

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1. Pola Asuh Orang Tua

2.1.1. Definisi Pola Asuh Orang Tua

Pola asuh adalah cara pengasuhan yang diberikan orang tua sebagai individu-individu yang mengasuh, membimbing, memimpin, melindungi dan mengelola dari bayi hingga tahap dewasa pada seluruh periode perkembangan yang panjang dalam kehidupan anak. (Brooks, 2011; Shochib, 2010).

Pola asuh adalah pola pengasuhan anak yang berlaku dalam keluarga yaitu bagaimana keluarga membentuk perilaku generasi berikut sesuai dengan norma dan nilai yang baik dan sesuai dengan kehidupan masyarakat. Pola asuh orang tua adalah sikap dan perilaku orang tua terhadap anak dalam berinteraksi, berkomunikasi selama kegiatan pengasuhan dengan memberikan aturan, hadiah, hukuman, perhatian, dan tanggapan terhadap anak sehingga mempengaruhi perilaku anak antara lain kompetensi emosional, sosial, intelektual anak dan dapat menjadikan anak sebagai pribadi dewasa serta mampu menciptakan kondisi yang harmonis dalam keluarga dan masyarakat.

2.1.2. Jenis Pola Asuh Orang Tua

Menurut Baumrind yang dikutip Santrock (2007) terdapat dua dimensi dalam pemberian pola asuh dari orang tua yaitu: *parenteral control* (control orang tua) dan *parenteral warmth* (kehangatan orang tua) dan untuk pembagiannya ada empat jenis pola asuh, yaitu:

a) Pola asuh authoritative (Demokratis)

Pola asuh dengan kehangatan dan Kontrol tinggi, merupakan pola asuh yang dihubungkan dengan perkembangan anak yang positif (Candallaria dalam Halpeeny. 2010). Antara anak dan orang tua terdapat komunikasi verbal yang bersifat saling memberi dan menerima serta penerapan self-control sebesar 88.4% pada anak sehingga meningkatkan perkembangan kepribadian anak. Orang tua menghormati minta, opini, permintaan dan penghormatan anak, tetapi tetap mengutamakan standart. Anak merasa aman dan mengetahui bahwa orang tuanya selalu mencinta dan mengetahui apa yang dimintanya (Halpenny et al, 2010)

b) Pola Asuh authotarian (Otoriter)

Pola asuh dengan control yang tinggi dan kehangatan rendah, orang tua cenderung untuk mengontrol perilaku dan sikap anak serta memberikan peraturan yang kaku disesuaikan dengan standart mereka. Anak tidak diberi kesempatan bertanya tentang peraturan dan hukuman yang diberikan orang tua (stewart dan Koch, 2005)

c) Pola asuh permissive (Pemanja)

Pola asuh yang memiliki control rendah dan kehangatan tinggi, orang tua tidak mengontrol, tidak banyak meminta dan relative hangat terhadap anak. Anak cenderung untuk melakukan sesuatu tanpa pengawasanyang cukup dari orang tua (Nixon, 2010)

d) Pola asuh neglected ([Penelantar)

Pola asuh dengan control rendah dan kehangatan rendah, orang tua memberikan kebebasan dan tidak memberikan tuntutan kepada anak, selain

itu kesejahteraan fisik dan emosi anak tidak diberikan. Anak cenderung terlantar dan berkembang menjadi pribadi yang kurang baik.

2.1.3. Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh Orang Tua

Menurut Gunarsa (2003) dan Hurlock (2002), dalam mengasuh dan mendidik anak, sikap orang tua dipengaruhi berbagai faktor, diantaranya ialah:

1. Pengalaman masa lalu

Biasanya dalam mendidik anaknya, orang tua cenderung untuk mengulangi sikap atau pola asuh orang tua mereka dahulu apabila hal tersebut dirasakan manfaatnya.

2. Nilai yang dianut orang tua

Orang tua mengutamakan segi intelektual dalam kehidupan mereka, atau segi rohani dan lain-lain. Hal ini tentunya akan berpengaruh pula dalam usaha mendidik anaknya.

3. Tipe kepribadian orang tua

Orang tua yang selalu cemas dapat mengakibatkan sikap yang terlalu melindungi terhadap anaknya.

4. Jenis kelamin orang tua

Ibu umumnya lebih mengerti anak dan kebutuhan anaknya dibanding dengan ayah, dan cenderung otoriter.

5. Usia orang tua

Orang tua yang muda cenderung lebih demokratis dan permisif dibandingkan mereka yang lebih tua. Orang tua cenderung mengurangi kendali ketika anak menjelang masa remaja.

