

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Periode Anak

2.1.1 Periode Tumbuh Kembang Anak

1. Masa perinatal atau masa intra uterin (masa janin dalam kandungan. Pada masa ini dibagi menjadi 3 periode :
 - a. Masa zigot atau mudigah, sejak saat konsepsi sampai umur kehamilan 2 minggu.
 - b. Masa embrio, sejak umur kehamilan 2 minggu sampai 8 atau 12 minggu.
 - c. Masa janin atau fetus, sejak umur kehamilan 9 atau 12 minggu.
2. Masa bayi (infancy) umur 0 sampai 11 bulan. Pada masa ini dibagi menjadi 2 periode :
 - a. Masa neonatal, umur 0-28 hari.
 - b. Masa post (pasca) neonatal, umur 29-11 bulan.
3. Masa anak di bawah lima tahun (anak balita, umur 12-59 bulan).

Pada masa ini, kecepatan pertumbuhan mulai menurun terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik (gerak kasar dan gerak halus) serta fungsi ekskresi. Periode penting dalam tumbuh kembang adalah masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Setelah lahir terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung dan terjadi pertumbuhan serabut serabut syaraf dan cabang-cabangnya, sehingga terbentuk jaringan syaraf dan otak yang kompleks. Jumlah dan pengaturan hubungan-hubungan antar sel syaraf ini akan

sangat mempengaruhi segala kinerja otak, mulai dari kemampuan belajar berjalan, mengenal huruf, hingga bersosialisasi.

4. Masa anak prasekolah (anak umur 60-72 bulan) (Marmi, 2012).

2.2 Balita

2.2.1 Pengertian Balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun (Muaris, 2006). Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan (Sutomo dan Anggraini, 2010).

2.2.2 Pengertian anak usia 1-3 tahun (*Toddler*)

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 12-36 bulan atau (1-3 tahun). 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”. Periode kritis merupakan putaran spesifik dari waktu selama lingkungan tersebut memiliki dampak paling besar pada individu. Pada periode ini anak berusaha mencari tahu bagaimana mengontrol orang lain melalui kemarahan, penolakan, dan tindakan keras kepala. Hal ini merupakan periode yang sangat penting untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan intelektual secara optimal (Potter & Perry, 2005).

Anak pada masa *toddler* sudah mulai membangun kasih sayang dan kemandirian yang memungkinkan anak untuk berpisah dari orangtua. Pada saat stres, anak *toddler* biasanya akan manja ke orangtua, tetapi dalam aktivitas sehari-hari sebetulnya anak ini cukup mandiri (sering bilang “tidak” pada orangtuanya). Usia 2 sampai 3 tahun adalah periode pencapaian perkembangan yang pesat dalam area motorik halus, kemampuan sosial, kognitif, dan bahasa. Anak akan berubah dari “dependen” menjadi “mandiri” dan merupakan usia dimana “saya bisa melakukan itu sendiri”. (Marmi, 2012)

2.3 Perkembangan

2.3.1 Pengertian perkembangan

Perkembangan (*development*) merupakan perubahan dan perluasan secara bertahap, perkembangan tahap kompleksitas dari yang lebih rendah ke yang lebih tinggi, peningkatan dan perluasan kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, maturasi serta pembelajaran (Wong, 2008).

Perkembangan merupakan suatu proses yang panjang, dan membutuhkan dorongan atau stimulus untuk berlangsungnya suatu kehidupan. Perkembangan juga terjadi pada individu secara alami karena di dalam dirinya telah terdapat komponen psikologis yang menunjang perkembangannya (Baraja, 2008).

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 atau 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).

2.3.2 Ciri-ciri Tumbuh Kembang Anak

1. Perkembangan melibatkan perubahan (*Development involves changes*).
2. Perkembangan awal lebih kritis daripada perkembangan selanjutnya (*Early development is more critical than later development*).
3. Perkembangan adalah hasil dari maturasi dan proses belajar (*Development is the product of maturation and learning*).
4. Pola perkembangan dapat diramalkan (*The development pattern is predictable*).
5. Pola perkembangan mempunyai karakteristik yang dapat diramalkan (*The development pattern has predictable characteristics*).
6. Terdapat perbedaan individu dalam perkembangan (*There are periods in the development*).
7. Terdapat periode/ tahapan dalam pola perkembangan (*There are periods in developmental pattern*).
8. Terdapat harapan sosial untuk setiap periode perkembangan (*There are social expectation for every developmental period*).
9. Setiap area perkembangan mempunyai potensi risiko (*Every area of development has potential hazards*) (Soetjiningsih, 2012).

