melakukan tes pada *item* yang terletak lengkap di sebelah kiri garis umur, karena anak "gagal" atau "menolak" tes dimana 90% anak-anak sudah dapat melakukannya. Keterlambatan ditandai dengan memberi warna pada bagian akhir kotak segi panjang.



- e. Penilaian *No Opportunity* "tidak ada kesempatan" pada tes yang dilaporkan orangtua atau anak tidak ada kesempatan untuk melakukan atau mencoba, diberi skor sebagai "NO".



8. Interpretasi Hasil Tes

a. Normal

- Bila tidak ada keterlambatan atau paling banyak terdapat satu "caution" (C).
- Lakukan pemeriksaan ulang pada kontrol kesehatan berikutnya.

b. Abnormal

- Terdapat 2 atau lebih keterlambatan (F).
- Dirujuk untuk evaluasi diagnostik.

c. Suspek

- Bila didapatkan dua atau lebih "caution" (C) dan atau satu atau lebih keterlambatan (F).
- Lakukan tes ulang dalam satu atau dua minggu untuk menghilangkan faktor sesaat seperti rasa takut, keadaan sakit, mengantuk atau kelelahan.

Tidak dapat di tes :

- Bila menolak pada satu item atau lebih di sebelah kiri garis umur atau menolak pada lebih dari satu item yang tembus garis umur pada daerah 75-90%.

- Lakukan uji ulang dalam satu atau dua minggu.

Pertimbangan merujuk :

Bila setelah tes ulang, hasil tes masih “suspek” atau “tidak dapat diuji”, perlu dipikirkan anak dirujuk ke ahli tumbuh kembang.

(Soetjiningsih 2012).

2.6 Keluarga

2.6.1 Definisi Keluarga

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang tergabung kaena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam suatu rumah tangga, berinteraksi satu sama lainnya, dan di dalamnya terdapat peranan dari masing-masing anggota, menciptakan serta mempertahankan kebudayaan yang telah ada (Riyadi, 2009).

2.6.2 Definisi Ibu Rumah Tangga

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, ibu rumah tangga adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak atau telah bersuami yang mengatur penyelenggaraan berbagai macam pekerjaan rumah tangga (Kamus Besar Bahasa Indonesia).

2.6.3 Peran Ibu Rumah Tangga Di Dalam Keluarga

1. Ibu sebagai manager

Sebagai seorang manager, seorang ibu rumah tangga mampu mengintegrasikan berbagai macam karakter, berbagai macam keadaan/kondisi anggota keluarganya ke dalam satu tujuan rumah tangga. Ibu rumah tangga berperan menjadi sosok pengatur kelangsungan roda rumahtangganya sehari-hari (Baqir Sharif, 2003).

2. Ibu sebagai guru

Sebagai seorang guru, seorang ibu mampu mendidik putra-putrinya, mengajarkan sesuatu yang baru, melatih, membimbing mengarahkan serta memberikan penilaian baik berupa *reward* maupun *punishment* yang mendidik. Ibu merupakan sekolah yang paling utama dalam pembentukan kepribadian anak, serta sarana untuk memenuhi mereka dengan berbagai sifat mulia (Baqir Sharif, 2003).

3. Ibu sebagai *chef*

Sebagai seorang cheftentunya seorang ibu harus pandai memutar otak untuk berkreasi menghasilkan menu-menu yang dapat diterima semua anggota keluarga, baik menu sarapan, makan siang, maupun makan malam. Ibu rumahtangga juga berperan menjaga kesehatan keluarga (Baqir Sharif, 2003).

4. Ibu sebagai perawat

Sebagai seorang perawat, seorang ibu bagaimana dengan telatennya merawat putra-putrinya, dari mulai mengganti popok ketika bayi, memandikan, menyuapi makan, sampai segala sesuatu yang dibutuhkan oleh putra-putrinya sekecil apapun beliau perhatikan, dan

tidak bosan-bosannya mencurahkan kasih sayang dan perhatiannya yang begitu tulus (Baqir Sharif, 2003).

