

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tumbuh Kembang Anak usia 3-5 tahun

##### 1. Defenisi Tumbuh Kembang

###### a. Defenisi Pertumbuhan

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua kata yang berbeda, namun tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Pertumbuhan (*growth*) merupakan peningkatan jumlah dan ukuran sel pada membelah diri dan sintesis protein baru, menghasilkan peningkatan ukuran berat seluruh atau sebagian sel (Wong, 2008, hlm.109).

Perkembangan dapat diartikan sebagai “perubahan yang progresif dan kontinyu (berkesinambungan) dalam diri individu dari mulai lahir sampai mati”. Pengertian lain dari perkembangan adalah perubahan-perubahan yang dialami individu atau organisme menuju tingkat kedewasaannya atau kematangannya (*maturation*) yang berlangsung secara sistematis, progresif, dan berkesinambungan, baik menyangkut fisik (jasmaniah) maupun psikis (rohaniah) (Syamsu, 2008).

###### b. Defenisi 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, hlm.109).

Psikologi Perkembangan adalah cabang dari psikologi yang mempelajari secara sistematis perkembangan perilaku manusia secara ontogenik, yaitu mempelajari proses-proses yang mendasari perubahan-perubahan yang terjadi dalam diri , baik perubahan dalam struktur jasmani, perilaku, maupun fungsi mental manusia sepanjang rentang hidupnya (*life span*) yang biasanya dimulai sejak konsepsi hingga menjelang mati(Desmita,2007).

Perkembangan(*development*)merupakanperubahan dan perluasan secara bertahap, perkembangan tahap kompleksitas dari yang lebih rendah ke yang lebih tinggi, peningkatan dan perluasan kapasitas seseorangmelalui pertumbuhan, maturasi serta pembelajaran (Wong,2008, hlm.109).

Kesimpulannya perkembangan adalah perubahan yang dialami individu secara kualitatif dan tidak dapat diukur namun terlihat jelas perubahan yang terjadi.

c. Pertumbuhan Anak usia 3-5 tahun

Pertumbuhan masa prasekolah pada anak yaitu pada pertumbuhan fisik, khususnya berat badan mengalami kenaikan rata-rata pertahunnya adalah 2 kg, kelihatan kurus, akan tetapi aktivitas motoriknya tinggi, dimana sistem tubuh sudah mencapai kematangan, seperti berjalan,melompat, dan lain-lain. Sedangkan pada pertumbuhan

tinggi badan anak kenaikannya rata-rata akan mencapai 6,75-7,5 cm setiap tahunnya (Hidayat, 2009, hlm. 25).

d. Konsep Perkembangan Anak usia 3-5 tahun

Perkembangan merupakan proses yang tidak akan berhenti. Masa prasekolah merupakan fase perkembangan individu dapat usia 2-6 tahun, perkembangan pada masa ini merupakan masa perkembangan yang pendek tetapi merupakan masa yang sangat penting (Fikriyanti, 2013, hlm.18).

2. Teori-Teori Perkembangan

a. Teori Perkembangan kognitif (Jean Piaget)

Perkembangan kognitif menurut Piaget merupakan perubahan-perubahan yang terkait usia yang terjadi dalam aktifitas mental. Iajugamenyebutkanbahwa 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, hlm. 118).

Dalam teori perkembangan ini anak usia 3-5 tahun termasuk dalam fase pra- operasional, fase pra-operasional anak belum mampu mengoperasionalisasikan apa yang dipikirkan melalui tindakan dalam pikiran anak (Wong, 2008, hlm 119).

b. Teori Perkembangan Psikososial (Erikson)

Menurut Santrock (2011), 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 tahap 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 (6-12 tahun), tahap identitas versus kebingungan peran (12-18 tahun) (Wong, 2008, hlm 117).

Dalam teori perkembangan psikososial anak usia 3-5 tahun termasuk dalam tahap perkembangan inisiatif versus rasa bersalah. Pada tahap ini anak mulai mencari pengalaman baru secara aktif. Apabila anak mendapat dukungan dari orang tuanya untuk mengeksplorasi keingintahuannya maka anak akan mengambil inisiatif untuk suatu tindakan yang akan dilakukan, tetapi bila dilarang atau dicegah maka akan tumbuh perasaan bersalah pada diri anak (Wong, 2008, hlm 118).

c. Teori Perkembangan Psikoseksual (Freud)

Teori perkembangan psikoseksual pertama kali dikemukakan oleh Sigmund Freud, ia menggunakan istilah psikoseksual untuk menjelaskan segala kesenangan seksual. Selama masa kanak-kanak

bagian-bagian tubuh tertentu memiliki makna psikologik yang menonjol sebagai sumber kesenangan baru dan konflik baru yang secara bertahap bergeser dari satu bagian tubuh 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, hlm 117).