2.3.3 Teori-Teori Perkembangan

1. Teori Perkembangan Kognitif (Jean Piaget)

Perkembangan kognitif menurut Piaget merupakan perubahan-perubahan yang terkait usia yang terjadi dalam aktifitas mental. Ia juga menyebutkan bahwa kesuksesan perkembangan kognitif mengikuti proses yang urutannya melewati empat fase, yaitu fase sensorimotorik (0-2 tahun), fase pra-operasional (2-7 tahun), fase operasional (7-11 tahun), dan fase operasional formal (>11 tahun) (Wong, 2008).

2. Teori Perkembangan Psikososial (Erikson)

Teori perkembangan ini dikemukakan oleh Erikson yang mengemukakan bahwa perkembangan anak selalu dipengaruhi oleh motivasi sosial dan mencerminkan suatu keinginan untuk berhubungan dengan orang lain. Untuk mencapai kematangan kepribadian psikososial anak harus melewati beberapa tahapan yaitu : tahap percaya dan tidak percaya (1-3 tahun), tahap kemandirian versus malu-malu (2-4 tahun), tahap inisiatif versus rasa bersalah (3-6 tahun), tahap terampil versus minder (12-18 tahun) (Wong, 2008).

3. Teori Perkembangan Psikoseksual (Freud)

Teori perkembangan pertama kali dikemukakan oleh Sigmund Freud, ia menggunakan istilah psikoseksual untuk menjelaskan segala kesenangan seksual. Selama masa kanak-kanak bagian tubuh tertentu memiliki makna psikologik yang menonjol sebagai sumber kesenangan baru dan konflik baru yang secara bertahap bergeser dari satu bagian ke bagian tubuh lain pada tahap-tahap perkembangan tertentu. Dalam perkembangan psikoseksual anak dapat melalui tahapan yaitu : tahap oral (0-1 tahun), tahap anal (1-3 tahun),

tahap falik (3-6 tahun), tahap laten (6-12 tahun), dan tahap genital (>12 tahun)(Wong,2008).

4. Teori Perkembangan Moral (Kohlberg)

Teori perkembangan moral dikemukakan oleh Kohlberg dengan memandang tumbuh kembang anak ditinjau dari segi moralitas anak dalam menghadapi kehidupan, tahapan perkembangan moral yaitu : tahap prakonvensional (orientasi pada hukum dan kepatuhan), tahap prakonvensional (orientasi instrumetal bijak), tahap konvensional, tahap pasca konvensional (orientasi kontak sosial) (Wong,2008).

2.3.4 Prinsip Perkembangan

Perkembangan dan pertumbuhan mengikuti prinsip *chepalocaudal* dan *proximodistal*. Prinsip *chepalocaudal* merupakan rangkaian dimana pertumbuhan yang tercepat selalu terjadi diatas, yaitu di kepala. Pertumbuhan fisik dan ukuran secara bertahap bekerja dari atas ke bawah, perkembangan sensorik dan motorik juga berkembang menurut prinsip ini, contohnya bayi biasanya menggunakan tubuh bagian atas sebelum mereka menggunakan tubuh bagian bawahnya. Prinsip *proximodistal* dari dalam keluar) yaitu pertumbuhan dan perkembangan bergerak dari tubuh bagian dalam keluar. Anak-anak belajar mengembangkan kemampuan tangan dan kaki bagian atas (yang lebih dekat dengan bagian tengah tubuh) baru kemudian bagian yang lebih jauh, dilanjutkan dengan kemampuan menggunakan telapak tangan dan kaki akhirnya jari-jari tangan dan kaki (Papalia,2008).

2.3.5 Aspek-Aspek Perkembangan

1. Perkembangan motorik

Perkembangan motorik merupakan perkembangan kontrol pergerakan badan melalui koordinasi aktivitas saraf pusat, saraf tepi dan otot. Kontrol pergerakan ini muncul dari perkembangan refleks-refleks yang dimulai sejak lahir. Anak menjadi tidak berdaya sampai perkembangan ini muncul (Soetjiningsih,2012). Perkembangan motorik mencerminkan mielinisasi pada traktus kortikospinal, traktus piramidal, dan traktus kortikobulbar. Traktus piramidal berawal dari kortek motorik dan premotorik, selanjutnya terhubung ke basal ganglia oblongata, dan turun ke bagian lateral medula spinalis. Mielin sangat penting untuk kecepatan penghantaran rangsangan melauai sel saraf. Mielinisasi terjadi kira-kira pada umur kehamilan 32 minggu dengan kemajuan yang cepat sampai umur 2 tahun, selanjutnya proses ini melambat sampai umur 12 tahun. Proses tersebut menyebabkan penghambatan sistem subkortikal, termasuk refleks primitif, dan meningkatkan perkembangan respons postural dan postur berdiri, berjalan, dan kontrol motorik halus (Soetjiningsih,2012).