6. Pendidikan dan pelatihan orang tua

Orang tua yang telah mendapatkan pendidikan dalam mengasuh anak dan dalam mengerti anak serta kebutuhan anak cenderung lebih menggunakan teknik demokratis dibanding orang tua yang tidak mendapatkan pendidikan ataupun pelatihan.

7. Status ekonomi

Orang tua dengan ekonomi kelas menengah dan rendah cenderung lebih keras. Memaksa dan kurang toleran dibanding mereka yang dari kelas atas. Tetapi orang tua kelas menengah dan rendah lebih konsisten dengan pola asuh yang mereka gunakan.

2.2. Perkembangan Anak prasekolah

2.2.1. Definisi Anak Prasekolah

Anak prasekolah adalah anak yang mempunyai rentan usia 3 sampai 6 tahun yang berada pada fase perkembangan individu (Wong, 2008; Bicchler dan Snowman, 2009). Perkembangan anak usia prasekolah meliputi perkembangan intelektual, perkembangan bahasa, sosial, emosi, moral, penghayatan keagamaan dan motorik. Bagi orang tua masa prasekolah disebut sebagai “troublesome age” atau masa sulit karena banyak timbul masalah yang mungkin timbul. Masa ini juga disebut sebagai masa kritis dimana 50% perkembangan anak masa mendatang akan dipengaruhi oleh pengasuhan dan pembinaan yang tepat pada masa prasekolah (Gracia, 2012). Pada masa prasekolah ini beberapa psikolog menyebut dengan beberapa istilah sebagai berikut (Andryani, 2010):

1. Pregang age, karena anak sedang mengembangkan dasar-dasar tingkah laku sosial
2. Eksploratory age, karena anak sedang aktif menyelidiki segala sesuatu. Rasa ingin tahunya begitu besar.
3. Imitative, karena anak sedang senang meniru segala sesuatu.
4. Creative age, karena anak sedang mulai mengembangkan kreatifitasnya.

2.2.2. Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah

Perkembangan yang terjadi pada anak usia prasekolah antara lain yaitu:

(Soetjiningsih, 2013)

a. Perkembangan kognitif

Pada tahap ini anak mulai memiliki kecakapan motorik proses berfikir anak-anak juga berkembang, meskipun mereka masih dianggap “jauh” dari logis. Proses berfikir menjadi internalisasi, tidak sistematis dan mengandalkan intuisi. Kemampuan simbolisasi meningkat. Karakteristik utama perkembangan intelektual pada tahap ini didasari oleh sifat egosentris yang berarti bahwa mereka hanya mampu mempertimbangkan sesuatu dari pandang mereka sendiri. Pada tahap ini “*Animisme*” juga merupakan ciri khas dari tahap praoperasional, pengertinannya yakni suatu keyakinan bahwa segala sesuatu yang ada akan memiliki beberapa jenis kesadaran.

b. Perkembangan Motorik

Perkembangan motorik merupakan perkembangan kontrol pergerakan badan melalui koordinasi aktivitas saraf pusat, saraf tepi, dan otot. Kontrol pergerakan ini muncul dari perkembangan reflex-reflex yang dimulai sejak lahir. Milestone perkembangan pada anak dapat terjadi pada umur yang berbeda-beda. Perkembangan motorik terbagi atas dua bagian

yaitu motorik kasar dan motorik halus. Perkembangan motorik kasar merupakan aspek perkembangan lokomosi (gerakan) dan postur (posisi tubuh), sedangkan Perkembangan motorik halus, mengalami kemajuan khususnya pada ekstremitas atas, perkembangan motorik halus berlangsung kearah proksimal, dimulai dari bahu menuju kearah distal sampai jari. Kemampuan motorik halus dipengaruhi oleh matangnya fungsi motorik dan koordinasi neuromuscular yang baik, baik fungsi visual yang akurat, dan kemampuan intelek non verbal. Motorik halus merupakan koordinasi halus pada otot-otot kecil yang memainkan suatu peran utama.

c. Perkembangan Bahasa

Kemampuan berbahasa merupakan aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah, dan berbicara spontan. Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak, karena kemampuan berbahasa sensitive terhadap keterlambatan atau kelainan pada system lainnya, seperti kemampuan kognitif, sensoris motorik, psikologis, emosi dan lingkungan disekitar anak.

d. Perkembangan Personal sosial

Perkembangan personal sosial berhubungan dengan kemampuan mandiri bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya (Anik, 2010). Perkembangan personal sosial lebih banyak dipengaruhi oleh faktor lingkungan (pengasuhan). Seorang bayi mewarisi karakteristik emosional sosial dan gaya berinteraksi, tetapi sifat bawaan tersebut dimodifikasi oleh gaya orang tua dan lingkungan sosial. Salah satu contoh yakni terlambat dalam membalas senyuman kemungkinan menunjukkan masalah kasih

sayang dan mungkin berkaitan dengan keadaan depresi ibu saat hamil. Gracia (2012) mengemukakan bahwa interaksi kedua orang tua dan keluarga dengan anak dapat meningkatkan proses sosialisasi anak sebesar 23%.