5. Ibu sebagai *accountant*

Sebagai seorang akuntan, seorang ibu mampu mengelola APBK (Anggaran Pendapatan dan Belanja Keluarga) dengan sebaik-baiknya, bagaimana mengatur pengeluaran belanja bulanan dari mulai membayar listrik, telepon, PAM, kebutuhan anak sekolah, dan kebutuhan-kebutuhan lainnya yang tak terduga. Dan bahkan bagaimana seorang ibu rumahtangga mampu membantu perekonomian keluarganya dengan tidak melupakan kodratnya sebagai ibu (Baqir Sharif, 2003).

6. Ibu sebagai dokter

Ibu sebagai seorang doctor bagaimana seorang ibu harus mampu mengupayakan kesembuhan dan menjaga putra-putrinya dari berbagai hal yang mengancam kesehatan. Berbagai cara dilakukan untuk menjaga anggota keluarganya tetap dalam keadaan sehat (Baqir Sharif, 2003).

2.6.4 Fungsi Keluarga

Keluarga memberikan dasar untuk pembentukan tingkah laku, watak, moral dan pendidikan anak. Pengalaman interaksi didalam keluarga akan menentukan pola dan tingkah laku anak terhadap orang lain di dalam masyarakat. Dalam pengasuhan anak, tidak hanya ibu yang berperan, melainkan ayah juga mempunyai kontribusi yang besar. Interaksi antara orang tua dan anak penting dalam perkembangan bahasa, kognitif dan emosi anak. Fungsi keluarga sangat bsar dalam mempengaruhi kehidupan anak, mengupayakan optimalisasi tumbuh kembang anak

(stimulasi, deteksi, intervensi dini), dan memberikan pelayanan pediatrik (pengobatan, pencegahan, habilitasi/rehabilitasi). Hasilnya berdampak pada kesehatan, pertumbuhan fisik, kecerdasan emosional (EQ), kognitif (IQ), moral spiritual (SQ), fungsi sosial serta kecerdasan majemuk. (Soetjningsih, 2012).

Menurut Ebrahim GJ dalam Soetjningsih (2012), keluarga merupakan tempat menimba pengalaman yang tidak ternilai bagi anak dalam hal :

1. Biologi

- Pengasuhan anak dan kasih sayang
- Makanan yang bergizi bagi anggota keluarga,
- Perawatan kesehatan
- Aktivitas dan istirahat.

2. Sosio kultural

- Transfer tradisi dan adat istiadat termasuk bahasa,
- Membentuk norma-norma perilaku yang diterima oleh masyarakat
- Proses sosialisasi.

3. Psikologis

- Pembentukan kepribadian dan rasa percaya diri,
- Penyesuaian ayah dan ibu tiri terhadap anak
- Kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain di luar keluarga.

4. Ekonomi

- Perolehan penghasilan dan bagaimana alokasinya,
- Pengaturan keuangan agar bisa menabung untuk masa depan.

5. Pendidikan

- Persiapan untuk kehidupan pada waktu dewasa
- Pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang ada hubungannya dengan tanggung jawab ekonomi dan sosial
- Mengerti peranan orang dewasa.

2.6.5 Kebutuhan Anak Dalam Keluarga

Kebutuhan anak dalam keluarga adalah:

1. Kebutuhan Fisik dan Biologis

Kebutuhan dasar manusia yang paling utama adalah kebutuhan fisik dan biologis. Kebutuhan ini juga berlaku pada anak, anak butuh makan, minum, menghirup udara segar, kehangatan, eliminasi baik itu buang air besar maupun buang air kecil. Kesemuanya ini akan berjalan dengan lancar jika ada bantuan aktif dari orang tua (Riyadi, 2009).