Perkembangan motorik dibagi menjadi dua, yaitu perkembangan motorik kasar dan motorik halus. Perkembangan motorik kasar melibatkan otot-otot besar meliputi perkembangan gerakan kepala, badan dan anggota badan, keseimbangan, dan pergerakan. Perkembangan motorik halus, adalah koordinasi halus yang melibatkan otot-otot kecil yang dipengaruhi oleh matangnya fungsi motorik, fungsi visual yang akurat,dan kemampuan intelek nonverbal (Soetjiningsih,2012).

a. Prinsip perkembangan motorik**1. Perkembangan motorik tergantung pada maturasi saraf dan otot**

Perkembangan aktivitas motorik yang berbeda, sejalan dengan perkembangan area sistem saraf yang berbeda. Karena pusat saraf perifer yang terletak di medula spinalis lebih dulu berkembang pada saat lahir daripada saraf pusat yang terletak di otak.

2. Belajar keterampilan motorik tidak bisa terjadi sampai anak siap secara matang. Tidak ada gunanya mencoba mengajarkan gerakan keterampilan anak sebelum sistem saraf dan otot berkembang dengan baik.**3. Perkembangan motorik mengikuti pola yang dapat di prediksi.**

Perkembangan motorik mengikuti arah hukum perkembangan. Arah perkembangan anak berangslung secara sefalokaudal dan proksimodistal, yakni perubahan dari gerakan menyeluruh ke aktivitas yang spesifik.

4. Pola perkembangan motorik dapat ditentukan.

Anak akan belajar duduk sebelum belajar berjalan dan tidak mungkin arahnya dibalik.

5. Kecepatan perkembangan motorik berbeda untuk setiap individu.

Perkembangan motorik mengikuti suatu pola yang sama, tetapi untuk mencapai tahap-tahap perkembangan tersebut berbeda untuk setiap individu (Soetjiningsih, 2012).

b. Terdapat 2 perkembangan motorik**1. Motorik Kasar (*gross motor*)**

Merupakan keterampilan yang meliputi aktivitas otot yang besar seperti gerakan lengan dan berjalan (Santrock, 2011). 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.

(Soetjiningsih, 2012).

Tabel 2.1 MILESTONE Perkembangan Motorik Kasar dan Red Flag (Soetjiningsih, 2012)

Kemampuan motorik kasar	Umur rata-rata (Bulan)	Red Flag (bulan)
Berguling dari telungkup ke terlentang	3,6	6,8
Berguling dari terlentang ke telungkup	4,8	9
Duduk disokong	5,3	6
Duduk tanpa disokong	6,3	8-10
Merayap	6,7	
Duduk dari posisi berbaring	7,5	
Merangkak	7,8	12
Berdiri berpegangan dari posisi duduk	8,1	12
Berjaan pegangan meja (merambat)	8,8	
Jalan tanpa berpegangan	11,7	15-18
Jalan ke belakang	14,3	
Berlari	14,8	21-24

Tabel 2.2 MILESTONE Perkembangan Motorik Kasar (*Gross Motor*)
Perkembangan Motorik Kasar Menurut Kelompok Umur
(Soetjingsih, 2012)

Usia 0-3 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengangkat kepala setinggi 45° dan dada ditumpu pada waktu tengkurap. 2. Menggerakkan kepala dari kiri ke kanan.
Usia 3-6 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berbalik dari terlungkup ke terlentang. 2. Mengangkat kepala setinggi 90°. 3. Mempertahankan posisi kepala tetap tegak dan stabil.
Usia 6-9 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Duduk sendiri (dalam sikap bersila) 2. Belajar berdiri, kedua kakinya menyangga sebagian berat badan. 3. Merangkak meraih mainan atau mendekati seseorang
Usia 9-12 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengangkat badannya ke posisi berdiri 2. Belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan dikursi 3. Dapat berjalan dengan dituntun
Usia 12-18 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdiri sendiri tanpa berpegangan 2. Membungkuk untuk memungut mainan kemudian berdiri kembali 3. Berjalan mundur 5 langkah
Usia 18-24 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdiri sendiri tanpa berpegangan selama 30 detik 2. Berjalan tanpa terhuyung-huyung
Usia 24-36 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jalan menaiki tangga sendiri
Usia 36-48 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdiri pada satu kaki selama 2 detik 2. Melompat dengan kedua kaki diangkat 3. Mengayuh sepeda roda tiga
Usia 48-60 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdiri pada satu kaki selama 6 detik 2. Melompat dengan satu kaki 3. Menari
Usia 60-72 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berjalan lurus 2. Berdiri dengan satu kaki selama 11 detik