2.2.3. Perkembangan Bahasa

Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak, karena kemampuan berbahasa sensitive terhadap keterlambatan atau kelainan pada system lainnya, seperti kemampuan kognitif, sensoris motoris, psikologis, emosi dan lingkungan disekitar anak. Rangsangan sensoris yang berasal dari pendengaran (auditory expressive language development dan auditory receptive language development) sangat penting dalam perkembangan bahasa. Seorang anak tidak akan mampu tanpa dukungan dari lingkungan. Mereka harus mendengar dan melihat pembicaraan yang berkaitan dengan kehidupan sehari-hari maupun pengetahuan tentang dunia disekitarnya. Mereka harus belajar mengekspresikan diri, membagi pengalaman dengan orang lain dan mengemukakan keinginannya (Soetjiningsih, 2013).

Menurut teori neuropsikolinguistik, berbahasa adalah interaksi yang kompleks antara fungsi otak (korteks serebri), semantic dan fragmatik, fonologi, grammar, dan organ yang memproduksi bahasa. Sistem ini saling berhubungan. Bila salah satu mengalami masalah akan terjadi gangguan pada bahasa (Soetjiningsih, 2013).

Banyak orang yang mempertukarkan penggunaan istilah "bicara" (speech) dengan "bahasa" (language), padahal kedua istilah tersebut tidak sama (Soetjiningsih,2013).

1. Bahasa adalah suatu system komunikasi yang digunakan dengan sukarela dan secara sosial disetujui bersama, dengan menggunakan simbol-simbol tertentu untuk menyampaikan dan menerima pesan dari satu orang ke orang lain. Termasuk didalamnya adalah tulisan, bicara, bahasa simbol, ekspresi muka, isyarat, pantonim, dan seni.
2. Bicara adalah bentuk bahasa yang menggunakan artikulasi atau kata-kata yang digunakan untuk menyampaikan maksud. Atau bicara adalah luaran (output oral atau verbal dari suatu bahasa atau kegiatan untuk berkomunikasi melalui ekspresi verbal
3. Bahasa reseptif adalah kemampuan untuk mengerti, termasuk keterampilan visual (reading, sign language comprehension) dan auditory (listening comprehension).
4. Bahasa ekspresif adalah kemampuan untuk memproduksi symbol komunikasi, luaran ini dapat juga berupa visual (writing, signing) atau auditory (speech).

Tabel 2.1 Milestone dan Red Flag

Perkembangan Bahasa (Soetjiningsih, 2013)

Umur	Keterampilan Bahasa	Umur Dikatakan Terlambat	Temuan Abnormal atau <i>Red Flag</i> yang Perlu Dilakukan Assesment
Baru lahir	Respon terhadap suara	Segera setelah lahir	Tidak ada respon terhadap suara
Baru lahir	Ketertarikan sosial terhadap wajah dan orang lain	Segera setelah lahir	Tidak tertarik untuk berinteraksi dengan orang lain
2-4 bulan	Cooing, menoleh ke arah pembicara	4 bulan	Tidak ada respon terhadap setiap usaha untuk berkomunikasi setelah umur 4 bulan
4-9 bulan	Babbling (mengulang konsonan/kombinasi vokal)	9 bulan	Kehilangan kemampuan untuk babbling
6 bulan	Respon terhadap suara	9 bulan	Lokalisasi terhadap arah suara lemah atau