2. Kebutuhan Rasa Cinta dan Kasih Sayang

Anak akan berusaha mendapatkan cinta dan kasih sayang serta bisa diterima oleh orang terpenting dalam hidupnya, sehingga anak akan mendapatkan keamanan dan kenyamanan serta terbebas dari krisis. Sumber cinta utama bagi seorang anak adalah orang tua terutama ibu, cinta tersebut akan dikomunikasikan lewat kata-kata maupun perbuatan (Riyadi, 2009).

3. Kebutuhan Keamanan dan Kenyamanan

Anak biasanya akan mengalami bermacam-macam ancaman terhadap rasa aman, hal ini lebih disebabkan karena adanya

perubahan lingkungan selain oleh faktor usia anak itu sendiri. Anak akan dihadapkan oleh suatu ketidakjelasan dan ketidakpastian, disini *support* dari orang tua sangat diharapkan untuk meminimaisir *stressor* yang ada. Untuk mecapai rasa aman ini, anak butuh kehangatan dan rasa cinta serta kasih sayang dari orang tua, kestabilan keluarga serta pengendalian dari stress itu sendiri (Riyadi, 2009).

4. Kebutuhan Disiplin dan Otoriter

Semasa kecil anak akan hidup dalam lingkungan yang terorganisir dalam arti anak sudah disiapkan oleh orang tua untuk menerima pembatasan tingkah laku. Fungsi orang tua dalam hal ini adalah mengatur, menetapkan aturan yang sesuai dan cocok di rumah dan melihat bagaimana anak dalam menjalankan aturan tersebut (Riyadi, 2009).

5. Kebutuhan Dependent dan Independent

Anak diberikan kesempatan untuk belajar berfikir dan membuat keputusan sendiri, hal tersebut tentunya disesuaikan dengan tahap pertumbuhan dan perkembangan anak (Riyadi, 2009).

6. Kebutuhan *Self Esteem*

Self esteem merupakan penghargaan pribadi yang sifatnya sangat subyektif sebagai akibat dari evaluasi diri yang berkisar pada kemampuan dan penerimaan sosial. Untuk membentuk *self esteem* anak membutuhkan perasaan bahwa mereka secara individu akan sangat berbeda dengan orang lain yang ada disekitarnya (Riyadi, 2009).

2.7 Taman Penitipan Anak

2.7.1 Pengertian Taman Penitipan Anak

Taman Penitipan Anak (TPA) merupakan salah satu bentuk layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang menyelenggarakan program kesejahteraan sosial yang mencakup perawatan, pengasuhan dan pendidikan bagi anak sejak lahir sampai dengan usia 6 (enam) tahun (Kemendikbud, 2013).

2.7.2 Dasar Hukum Pendirian Taman Penitipan

Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia telah mengatur dasar hukum penyelenggaraan Taman Penitipan Anak dalam buku panduan Petunjuk Klinis Penyelenggaraan Taman Penitipan anak tahun 2013, sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1974 tentang Kesejahteraan Anak.
4. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2004-2025.
5. Peraturan Pemerintah No. 19 Tahun 2005 Tentang Standar Nasional Pendidikan.
6. Peraturan Pemerintah No.17 tahun 2010 Tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan, sebagaimana telah diubah dengan peraturan pemerintah No.66 tahun 2010

7. Peraturan Presiden No. 24 Tahun 2010 tentang Kedudukan, tugas dan fungsi kementerian negara serta susunan organisasi, tugas, dan fungsi eselon 1 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden No.67 tahun 2010.
8. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
9. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional No. 58 Tahun 2009 tentang Standar Pendidikan Anak Usia Dini.
10. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional No.16 Tahun 2007 tentang Standar Kualifikasi Akademik dan Kompetensi Guru