2. Motorik Halus (*fine motor skills*)

Merupakan keterampilan fisik yang melibatkan otot kecil dan koordinasi mata dan tangan yang memerlukan koordinasi yang cermat (Papalia, 2008). Perkembangan motorik halus mulai memiliki kemampuan menggoyangkan jari-jari kaki, menggambar dua atau tiga bagian, menggambar orang, mampu menjepit benda, melambatkan tangan dan sebagainya (Hidayat, 2009). 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, memegang suatu benda (Soetjiningsih, 2012).

Kemajuan perkembangan motorik halus, khususnya ekstermitas atas, berlangsung ke arah proksimodistal, dimulai dari bahu menuju ke arah distal sampai ke jari. Kemampuan motorik halus dipengaruhi oleh matangnya fungsi motorik, dan koordinasi neuromuskular yang baik, fungsi visual yang akurat, dan kemampuan intelek nonverbal. Keterampilan motorik halus pada otot-otot kecil yang memainkan suatu peran utama (Soetjiningsih, 2012).

Tabel 2.3 MILESTONE Perkembangan Motorik Halus dan *Red Flag*(Soetjningsih, 2012)

Keterampilan Motorik Halus	Umur rata-rata (Bulan)	Red Flag (Bulan)
Tidak mengepal	2,7	4
Memainkan jari-jemari ke arah garis pertengahan tubuhnya	3	
Memindahkan benda melewati garis pertengahan tubuhnya	4,1	6-8
Menggenggam dengan seluruh tangan	4,7	
<i>Overhand raking grasp</i>	5,7	
Menjimpit degan 3 jari	7,8	
Memilah-milah dengan jari	9,4	
Menjepit dengan 2 jari	9,9	12
Melepaskan objek sesuai keinginan	11	15
Membuat bentuk titik-titik dengan krayon	11,5	
Memasukkan 10 kubus ke dalam gelas	16	
Mencorat-coret	17,5	
Menumpuk 3 kubus ke atas	21,3	24
Membangun rangkaian balok secara horizontal	22,3	
Melempar horizontal dan vertikal	25,1	
Membangun rangkaian balok secara vertikal	29,6	
Membangun jembatan dengan 3 kubus	31,1	
Menggambar lingkaran	32,6	
Menggambar orang dengan kepala ditambah 1 bagian tubuh lainnya	35,7	

Tabel 2.4 MILESTONE Perkembangan Motorik Halus Berdasarkan Kelompok Umur (Soetjningsih, 2012)

<p>Usia 0-3 bulan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menahan barang yang dipegangnya 2. Menggapai mainan yang digerakkan 3. Menggapai ke arah objek yang tiba-tiba di jauhkan dari pandangan
<p>Usia 6-9 bulan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya 2. Memungut dua benda, masing-masing tangan memegang satu benda pada saat yang bersamaan 3. Memungut benda sebesar kacang dengan cara meraup
<p>Usia 9-12 bulan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengulurkan lengan atau badan untuk meraih mainan yang diinginkan. 2. Menggenggam erat pensil 3. Memasukkan benda ke muut
<p>Usia 18-24 bulan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bertepuk tangan, melambai-lambai, menumpuk 4 buah kubus 2. Memungut benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk 3. Menggelindingkan bola ke arah sasaran
<p>Usia 24-36 bulan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencooret-cooret pada kertas
<p>Usia 36-48 bulan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggambar garis lurus 2. Menumpuk 8 buah kubus
<p>Usia 48-60 bulan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggambar tanda siang, Menggambar lingkaran 2. Menggambar orang dengan 3 bagian tubuh (kepala, badan, lengan)
<p>Usia 60-72 bulan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menangkap bola kecil dengan kedua tangan 2. Menggambar segi empat

2.3.6 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. Potensi genetik yang baik, bila berinteraksi dengan lingkungan yang positif, akan membuahkan hasil akhir yang optimal.

2. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau 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. Faktor lingkungan ini secara garis besar dibagi menjadi :

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

Lingkungan biofisikopsikososial pada masa pascanatal yang mempengaruhi tumbuh kembang anak secara umum dapat digolongkan menjadi:

1. Faktor biologis
 - a. Ras/ suku bangsa
 - b. Jenis Kelamin
 - c. Umur
 - d. Gizi
 - e. Perawatan kesehatan

- f. Kerentanan terhadap penyakit
 - g. Kondisi kesehatan kronis
 - h. Fungsi metabolisme
 - i. Hormon
2. Faktor Lingkungan Fisik
 - a. Cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah
 - b. Sanitasi
 - c. Keadaan rumah
 - d. Radiasi

3. Faktor psikososial

- Stimulasi

Stimulasi dari lingkungan merupakan hal yang penting untuk tumbuh kembang anak. Anak yang mendapat stimulasi terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang/tidak dapat dtimulasi. Ingkungan yang kondusif akan meniding perkembangan fisik dan menta yang baik, sedangkan lingkungan yang kurang mendukung akan mengakibatkan perkembangan anak dibawah potensi genetiknya.

- 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.

- 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. Hukuman harus diberikan secara objektif dengan disertai penjelasan pengertian dan maksud hukuman tersebut.

- Kelompok sebaya

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

- Stress

Stress pada anak juga berpengaruh terhadap tumbuh kembangnya, misalnya anak akan menarik diri, rendah diri, gagap, nafsu makan menurun, dan bahkan bunuh diri.

- 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.

- Kualitas interaksi orang tua

Interaksi timbal balik antara anak dan orang tua akan menimbulkan keakraban dalam keluarga. Anak akan terbuka kepada orangtuanya, sehingga komunikasi bisa timbal balik dan segala permasalahan dapat dipecahkan bersama. Interaksi tidak ditentukan oleh lama waktu bersama

anak, tetapi lebih ditentukan oleh kualitas interaksi tersebut. Hubungan yang menyenangkan dengan orang lain, terutama anggota keluarga akan mendorong anak untuk mengembangkan kepribadian dan interaksi sosial dengan orang lain.

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.

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.

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.

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.

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.

f. Pola Pengasuhan

Pola pengasuhan yang diterapkan dalam keluarga bermacam-macam seperti pola pengasuhan permisif, otoriter, atau demokratis. Pola ini akan mempengaruhi perkembangan anak. Anak yang dibesarkan dengan pola pengasuhan permisif akan cenderung kurang bertanggung jawab, mempunyai kendali emosional yang buruk, dan sering berprestasi rendah dalam meakukan sesuatu. Sementara anak yang dibesarkan dengan pola pengasuhan yang demokratis mempunyai penyesuaian pribadi dan sosial yang lebih baik, anak lebih mandiri dan bertanggung jawab.

g. Adat istiadat, norma, dan tabu

Adat istiadat yang berlaku disetiap daerah akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

h. 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 IQ, dan EQ yang tinggi, melainkan moral etika (SQ) juga harus tinggi.

i. Urbanisasi

Salah satu dampak dari urbanisasi adalah kemiskinan dengan segala permasalahannya.

j. Kehidupan Politik

Anggaran untuk kesehatan dan pendidikan anak ditentukan oleh kebijakan pemerintah. Anak, sebagai generasi penerus bangsa, selayaknya mendapat perhatian yang sungguh-sungguh (Soetjiningsih, 2012).

2.4 Pengasuh Anak (*Baby Sitter*)

2.4.1 Pengertian Pengasuhan

Pengasuhan sering didefinisikan sebagai cara mengasuh anak mencakup pengalaman, keahlian, kualitas, dan tanggung jawab yang dilakukan orangtua dalam mendidik dan merawat anak, sehingga anak dapat tumbuh menjadi pribadi yang diharapkan baik keluarga maupun masyarakat dimana ia tinggal (Hastuti, 2008).

2.4.2 Pengertian Pengasuh Anak

Pengasuh anak (*baby sitter*) merupakan tenaga kerja yang berperan sebagai pengganti ibu dan biasanya pengasuh anak (*baby sitter*) menggantikan peranan ibu yang sibuk bekerja untuk mendidik, mengasuh serta merawat anak. Kebanyakan orangtua khawatir menggunakan jasa *baby sitter*, karena takut anak mereka akan cenderung menjadi lebih akrab dan memiliki ikatan emosional yang lebih dengan pengasuh anak (*baby sitter*) dibandingkan dengan ibu kandungnya sendiri (Utami, 2012).