			tidak responsive
9-12 bulan	Memahami perintah verbal	15 bulan	Pemahaman yang lemah terhadap perintah verbal rutin, seperti da.. da..
9-12 bulan	Menunjuk	15 bulan	Sekali-kali bisa menunjuk untuk keinginannya, tetapi tidak bisa menunjuk benda yang menarik perhatiannya
10-16 bulan	Memproduksi kata-kata tunggal	18 bulan	Gagal menggunakan kata-kata baru, kehilangan kata-kata yang sebelumnya telah didapat
10-16 bulan	Menunjuk bagian-bagian tubuh atau memahami kata-kata tunggal	18 bulan	Tidak bisa menunjuk bagian- bagian tubuh, atau tidak bisa mengikuti perintah sederhana.
18-24 bulan	Memahami kalimat sederhana	24 bulan	Pemahaman minimal dan bermain symbol yang terbatas, misalnya main boneka atau truk
18-24 bulan	Perbendaharaan kata meningkat pesat	30 bulan	Kurang dari 30 kata-kata pada umur 24 bulan atau kurang dari 50 kata pada umur 30 bulan
18-24 bulan	Mengucapkan kalimat yang terdiri dari 2 kata-kata atau lebih	30 bulan	Gagal membuat kalimat yang terdiri dari 2 kata-kata , ketika perbendaharaan kata > 50 kata
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 <i>echohalalia</i>
30-42 bulan	Mampu bercerita pendek atau mampu bertanya "mengapa"	48 bulan	Tidak sepenuhnya dapat menceritakan kembali
36-48 bulan	Pengertiannya bagus terhadap kata-kata yang belum familiar	48 bulan	Lebih dari seperempat kata-katanya tidak bisa dimengerti oleh orang lain setelah umur 4 tahun
36-48 bulan	Mampu membuat kalimat yang sempurna	48 bulan	Hanya mampu menggunakan kalimat

5 tahun	Mampu memproduksi konsonan dasar dengan benar	5 tahun	pendek dan sederhana Salah melafalkan konsonan seperti b,p,d,t,p,k,m,n,l,r,w,s
7 tahun	Mampu memproduksi semua bunyi	7 tahun	Kurang mampu mengucapkan kombinasi huruf seperti st, sh, sp

2.2.4. Faktor- faktor yang mempengaruhi Tumbuh dan Kembang

Secara umum terdapat dua faktor yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak, yaitu: (Soetjiningsih, 2013)

a. Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar dan mempunyai peran utama dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung didalam sel telur yang telah dibuahi dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Pertumbuhan ditandai oleh intensitas dan kecepatan pembelahan, derajat sensitifitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas, dan berhentinya pertumbuhan tulang. Yang termasuk faktor genetik antara lain adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa atau bangsa. Potensi genetik yang baik, bila berinteraksi dengan lingkungan yang positif maka akan membuahkan hasil akhir yang optimal.

b. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan 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 memengaruhi individu setiap hari, mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya. Dalam hal ini anak usia prasekolah dipengaruhi lingkungan pascanatal yang dibagi yang terdiri dari beberapa faktor yakni:

1. Faktor Biologis

a. Ras / Suku bangsa

Pertumbuhan somatic dipengaruhi oleh ras/suku bangsa. Bangsa kulit putih/ras Eropa mempunyai pertumbuhan somatic lebih tinggi dari pada bangsa Asia.

b. Jenis Kelamin

Dikatakan anak laki-laki lebih sering sakit dibandingkan anak perempuan, tetapi belum diketahui secara pasti mengapa demikian; mungkin sebabnya adalah perbedaan kromosom antara anak laki-laki (xy) dan perempuan (xx). Pertumbuhan fisik dan motorik berbeda antara anak laki-laki dan perempuan. Anak laki-laki umur lebih aktif bila dibandingkan dengan anak perempuan.

c. Umur

Umur yang paling rawan adalah masa balita, terutama pada umur satu tahun pertama, karena pada masa itu anak sangat rentan terhadap penyakit dan sering terjadi kurang gizi. Disamping itu, masa balita merupakan dasar pembentukan kepribadian anak. Karena itu, pada masa ini, diperlukan perhatian khusus.

d. Gizi

Makanan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak. Kebutuhan anak berbeda dengan orang dewasa. Karena makanan bagi

anak, selain untuk aktifitas sehari-hari, juga untuk pertumbuhan. Ketahanan makanan (*food security*) keluarga mempengaruhi status gizi anak. Ketahanan makanan keluarga mencakup ketersediaan makanan dan pembagian makanan yang adil dalam keluarga, walaupun bisa terjadi kepentingan budaya bertabrakan dengan kepentingan biologis anggota keluarga. Misalnya, pada masyarakat tertentu, makanan lebih didahulukan untuk ayah daripada untuk anak. Satu aspek penting perlu ditambahkan adalah keamanan pangan (*food safety*) yang mencakup pembebasan makanan dari berbagai “racun” fisika, kimia, dan biologis, yang kian mengancam kesehatan manusia. Pada saat ini, banyak sekali beredar makanan yang mengandung zat tambahan (*food additive*) yang berbahaya.