2.7.3 Tujuan Layanan Taman Penitipan Anak

1. Mengoptimalkan tumbuh kembang anak dalam pengasuhan, pendidikan, perawatan, perlindungan dan kesejahteraan.
2. Mengganti sementara peran orangtua selama bekerja/ditinggal (Kemendikbud, 2013)

2.7.4 Prinsip Umum Pendidikan Anak Usia Dini

Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia telah mengatur prinsip umum Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dalam modul Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Taman Penitipan Anak tahun 2013 sebagai berikut:

1. Berorientasi pada kebutuhan anak.

2. Sesuai dengan perkembangan anak.
3. Sesuai dengan keunikan setiap individu.
4. Kegiatan belajar dilakukan melalui bermain.
5. Anak belajar dari yang konkrit ke abstrak, dari yang sederhana ke yang kompleks, dari gerakan ke verbal, dan dari diri sendiri ke sosial.
6. Anak sebagai pembelajar aktif.
7. Anak belajar melalui interaksi sosial
8. Menyediakan lingkungan yang mendukung proses belajar.
9. Merangsang munculnya kreatifitas dan inovatif.
10. Mengembangkan kecakapan hidup anak.
11. Menggunakan berbagai sumber dan media belajar yang ada di lingkungan sekitar.
12. Anak belajar sesuai dengan kondisi sosial budayanya.
13. Melibatkan peran serta orangtua yang bekerja sama dengan para pendidik di lembaga PAUD TPA (Kemendikbud, 2013).

2.7.5 Prinsip-prinsip Penyelenggaraan Taman Penitipan Anak

Untuk mendukung mewujudkan anak usia dini yang berkualitas, maju, mandiri, demokrasi, dan berprestasi, maka prinsip filsafat pendidikan di TPA dapat dirumuskan menjadi: **Tempa, Asah, Asih, Asuh.**

1. Tempa

Yang dimaksud dengan tempa adalah untuk mewujudkan kualitas fisik anak usia dini melalui upaya pemeliharaan kesehatan, peningkatan mutu gizi, serta aktivitas jasmani sehingga anak memiliki fisik kuat, lincah, daya tahan dan disiplin tinggi.

2. Asah

Asah berarti memberi dukungan kepada anak untuk dapat belajar melalui bermain agar memiliki pengalaman yang berguna dalam mengembangkan imajinasi, kreativitas anak untuk melakukan, mengeksplorasi, memanipulasi, dan menemukan inovasi sesuai dengan minat dan gaya belajar anak.

3. Asih

Asih pada dasarnya merupakan penjaminan pemenuhan kebutuhan anak untuk mendapatkan perlindungan dari pengaruh yang dapat merugikan pertumbuhan dan perkembangan, misalnya perlakuan kasar, penganiayaan fisik dan mental dan eksploitasi.

4. Asuh

Melalui pembiasaan yang dilakukan secara konsisten untuk membentuk perilaku dan kualitas kepribadian dan jati diri anak dalam hal:

- a. Integritas, iman, dan taqwa;
- b. Patriotisme, nasionalisme dan kepeloporan;
- c. Rasa tanggung jawab, jiwa kesatria, dan sportivitas;
- d. Jiwa kebersamaan, demokratis, dan tahan uji;
- e. Jiwa tanggap (penguasaan ilmu pengetahuan, dan teknologi), daya kritis dan idealisme;
- f. Optimis dan keberanian mengambil resiko;
- g. Jiwa kewirausahaan, kreatif dan profesional.

2.7.6 Jenis-jenis Taman Penitipan Anak

Secara umum TPA terbagi menjadi dua jenis, yaitu berdasarkan waktu layanan dan tempat penyelenggaraan.