Dalam teori perkembangan psikoseksual anak usia 3-5 tahun termasuk dalam tahap *phallic*, dalam tahap ini genital menjadi area tubuh yang menarik dan sensitif anak mulai mengetahui perbedaan jenis kelamin dan menjadi ingin tahu tentang perbedaan tersebut (Wong, 2008, hlm 117).

d. 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 instrumental bijak), tahap konvensional, tahap pasca konvensional (orientasi kontak sosial) (Wong, 2008, hlm 119).

Dalam teori perkembangan moral anak usia 3-5 tahun termasuk dalam tahap prakonvensional, dalam tahap perkembangan ini anak terorientasi secara budaya dengan label baik atau buruk, anak-anak

menetapkan baik atau buruknya suatu tindakan dari konsekuensi tindakan tersebut. Dalam tahap ini anak tidak memiliki konsep tatanan moral, mereka menentukan perilaku yang benar terdiri atas sesuatu yang memuaskan kebutuhan mereka sendiri meskipun terkadang kebutuhan orang lain. Hal tersebut diinterpretasikan dengan cara yang sangat konkrit tanpa kesetiaan, rasa terimakasih atau keadilan (Wong, 2008, hlm 120)

### 3. Prinsip Pertumbuhan dan Perkembangan

Menurut Santrock (2011), Perkembangan dan pertumbuhan mengikuti prinsip *cephalocaudal* dan *proximodistal*. Prinsip *cephalocaudal* merupakan rangkaian dimana pertumbuhan yang tercepat selalu terjadi diatas, yaitu di kepala. Pertumbuhan fisik dan ukuran secara bertahap bekerja dari atas kebawah, 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 ke luar. 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 dan akhirnya jari-jari tangan dan kaki ( Papalia, dkk, 2010, hlm 170)

#### 4. Aspek–Aspek Pertumbuhan Dan Perkembangan

##### a. Aspek Pertumbuhan

Untuk menilai pertumbuhan anak dilakukan pengukuran antropometri, pengukuran antropometri meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan (panjang badan), lingkar kepala. Pengukuran berat badan digunakan untuk menilai hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, pengukuran tinggi badan digunakan untuk menilai status perbaikan gizi disamping faktor genetik sedangkan pengukuran lingkar kepala dimaksudkan untuk menilai pertumbuhan otak. Pertumbuhan otak kecil (mikrosefali) menunjukkan adanya keterbatasan mental, apabila otaknya besar (volume kepala meningkat) terjadi akibat penyumbatan cairan serebrospinal (Hidayat, 2011, hlm 37).

##### b. Aspek perkembangan

1) Motorik kasar (*gross motor*) merupakan keterampilan yang meliputi aktivitas otot yang besar seperti gerakan lengan dan berjalan (Santrock, 2011, hlm 210). Perkembangan motorik kasar pada masa prasekolah, diawali dengan kemampuan untuk berdiri dengan satu kaki selama 1-5 detik, melompat dengan satu kaki, membuat posisi merangkak dan lain-lain (Hidayat, 2009, hlm.25).

2) Motorik halus (*fine motor Skills*) merupakan keterampilan fisik yang melibatkan otot kecil dan koordinasi mata dan tangan

yang memerlukan koordinasi yang cermat (Papilia, Old & Feldman, 2010, hlm. 316). Perkembangan motorik halus mulai memiliki kemampuan menggoyangkan jari-jari kaki, menggambar dua atau tiga bagian, menggambar orang, mampu menjepit benda, melambaikan tangan dan sebagainya (Hidayat, 2009, hlm.26).

- 3) Bahasa (*language*) adalah kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan dan berbicara spontan. Pada perkembangan bahasa diawali mampu menyebut hingga empat gambar, menyebut satu hingga dua warna, menyebutkan kegunaan benda, menghitung, mengartikan dua kata, meniru berbagai bunyi, mengerti larangan dan sebagainya (Hidayat, 2009, hlm.26).
- 4) Perilaku sosial (*personal social*) adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya. Perkembangan adaptasi sosial pada anak usia 3-5 tahun yaitu dapat bermain dengan permainan sederhana, mengenali anggota keluarganya, menangis jika dimarahi, membuat permintaan yang sederhana dengan gaya tubuh, menunjukkan peningkatan kecemasan terhadap perpisahan dan sebagainya (Hidayat, 2009, hlm.26)

Untuk menilai perkembangan anak yang dapat dilakukan adalah dengan wawancara tentang faktor kemungkinan yang



menyebabkan gangguan dalam perkembangan, kemudian melakukan tes skrining perkembangan anak (Hidayat, 2009, hlm. 38).