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, stimulasi dini, termasuk pemantauan pertumbuhan dengan menimbang anak secara rutin setiap bulan. Pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan dianjurkan secara komprehensif, yang mencakup aspek-aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Demikian pula, petugas kesehatan harus menangani anak dengan komprehensif, semua aspek tumbuh kembang harus diperhatikan dan tidak hanya terhadap penyakit saja.

f. Kerentanan terhadap penyakit

Balita sangat rentan terhadap penyakit, sehingga angka kematian balita juga tinggi, terutama kematian bayi. Kerentanan terhadap penyakit dapat dikurangi antara lain dengan memberikan gizi yang baik terutama

termasuk ASI (air susu ibu). Meningkatkan sanitasi, dan memberikan imunisasi. Dengan demikian, diharapkan anak terhindar dari penyakit yang sering menyebabkan cacat atau kematian. Sebaiknya setiap anak mendapatkan imunisasi terhadap berbagai penyakit yaitu TB, Polio, DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus), Hepatitis B, campak, MMR (measles, mumps, rubella), Hib (hemophilus Influenza B), Hepatitis A, demam tifoid, Varisella, IPD (invasive pneumococcal disease), virus influenza, HPV (human papilloma virus), rotavirus dan sebagainya.

g. Kondisi kesehatan kronis

Kondisi kesehatan kesehatan kronis adalah keadaan yang perlu perawatan terus-menerus, tidak hanya penyakit, melainkan juga kelainan perkembangan seperti autisme, serebral palsy dan sebagainya. Anak dengan kondisi kesehatan kronis ini sering mengalami gangguan tumbuh kembang dan gangguan pendidikannya. Disamping itu, anak juga mengalami stress yang berkepanjangan akibat penyakitnya. Stress ini juga dialami oleh orang tua si anak yang menderita kondisi kesehatan kronis.

h. Fungsi metabolisme

Pada anak, terdapat perbedaan proses metabolisme yang mendasar di antara berbagai jenjang umur, maka kebutuhan akan berbagai nutrisi harus didasarkan atas perhitungan yang tepat atau memadai sesuai dengan sesuai dengan tahapan umur. Penyakit metabolik yang banyak ditemukan pada anak adalah diabetes mellitus dan hipotiroid. Selain itu, masih banyak penyakit metabolik yang belum terdiagnosis dengan baik, karena penyakit tersebut langka. Diagnosis serta tatalaksananya juga memerlukan biaya yang besar.

i. Hormon

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

2. Faktor Lingkungan Fisik

a. Cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah

Musim kemarau yang panjang, banjir, gempa bumi, atau bencana alam yang lainnya dapat berdampak pada tumbuh kembang anak, sebagai akibat dari kurangnya persediaan pangan dan meningkatnya wabah penyakit, sehingga banyak anak yang terganggu tumbuh kembangnya. Gondok endemik banyak ditemukan didaerah pegunungan, karena sumber airnya kurang mengandung yodium.

b. Sanitasi

Sanitasi lingkungan memiliki peran yang cukup dominan terhadap kesehatan anak dan tumbuh kembangnya. Kebersihan, baik kebersihan perorangan maupun lingkungan, memegang peranan yang penting dalam menimbulkan penyakit. Kebersihan yang kurang dapat menyebabkan anak sering sakit, misalnya diare, kecacingan, demam tifoid, hepatitis, malaria, demam berdarah dan sebagainya. Demikian pula, polusi udara yang berasal dari pabrik, asap kendaraan atau asap rokok dapat berpengaruh terhadap tingginya angka kejadian ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut). Tumbuh kembang anak yang sering menderita sakit pasti terganggu.

- c. Keadaan rumah : Struktur bangunan, ventilasi, cahaya dan kepadatan hunian

Keadaan perumahan yang layak, dengan konstruksi bangunan yang tidak membahayakan penghuninya, serta tidak penuh sesak, akan menjamin kesehatan penghuninya.

- d. Radiasi

Tumbuh kembang anak dapat terganggu akibat adanya radiasi yang tinggi.

3. Faktor Psikososial

- a. Stimulasi

Stimulasi dari lingkungan merupakan hal yang penting untuk tumbuh kembang anak. Anak yang mendapat stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang/atau tidak mendapat stimulasi. Stimulasi juga akan mengoptimalkan potensi genetik yang dipunyai anak. Lingkungan yang kondusif akan mendorong perkembangan fisik dan mental yang baik, sedangkan lingkungan yang kurang mendukung akan mengakibatkan perkembangan anak dibawah potensi genetiknya.