1. Berdasarkan waktu layanan

a. *Full day*

Tempat Penitipan Anak *full day* diselenggarakan selama satu hari penuh dari jam 7.00 sampai dengan 16.00, untuk melayani anak-anak yang dititipkan baik yang dititipkan sewaktu-waktu maupun dititipkan secara rutin/setiap hari.

b. *Semi day/Half day*

Tempat penitipan anak *semi day/half day* diselenggarakan selama setengah hari dari jam 7.00 s/d 12.00 atau 12.00 s/d 16.00. TPA tersebut melayani anak yang telah selesai mengikuti pembelajaran di Kelompok Bermain atau Taman Kanak-Kanak, dan yang akan mengikuti program TPQ (Taman Pendidikan Qur'an) pada siang hari.

c. *Temporer*

Tempat penitipan anak yang diselenggarakan hanya pada waktu-waktu tertentu saat dibutuhkan oleh masyarakat. Penyelenggara TPA Temporer bisa menginduk pada lembaga yang telah mempunyai izin operasional, contohnya: di daerah nelayan dapat dibuka TPA saat musim melaut, musim panen di daerah pertanian dan perkebunan, atau terjadi situasi khusus seperti terjadi bencana alam dll.

2. Berdasarkan tempat penyelenggaraan

a. Taman Penitipan Anak Perumahan

Taman penitipan anak yang diselenggarakan di kompleks perumahan untuk melayani anak-anak di sekitar perumahan yang ditinggal bekerja oleh orangtua mereka.

b. TPA Pasar

Taman Penitipan Anak yang melayani anak-anak dari para pekerja pasar dan anak-anak yang orangtuanya berbelanja di pasar.

c. TPA Pusat Pertokoan

Layanan TPA yang diselenggarakan di pusat perkantoran. Tujuan utamanya untuk melayani anak-anak yang orangtuanya bekerja di kantor pemerintahan/swasta tertentu namun tidak menutup kemungkinan TPA ini melayani anak-anak di luar pegawai kantor.

d. TPA Rumah sakit

Layanan yang diberikan selain untuk karyawan rumah sakit juga melayani masyarakat di lingkungan Rumah Sakit.

e. TPA Perkantoran

Layanan TPA yang diselenggarakan di pusat perkantoran. Tujuan utamanya untuk melayani anak-anak yang orangtuanya bekerja di kantor Pemerintahan/Swasta tertentu namun tidak menutup kemungkinan TPA ini melayani anak-anak di luar pegawai kantor.

f. TPA Pabrik

Layanan TPA Pabrik bertujuan untuk melayani anak-anak para pekerja Pabrik dan namun tidak menutup kemungkinan melayani anak-anak disekitar daerah tersebut (Kemendikbud, 2013).

2.7.7 Peserta Didik Taman Penitipan Anak

a. Sasaran

- 1) Sekurang-kurangnya berusia 3 bulan sampai 6 tahun, prioritas anak yang orangtuanya bekerja.
- 2) Dimungkinkan anak diatas usia PAUD apabila diperlukan.

b. Pengelompokan Usia

Kegiatan di TPA dilakukan dengan cara dikelompokkan berdasarkan usia (utamanya anak 0-2 tahun), dengan pengelompokan sebagai berikut:

- 1) 3 bulan - < 12 bulan
- 2) 12 bulan - < 18 bulan
- 3) 18 bulan - < 24 bulan
- 4) 2 tahun - < 3 tahun
- 5) 3 tahun - < 4 tahun
- 6) 4 tahun - < 5 tahun
- 7) 5 tahun - < 6 tahun (Kemendikbud, 2013).

2.7.8 Sarana dan Prasarana di Taman Penitipan Anak

a. Tempat belajar

1) Lingkungan

Lingkungan belajar terdiri dari ruang dalam dan ruang luar. Keduanya digunakan untuk kegiatan bermain anak. Lingkungan belajar harus memenuhi kriteria kebersihan, aman secara fisik maupun dari ketakutan atau tekanan. Untuk langkah pengamanan pintu dan jendela harus selalu terkunci, hanya dapat dibuka oleh pengasuh agar anak tidak dapat keluar sendiri tanpa pengawasan.