2.4.3 Peranan Pengasuh Anak (*baby sitter*)

1. Mendidik yaitu menanamkan budi pekerti dan mengajarkan sopan santun kepada anak. Mendidik anak untuk bertata krama yang baik, mengajarkan

anak untuk menggunakan bahasa-bahasa yang lembut, mendidik anak untuk mendengarkan perintah orangtua dan mendidik anak untuk patuh dan taat.

2. Membimbing anak dalam proses perkembangannya yaitu dalam proses belajar dan bermain. Misalnya mendampingi anak bermain.
3. Mengasuh dan memberikan kebutuhan dasar, misalnya kebutuhan gizi dengan menyiapkan dan menyuapi si anak agar mau makan, dan memberikan susu kepada si anak.
4. Mengawasi dan mengontrol segala kegiatan dan aktivitas anak. Memperhatikan dan menjaga anak saat melakukan kegiatan sehari-hari.
5. Memberikan kasih sayang dan memberikan perhatian penuh kepada anak. Misalnya membelai anak, menjaga dan selalu menemani anak agar tidak pernah merasa sendiri (Utami, 2012).

2.5 Taman Penitipan Anak

2.5.1 Pengertian Taman Penitipan Anak

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

2.5.2 Dasar Hukum Pendirian Taman Penitipan Anak

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 (KEMENDIKBUD, 2013).

2.5.3 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).

2.5.4 Prinsip Umum Pendidikan Anak Usia Dini

Pendidikan anak usia dini yang diterapkan dalam program TPA didasarkan atas prinsip-prinsip 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 lebih spesifik.
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).

2.5.5 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, olahraga yang teratur dan terukur, 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

bermakna, menarik, dan merangsang 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 (KEMENDIKBUD, 2013).

2.5.6 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 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. TPA Perumahan

Tempat Penitipan Anak yang diselenggarakan di kompleks perumahan untuk melayani anak-anak di sekitar perumahan yang ditinggal bekerja oleh orangtua mereka.

b. TPA Pasar

Tempat 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 Perkebunan

Taman Penitipan Anak berbasis Perkebunan adalah layanan yang dilaksanakan di daerah perkebunan. Layanan ini bertujuan untuk melayani anak-anak pekerja perkebunan selama mereka ditinggal bekerja oleh orangtua.

f. 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.

g. TPA Pantai

Layanan TPA Pantai bertujuan untuk mengasuh anak-anak para nelayan dan pekerja pantai, namun tidak menutup kemungkinan melayani anak-anak disekitar daerah tersebut.

h. 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).

2.5.7 Peserta Didik Taman Penitipan Anak

1. Sasaran

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

2. Pengelompokkan Usia

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

- a. bulan - < 12 bulan
- b. 12 bulan - < 18 bulan
- c. 18 bulan - < 24 bulan
- d. 2 tahun - < 3 tahun
- e. 3 tahun - < 4 tahun
- f. 4 tahun - < 5 tahun
- g. 5 tahun - < 6 tahun (KEMENDIKBUD, 2013).

2.5.8 Sarana dan Prasarana di Taman Penitipan Anak

1. Tempat belajar

a. 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 :

- Ruang serbaguna (untuk proses pembelajaran, makan dan tidur anak, dilengkapi buku bacaan untuk anak).
- Ruang kantor/administrasi
- Dapur
- Kamar mandi/WC anak
- Kamar mandi/WC untuk orang dewasa (pendidik, pengelola dan pengasuh)

- Tempat cuci
- Ruang 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 MCK 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).

2.5.9 Kelebihan Taman Penitipan Anak

1. Lingkungan lebih memberikan rangsangan terhadap panca indera.
2. Anak-anak akan memiliki ruang bermain (baik di dalam maupun diluar ruangan) yang relatif lebih luas bila dibandingkan ruang mereka sendiri.
3. Anak-anak lebih memiliki kesempatan berinteraksi atau berhubungan dengan teman sebaya yang akan membantu perkembangan kerja sama dan keterampilan berbahasa.
4. Para orang tua dari anak-anak mempunyai kesempatan saing berinteraksi dengan staf TPA yang memungkinkan terjadi peningkatan keterampilan dan pengetahuan dan tata cara pengasuhan anak.
5. Anak akan mendapatkan pengawasan dari pengasuh yang bertugas.

6. Pengasuh adalah orang dewasa yang sudah terlatih.
7. Tersedianya beragam peralatan rumah tangga, alat permainan, program pendidikan dan pengasuh serta kegiatan yang terencana.
8. Tersedianya komponen pendidikan seperti anak belajar mandiri, berteman dan mendapat kesempatan mempelajari berbagai keterampilan (Patmonodewo,2000).