- b. Motivasi Belajar

Motivasi belajar dapat ditimbulkan sejak dini dengan memberikab 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.

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

Apabila anak berbuat benar, kita wajib memberi ganjaran, misalnya pujian, ciuman, belaian, tepuk tangan, dan sebagainya. Ganjaran tersebut akan menimbulkan motivasi yang kuat bagi anak mengulangi tingkah laku yang baik tersebut. Sementara itu, menghukum dengan cara yang wajar apabila anak berbuat salah, masih dibenarkan. Hukuman harus diberikan secara obyektif dengan disertai penjelasan pengertian dan maksud hukuman tersebut; bukan hukuman untuk melampiaskan kebencian dan kejengkelan kepada anak, atau penganiayaan pada anak (*abuse*). Anak diharapkan tahu mana yang baik dan yang tidak baik, sehingga dapat timbul rasa percaya diri pada anak, yang penting untuk perkembangan kepribadian kelak.

d. Kelompok sebaya

Anak memerlukan teman sebaya untuk bersosialisasi dengan lingkungannya. Perhatian dari orangtua tetap dibutuhkan untuk memnatau dengan siapa anak tersebut bergaul.

e. Stress

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

f. Sekolah

Dengan adanya wajib belajar 9 tahun, diharapkan setiap anak mendapat kesempatan duduk di bangku sekolah minimal 9 tahun. Pendidikan yang baik dapat meningkatkan taraf hidup anak kelak. Saat ini, yang masih menjadi masalah sosial adalah masih banyaknya anak yang

terpaksa tidak sekolah karena harus membantu mencari nafkah untuk keluarganya. Selain itu, perhatian pemerintah terhadap sarana, prasarana, dan mutu pendidikan dirasakan masih kurang.

g. Cinta dan kasih sayang

Salah satu hak anak adalah hak untuk dicintai dan dilindungi. Anak memerlukan kasih sayang dan perlakuan yang adil dari orangtuanya, agar kelak dia menjadi anak yang tidak sombong dan bisa memberikan kasih sayangnya pula. Sebaliknya, kasih sayang yang diberikan secara berlebihan, yang menjurus kearah memanjakan, akan menghambat bahkan mematikan perkembangan kepribadian anak. Akibatnya, anak akan menjadi manja, kurang mandiri, pemboros, kurang bertanggung jawab, dan kurang bisa menerima kenyataan.

h. Kualitas interaksi anak – orangtua

Interaksi timbal balik antara anak dan orangtua akan menimbulkan keakraban dalam keluarga. Anak akan terbuka pada orangtuanya, sehingga komunikasi bisa timbal balik dan segala permasalahan dapat dipecahkan bersama. Kedekatan dan kepercayaan pada orangtua dan anak sangat penting. Interaksi tidak ditentukan oleh lama waktu bersama anak, tetapi lebih ditentukan oleh interaksi anak tersebut. Kualitas inetraksi adalah pemahaman terhadap kebutuhan masing-masing dan upaya optimal untuk memenuhi kebutuhan tersebut yang dilandasi oleh rasa saling menyayangi. Hubungan yang menyenangkan dengan oranglain, terutama dengan anggota keluarga, akan mendorong anak untuk mengembangkan kepribadian dan interaksi sosial dengan oranglain.

4. Faktor keluarga dan adat istiadat

a. Pekerjaan/pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan dasar anak.

b. Pendidikan ayah/ibu

Pendidikan orangtua merupakan salah satu faktor yang penting untuk tumbuh kembang anak. Karena dengan pendidikan yang baik, orangtua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana cara menjaga kesehatan anak, memandikan anak, dan sebagainya.

c. Jumlah saudara

Jumlah anak yang banyak pada keluarga yang mampu, dapat menyebabkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang yang diterima anak, lebih-lebih kalau jarak pada anak terlalu dekat. Pada keluarga yang sosial ekonomi kurang, jumlah anak yang banyak dapat menyebabkan kurangnya kasih sayang dan perhatian pada anak, selain kebutuhan dasar anak juga tidak terpenuhi. Keluarga berencana tetap diperlukan bagi semua golongan, baik kaya maupun miskin.

d. Jenis kelamin pada keluarga

Pada masyarakat tradisional perempuan mempunyai status yang lebih rendah dibanding laki-laki, sehingga angka kematian dan malnutrisi lebih tinggi pada perempuan. Tingkat pendidikan pada umumnya juga lebih rendah.