2) Prasarana Belajar

a) Gedung

Program TPA harus menggunakan bangunan/ gedung permanen yang mudah dijangkau oleh orangtua calon peserta didik, cukup aman dan nyaman.

b) Ruangan

Luas ruangan disesuaikan dengan jumlah peserta didik sehingga anak dapat leluasa bergerak. Ruangan juga harus dilengkapi dengan penerangan dan ventilasi yang cukup.

Idealnya lembaga TPA memiliki beberapa ruangan, antara lain :

- (1) Ruang serbaguna (untuk proses pembelajaran, makan dan tidur anak, dilengkapi buku bacaan untuk anak);
- (2) Ruang kantor/administrasi;
- (3) Dapur;
- (4) Kamar mandi/WC anak;

- (5) Kamar mandi/WC untuk orang dewasa (pendidik, pengelola dan pengasuh);
- (6) Tempat cuci;
- (7) Ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) atau khusus bagi anak yang sakit.

3) Sarana Belajar

Sarana penunjang yang perlu disediakan di lembaga TPA adalah:

- a) Sarana untuk kesehatan yang mendukung pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) bagi anak, seperti bahan untuk mencuci tangan, menyapu, sikat gigi masing-masing anak, dsb.
- b) Sarana makan yang bersih : piring, sendok, mangkok dsb.
- c) Sarana mandi cuci kakus untuk toilet: air bersih yang cukup, sabun mandi, handuk kecil, dsb.
- d) Sarana untuk tidur seperti matras, bantal, selimut sesuai ukuran anak.
- e) Sarana penunjang perkantoran/administrasi : seperti meja, rak buku, kursi, almari, rak-rak untuk alat permainan, box, tempat tidur, kasur, telepon, perlengkapan administrasi, TV, Radio (Kemendikbud, 2013).

2.7.9 Kelebihan Taman Penitipan Anak

- a. Lingkungan lebih memberikan rangsangan terhadap panca indera.
- b. Anak-anak akan memiliki ruang bermain (baik di dalam maupun di luar ruang) yang relatif lebih luas bila dibandingkan rumah mereka sendiri.
- c. Anak-anak lebih memiliki kesempatan berinteraksi atau berhubungan dengan teman sebaya yang akan membantu perkembangan kerjasama dan ketrampilan berbahasa.
- d. Para orang tua dari anak-anak mempunyai kesempatan saling berinteraksi dengan staf TPA yang memungkinkan terjadi peningkatan ketrampilan dan pengetahuan dan tata cara
- e. Anak akan mendapat pengawasan dari pengasuh yang bertugas.
- f. Pengasuh adalah orang dewasa yang sudah terlatih.
- g. Tersedianya beragam peralatan rumah tangga, alat permainan, program pendidikan dan pengasuh serta kegiatan yang terencana.
- h. Tersedianya komponen pendidikan seperti anak belajar mandiri, berteman dan mendapat kesempatan mempelajari berbagai ketrampilan (Patmonodewo, 2003).

2.7.10 Kelemahan Taman Penitipan Anak

- a. Pengasuhan yang rutin di TPA kurang bervariasi dan sifatnya kurang memperhatikan pemenuhan kebutuhan masing-masing anak secara pribadi karena pengasuh kurang memiliki waktu yang cukup.
- b. Anak-anak ternyata seringkali kurang memperoleh kesempatan untuk mandiri atau berpisah dari kelompok.
- c. Sosialisasi lebih mengarah pada kepatuhan daripada otonomi.

- d. Para orang tua cenderung melepaskan tanggung jawab mereka sebagai pengasuh kepada TPA.
- e. Kurang diperhatikan kebutuhan anak secara individual.
- f. Berganti-gantinya pengasuh yang seringkali menimbulkan kesulitan pada anak untuk menyesuaikan diri dengan pengasuh.
- g. Anak mudah tertular penyakit orang lain (Patmonodewo, 2003).