2.5.10 Kelemahan TPA

1. 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.
2. Anak-anak ternyata sering kali kurang memperoleh kesempatan untuk mandiri atau berpisah dari kelompok.
3. Sosialisasi lebih mengarah pada kepatuhan dari pada otonomi.
4. Para orang tua cenderung melepaskan tanggung jawab mereka sebagai pengasuh kepada TPA.
5. Kurang diperhitungkan kebutuhan anak secara individual.
6. Berganti-gantinya pengasuh yang seringkali menimbulkan kesulitan pada anak untuk menyesuaikan diri dengan pengasuh.
7. Anak mudah tertular penyakit dari orang lain (Patmonodewo,2000).

2.6 Skrining Dan Pemantauan Perkembangan Anak

Dalam memantau perkembangan anak, skrining dan deteksi dini penyimpangan perkembangan sangat diperlukan. 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 cepat diketahui dan ditangani sehingga hasil intervensinya lebih baik. (Soetjiningsih, 2012).

2.6.1 Tujuan Skrining

1. Mengetahui kelainan perkembangan anak dan hal-hal lain yang merupakan risiko terjadinya kelainan perkembangan tersebut.
2. Mengetahui berbagai masalah perkembangan yang memerlukan pengobatan atau konseling genetik.
3. Mengetahui kapan anak perlu dirujuk ke pusat pelayanan yang lebih tinggi (Soetjiningsih, 2012).

2.6.2 Manfaat Skrining

1. Awal kehidupan merupakan periode kritis atau *golden period* yang dapat mempengaruhi keberhasilan anak di sekolah nantinya.
2. Awal kehidupan anak merupakan *window of opportunity*. Kalau tidak dimanfaatkan kita akan kehilangan masa tersebut.
3. Pada awal kehidupan, pastisitas otak anak tinggi, sehingga merupakan waktu yang tepat untuk anak meakukan intervensi.
4. Dapat mencegah masalah sekunder yang mungkin terjadi, seperti gangguan kepribadian atau rasa percaya diri.
5. Secara hukum sah, karena merupakan hak anak untuk mendapat perhatian melalui deteksi dan intervensi diri.
6. Meningkatkan fungsi keluarga, sehingga menurunkan keainan fisik atau retardasi mental.
7. Risiko lingkungan berkurang, sehingga angka kejadian tidak naik kelas, putus sekolah, atau anak yang berkebutuhan khusus dapat diturunkan.

8. Dapat mengetahui pengaruh buruk, seperti dampak lingkungan yang kurang sehat seperti kontaminasi logam berat, hubungan orang tua dan anak yang kurang baik, penelantaran anak dan perlakuan salah terhadap anak (*child abuse and neglect*).
9. Orang tua dapat dilibatkan dalam skrining, dengan cara menggunakan instrumen yang diisi oleh orang tua. Contoh : menggunakan PEDS (*parent's evaluation of developmental status*) (Soetjningsih, 2012).

2.6.3 Instrumen Skrining

1. Tes intelegensi individual (tes IQ)
 - a. *The stanford-Binet test*
 - b. *The Leiter Internatina Performance Scale (LIPS)*
 - c. *The Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC)*
 - d. *Wechsler Preschool and Scale of Intelligence (WWPPSI)*
 - e. *Mccarthy Scale of Children Abilities*
2. Tes Prestasi
 - a. *Gray oral reading test-reviced (GORT-R)*
 - b. *Wide Range Achievement Test (WRAT)*
 - c. *Peabody Individual Achievement Test*
3. Tes Psikomotorik
 - a. *Brazelton Newborn Behavior Assessment Scale*
 - b. *Uzgiris-Hunt Ordinal Scales*
 - c. *Gesell Infant Scale dan Catell Infants Scale*
 - d. *Bayley Infant Scale of Development*
 - e. *Denver Development Screening Test (DDST)*, direvisi menjadi Denver II
 - f. *Yale Revised Development Test*