e. Stabilitas rumah tangga

Stabilitas dan keharmonisan rumah tangga mempengaruhi tumbuh kembang anak, tumbuh kembang anak akan berbeda pada keluarga yang harmonis, dibandingkan dengan mereka yang kurang harmonis.

f. Keperibadian ayah/ibu

Keperibadian ayah dan ibu yang terbuka mempunyai pengaruh yang berbeda terhadap tumbuh kembang anak, bila dibandingkan dengan mereka yang mempunyai keperibadian tertutup. Ketiadaan hubungan emosional, akibat penolakan dari anggota keluarga atau perpisahan dengan orangtua, seringkali menimbulkan gangguan keperibadian. Sebaliknya, pemuasan emosional akan meningkatkan perkembangan keperibadian. Apabila orangtua dapat memahami emosi anak serta dapat mengajarkan pada anak tentang cara mengenal dan mengendalikan emosinya, kelak anaknya akan mempunyai EQ (*emotional Quotiente*) yang tinggi. IQ sangat penting dalam pergaulan dan untuk membina karir mereka kelak. Demikian pula, moral etika (SQ = *Spiritual Quotiente*) sangat penting. Jika orangtua mengajarkan nilai-nilai moral sejak dini dan memberi contoh nyata perbuatan mulia, akan timbul dampak positif pada perilaku dan moral anak.

g. Pola pengasuhan anak

Pola pengasuhan yang diterapkan pada keluarga bermacam-macam, seperti pola pengasuhan permisif, otoriter, atau demokratis. Pola ini akan mempengaruhi perkembangan anak.

h. Adat istiadat, norma, tabu

Adat istiadat yang berlaku disetiap daerah akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Misalnya di Bali, upacara agama sering diadakan

dan keluarga harus menyediakan berbagai sajian makanan dan buah-buahan, maka sangat jarang terdapat anak yang gizi buruk, karena makanan maupun buah-buahan tersebut akan dimakan bersama setelah upacara tersebut. Demikian pula, norma-norma maupun tabu-tabu yang berlaku dimasyarakat—misalnya, tidak boleh makan daging nanti bisa cacangan—dapat berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

i. Agama

Pengajaran agama harus sudah ditanamkan pada anak-anak sedini mungkin, karena agama akan menuntun umatnya untuk berbuat kebaikan dan kebajikan. Sejak dini anak perlu dilatih agar kelak menjadi anak yang bermoral tinggi. Untuk tinggi, melaiikan moral etika (SQ) juga harus tinggi.

j. Urbanisasi

Salah satu dampak dari urbanisasi adalah kemiskinan dengan segala permasalahannya.

k. Kehidupan politik

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

Pengaruh lingkungan terhadap tumbuh kembang anak sangat kompleks, tidak hanya keluarga, melainkan juga masyarakat disekitar anak, lingkungan biologis, lingkungan fisik, ekonomi-politik, serta sosial budaya (Ebrahim, 1985)

2.3. Konsep Denver Development Screening Test (DDST)

Berikut ini adalah konsep Denver Development Screening Test (DDST): (Vivian, 2013)

2.3.1. Pengertian DDST

DDST adalah Denver Developmental Screening Test, yaitu salah satu metode screening yang digunakan untuk menilai perkembangan anak dan ditujukan untuk anak usia 1 bulan sampai 6 tahun. Test ini dilakukan oleh tenaga professional (dokter, bidan, perawat, psikolog) dan kader kesehatan. DDST memenuhi semua persyaratan yang diperlukan untuk metode skrining yang baik yakni mudah dan cepat dalam pelaksanaannya (15-20 menit) dapat diandalkan dan menunjukkan validitas yang tinggi. Dari beberapa penelitian yang menggunakan DDST didapati tingkat keefektifitasan 85-100% dalam mendeteksi keterlambatan perkembangan pada bayi dan anak.

2.3.2. Fungsi DDST

Fungsi dari penilaian perkembangan anak dengan DDST adalah: (Soetjiningsing, 2013)

- a. Menilai tingkat perkembangan anak sesuai dengan umurnya
- b. Menilai perkembangan anak sejak baru lahir hingga usia 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 beresiko (missal anak dengan masalah perinatal)

2.3.3. Aspek yang dikaji pada DDST

Aspek perkembangan yang dinilai terdiri dari 125 tugas perkembangan. Tugas yang diperiksa setiap kali skrining hanya berkisar 25-30 tugas. Terhadap 4 sektor perkembanganyang dinilai: (Soetjiningsing, 2013)

a. Personal Sosial

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya.

b. Motorik Halus

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu serta melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat.

c. Bahasa

Kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, mengikuti perintah, dan berbicara spontan.

d. Motoric kasar

Aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh.