#### 5. Tahap Perkembangan Anak Prasekolah

Menurut Wong (2008), periode prasekolah dimulai dari usia 3-6 tahun periode ini dimulai dari waktu anak bergerak sambil berdiri sampai mereka masuk sekolah, dicirikan dengan aktivitas yang tinggi. Pada masa ini merupakan perkembangan fisik dan kepribadian yang pesat, kemampuan interaksi sosial lebih luas, memulai konsep diri, perkembangan motorik berlangsung terus menerus ditandai keterampilan motorik seperti berjalan, berlari dan melompat.

#### 6. Perkembangan emosional dan mental

Emosi berasal dari kata latin *movere*, berarti menggerakkan atau bergerak. Dari asal kata tersebut emosi dapat diartikan sebagai dorongan untuk bertindak. Emosi merujuk pada suatu perasaan atau pikiran-pikiran khususnya, suatu keadaan biologis dan psikologis serta serangkaian kecenderungan untuk bertindak. Emosi dapat diartikan berupa perasaan marah, kebahagiaan, cinta, rasa terkejut, jijik dan sedih (Goleman, dalam Mashar, 2011).

Menurut King (2010), emosi (*emotion*) adalah perasaan atau afeksi yang dapat melibatkan ketergugahan fisiologis, pengalaman disadari dan ekspresi perilaku. Caplin (2009) mengatakan emosi dapat dirumuskan sebagai suatu keadaan yang terangsang dari organisme, mencakup

perubahan-perubahan yang disadari, yang mendalam sifatnya dan perubahan perilaku.

Emosi (*emotion*) adalah perasaan atau afeksi yang dapat melibatkan ketergugahan fisiologis, pengalaman disadari, dan ekspresi perilaku (King, 2010). Emosi adalah suatu keadaan yang kompleks, dapat berupa perasaan atau pikiran yang ditandai oleh perubahan biologis dan fisiologis yang muncul dari perilaku seseorang. Emosi juga berarti seluruh perasaan yang dialami oleh manusia seperti sedih, gembira, kecewa, semangat, marah, dan cinta.

Penelitian-penelitian telah membuktikan bahwa perkembangan emosi sebaiknya mulai dikembangkan sejak dini, karena dapat membuat anak mempunyai semangat yang tinggi dalam belajar dan disukai teman-temannya pada saat ia berada di wilayah bermainnya. Dengan memiliki kecerdasan emosional sedini mungkin dapat membantu seseorang ketika memasuki dunia kerja atau ketika berkeluarga kelak. Selain itu emosi juga memegang peranan penting dalam hubungan individu dengan orang lain juga dengan sang pencipta, sehingga anak-anak mampu menghargai dirinya sendiri serta orang lain.

Anak usia dini merupakan masa emas dimana perkembangan otak atau berkembang sangat pesat atau lebih tepatnya saat yang penting untuk merangsang kemampuan berpikir anak secara optimal. Belajar sejak kecil berarti menerapkan pengetahuan yang dibutuhkan otak anak selama tahun-tahun awal perkembangan mereka. Pembelajaran yang tepat sejak dini

diharapkan dapat menunjang perkembangan mental yang dapat meningkatkan motivasi belajar agar lebih bergairah dan lebih cerdas.

Anak usia 3-4 tahun sudah mempunyai kemampuan empati meskipun masih sesuai dengan egosentrisnya. Meskipun masih sangat kecil kemampuan empatinya, jika dikembangkan dengan baik tentunya anak usia prasekolah dan sekolah dasar mempunyai ketahanan mental yang luar biasa. Jika kita amati dengan cermat, anak usia 3-4 tahun senang dengan berpura-pura menjadi orang dewasa. Mereka meniru tingkah laku orang dewasa yang sedang bekerja, misalnya memasak, mencuci piring, menggendong bayi, menjadi guru dan lain sebagainya. Bagi anak-anak kegiatan menirukan tersebut sebagai kesempatan untuk belajar memahami orang lain dan rasa keingin tahuannya dapat tersalurkan.

Secara garis besar ada dua hal utama dalam perkembangan emosi, yaitu mengenali dan mengelolah emosi. Langkah pertama mengajarkan emosi adalah mengenalkan berbagai jenis emosi kepada anak. Apabila anak sejak dini sering dilatih untuk peka dalam mengenali emosi, maka semakin dewasa akan semakin mudah mengenali emosi, dan akhirnya dapat menyesuaikan sikapnya dengan situasi emosi yang ada.