- g. Diagnostik perkembangan fungsi Munchen tahun pertama
 - h. *Geometric Forms Test*
 - i. *Bander-Gestalt Visual Motor Test*
 - j. *Draw-A-Man Test*
 - k. *Picture Vocabulary Subtest-Binet Test*
 - l. *Ammons Quick Test (Picture-Word Test)*
4. Tes Proyeksi
- a. *Symonds Picture Story Test*
 - b. *The Machover Human Figure Drawing Test*
 - c. *The Animal Choice Test*
 - d. *The Three Wishes Test*
 - e. *Children's Apperception Test*
 - f. *The Roshchach Test*
5. Tes Perilaku Adaptif
- a. *Vineland Adaptive Behavior Scales*
 - b. *Vineland Adaptive Behavior Scales (Edisi kelas)*
6. Tes skrining berdasarkan tenaga yang melakukan
- a. *Profesionally-administered Screening Test* (Tes ini dilakukan oleh tenaga profesional yang sudah terlatih), diantaranya :
 - Denver II
 - *Batelle Developmental Inventory Screening Test*
 - *Bayley Infant Neurodevelopmental Screener (BINS)*
 - *Brigance Screens*
 - *Early Language Milestone Scale-2 (ELM Scale-2)*
 - Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)

- Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)
- b. *Parent-completed questionnaires* (Kuesioner yang dilengkapi oleh orangtua) (Soetjiningsih, 2012).

2.6.4 Instrumen yang Sering Dipakai

1. Tes Intelegensi STANFORD-BINET (The *STANFORD-BINET* test)
2. Skala Intelegensi WECHSLER untuk anak prasekolah dan sekolah
3. Skala perkembangan menurut GESELL (*GESELL Infant Scale*)
4. Skala BAYLEY (*BAYLEY Infant Scale of Development*)
5. Skrining perkembangan menurut DENVER (Soetjiningsih, 2012).

2.6.5 *Denver Development Screening Test (DDST)*

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 Development 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)

1. Fungsi Denver II
 - a. Menilai tingkat perkembangan anak sesuai dengan umurnya
 - b. Menilai perkembangan anak sejak lahir samapi umur 6 tahun.
 - c. Menjaring anak tanpa gejala terhadap kemungkinan adanya kelainan perkembangan.
 - d. Memastikan apakah anak dengan kecurigaan terdapat kelainan, memang benar mengalami kelainan perkembangan.

- e. Melakukan pemantauan perkembangan anak yang berisiko (misal anak dengan masalah perinatal) (Soetjiningsih,2012).

2. Aspek Perkembangan yang Dinilai Pada Denver II

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: (Soetjiningsih 2012)

- a. *Personal Social* (Perilaku sosial) : Aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya.
- b. *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.
- c. *Language* (bahasa) : kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan.
- d. *Gross motor* (gerakan motorik kasar) : aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh.

Alat yang digunakan :

- Alat peraga : benang wol merah, kismis atau manik-manik, peralatan makan, peralatan gosok gigi, kartu atau 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.

3. Penilaian DENVER II

Skor yang dipakai pada Denver II:

- a. "P" = *Pass* ("lulus"): bila anak melakukan tes dengan baik, atau orangtua/pengasuh anak memberi laporan ("tepat"/dapat dipercaya) bahwa anak dapat melakukannya
- b. "F" = *Fail* ("gagal"): bila anak tidak dapat melakukan tes dengan baik, atau orangtua/ pengasuh memberi laporan ("tepat") bahwa anak tidak dapat melakukan dengan baik.
- c. "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".
- d. "R" = *Refusal* (menolak): bila anak menolak untuk melakukan tes.

Setelah semua pemeriksaa 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.

4. Interpretasi dari Nilai Denver II

- a. *Advance* : melewati pokok secara lengkap ke kanan dari garis usia kronologis
- b. *OK* : Melewati, gagal, atau menolak pokok yang dipotong berdasarkan garis usia antara persentil ke-25 dan ke-75
- c. *Caution* : Gagal atau menolak pokok yang dipotong berdasarkan garis usia kronologis atau diantara persentil ke-75 dan ke-90
- d. *Delay* : Gagal pada suatu pokok secara menyeluruh ke arah kiri garis usia kronologis; penolakan ke kiri garis usia juga dapat dianggap sebagai

keterlambatan, karena alasan untuk menolak mungkin adalah ketidakmampuan untuk melakukan tugas tersebut (Soetjningsih 2012).

5. Interpretasi Hasil Tes

- a. Normal : Tidak ada keterlambatan dan maksimum dari satu *caution*.
- b. *Suspect*. Satu atau lebih keterlambatan dan atau dua atau lebih *caution*.
- c. *Untestable* : Penolakan pada satu satau lebih pokok dengan lengkap ke kiri garis usia pada area 75% sampai 90%. Rekomendasi untuk rujukan tes *Suspect* dan *Untestable*. Skrining ulang pada 1 sampai 2 minggu untuk mengesampingkan faktor temporer (Soetjningsih 2012).