2.3.4. Alat yang digunakan

- Alat peraga : benang wol merah, kismis, manik-manik, kubus warna merah, kuning, hijau, biru, permainan anak, botol kecil, bola tenis, bel kecil, kertas dan pensil
- Lembar formulir Denver
- Buku petunjuk sebagai referensi yang menjelaskan cara-cara melakukan tes dan cara penilaiannya

2.3.5. Prosedur DDST

Prosedur Denver Development Screening Test (DDST) terdiri dari 2 tahap, yaitu:

- a. 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.
- b. Tahap kedua: dilakukan pada mereka yang pada tahap pertama dicurigai mengalami hambatan perkembangan. Kemudian, prosedur ini dilanjutkan dengan evaluasi diagnostik yang lengkap.

2.3.6. Penilaian

- a. Jika Lewat (Passed = P)
 - 1) Apabila anak dapat melakukan uji coba dengan baik
 - 2) Ibu atau pengasuh memberi laporan (I) tepat atau dapat dipercaya bahwa anak dapat melakukan dengan baik.
- b. Gagal (Fail = F)
 - 1) Apabila anak tidak dapat melakukan uji coba dengan baik.
 - 2) Ibu atau pengasuh memberi laporan bahwa anak tidak dapat melakukan tugas dengan baik.
- c. Tidak ada kesempatan (No Opportunity = NO)
 - 1) Apabila anak tidak mempunyai kesempatan untuk melakukan uji coba kerana ada hambatan , seperti retardasi mental dan down syndrome
- d. Menolak (refusal = R)
 - 1) Anak menolak untuk melakukan uji coba biasanya disebabkan karena faktor sesaat, seperti lelah, menangis, sakit mengantuk, dan lain- lain.

2.3.7. Cara Pemeriksaan DDST

- a. Tetapkan umur kronologis anak, tanyakan tanggal lahir anak yang akan diperiksa. Gunakan patokan 30 hari untuk satu bulan dan 12 bulan untuk satu tahun.
- b. Jika dalam perhitungan umur kurang dari 15 hari dibulatkan ke bawah, jika sama dengan atau lebih dari 15 hari dibulatkan ke atas.
- c. Tarik garis berdasarkan umur kronologis yang memotong garis horizontal tugas perkembangan pada formulir DDST
- d. Setelah itu dihitung pada masing-masing sector, berapa yang yang P dan berapa yang F
- e. Berdasarkan pedoman, hasil tes diklasifikasikan dalam: Normal, abnormal, suspek dan tidak dapat dites.
 - 1) Normal
 - a) Bila tidak ada keterlambatan (F) atau paling banyak terdapat satu "caution" (C)
 - b) Lakukan pemeriksaan ulang pada control kesehatan berikutnya
 - 2) Abnormal
 - a) Terdapat 2 atau lebih keterlambatan (F)
 - b) Dirujuk untuk evaluasi diagnostic
 - 3) Suspek
 - a) Bila didapatkan dua atau lebih "caution" dan atau satu atau lebih keterlambatan (F).
 - b) Lakukan tes ulang dalam satu –dua minggu untuk menghilangkan faktor sesaat seperti rasa takut, keadaan sakit, mengantuk atau kelelahan.

4) Tidak dapat dites

- a) Bila menolak pada satu item atau lebih disebelah kiri garis umur atau menolak pada lebih dari satu item yang tembus garis umur pada daerah 75-95%
- b) Lakukan uji ulang pada satu-dua minggu

2.3.8. Interpretasi Tugas Perkembangan dengan DDST

a. Lewat (Advanced)

Apabila anak dapat melaksanakan tugas pada item sebelah kanan garis umur

b. Normal

- 1) Apabila anak gagal/ menolak tugas pada item di sebelah kanan garis umum
- 2) Apabila anak lulus, gagal/menolak tugas dimana garis umur berada diantara 25-75%

c. Waspada (Caution)

Apabila anak gagal atau menolak tugas pada item dimana garis umur berada di antara 75-90%

d. Terlambat (Delay)

Apabila anak gagal atau menolak tugas pada item yang berada disebelah kiri garis umur

e. Tidak ada kesempatan (No Opportunity)

- 1) Anak mengalami hambatan
- 2) Anda tidak ada kesempatan untuk melakukan uji coba hambatan.
- 3) Orang tua melaporkan anak mengalami hambatan.