Menurut Goleman (dalam Ayryza: 2006) untuk menstimulus perkembangan emosi positif anak pada awalnya adalah dengan mengoptimalkan peran anak dalam kehidupan sehari-hari. Cara tersebut dapat diawali dengan mengembangkan lima wilayah kecerdasan emosional, yaitu kemampuan mengenali emosi diri, mengelola emosi,

memotivasi diri sendiri, mengenali emosi orang lain, serta membina hubungan yang baik dengan orang lain.

Berdasarkan pengertian emosi menurut para ahli yang sudah diuraikan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa emosi adalah suatu keadaan yang kompleks dapat berupa perasaan atau pikiran yang ditandai oleh perubahan biologis dan fisiologis yang muncul dari perilaku seseorang.

#### 7. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak usia 3-5 tahun

Menurut Hidayat (2009) Proses Percepatan dan Perlambatan Tumbuh kembang anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor.

##### a. Faktor Herediter

Faktor herediter merupakan faktor yang dapat diturunkan sebagai dasar dalam mencapai tumbuh kembang. Yang termasuk faktor herediter adalah bawaan, jenis kelamin, ras, suku bangsa. Faktor ini dapat ditentukan dengan intensitas dan kecepatan alam pembelahan sel telur, tingkat sensitifitas jaringan terhaap rangsangan, umur puberitas, dan berhentinya pertumbuhan tulang.

##### b. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan ini dapat meliputi lingkungan pranatal, lingkungan postnatal, dan faktor hormonal. Faktor pranatal merupakan lingkungan dalam kandungan, mulai dari konsepsi sampai lahir yang meliputi gizi pada waktu ibu hamil, posisi janin, penggunaan

obat-obatan , alkohol atau kebiasaan merokok. Faktor lingkungan pasca lahir yang mempengaruhi tumbuh kembang anak meliputi budaya lingkungan, sosial ekonomi, keluarga. nutrisi, posisi anak dalam keluarga dan status kesehatan.

Faktor hormonal yang berperan dalam tumbuh kembang anak antara lain. somatotrofin (*growth Hormon*) yang berperan dalam mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan, dengan menstimulasi terjadinya proliferasi sel kartilago dan sistem skeletal. Hormon tiroid menstimulasi metabolisme tubuh, glukokortikoid menstimulasi pertumbuhan sel interstisial dari testis untuk memproduksi testosteron dan ovarium untuk memproduksi estrogen selanjutnya hormon tersebut menstimulasi perkembangan seks baik pada anak laki-laki maupun perempuan yang sesuai dengan peran hormonnya.

## **B. Perkembangan mental emosional anak**

### **1. Stimulasi Tumbuh Kembang Anak usia 3-5 tahun**

Stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapatkan stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan. Stimulasi tumbuh kembang anak dilakukan oleh ibu dan ayah atau yang merupakan orang terdekat anak (Depkes, 2012, hlm.15).

Perkembangan kemampuan dasar anak mempunyai pola yang tetap dan berlangsung secara berurutan, dengan demikian stimulasi yang

diberikan kepada anak dalam rangka merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diberikan orang tua atau keluarga sesuai dengan pembagian kelompok umur stimulasi (Depkes, 2012, hlm.15).

Tabel 2.1. Kelompok umur stimulasi anak (Depkes, 2012, hlm. 15).

No.	Periode Tumbuh Kembang	Kelompok Umur Stimulasi
1.	Masa pranatal, janin dalam kandungan	Masa prenatal
2.	Masa bayi 0-12 bulan	Umur 0-3 bulan Umur 3-6 bulan Umur 6-9 bulan Umur 9-12 bulan
3.	Masa anak balita 12-60 hari	Umur 12-15 bulan Umur 15-18 bulan Umur 18-24 bulan Umur 24-36 bulan Umur 36-48 bulan Umur 48-60 bulan
4.	Masa anak usia 3-5 tahun 60-72 bulan	Umur 60-72 bulan

Kemampuan anak usia 3-5 tahun dirangsang dengan stimulasi terarah pada kemampuan gerak kasar, kemampuan gerak halus, kemampuan bicara dan bahasa serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian. Stimulasi yang dilakukan pada kemampuan gerak kasar pada anak usia 3-5 tahun misalnya dengan mendorong anak untuk bermain bola bersama temannya, permainan menjaga keseimbangan tubuh, berlari, melompat dengan satu kaki, diajari bermain sepeda, dan sebagainya (Depkes, 2012, hlm.37).

Stimulasi yang dilakukan pada kemampuan gerak halus pada anak usia 3-5 tahun misalnya menulis namanya, menulis angka-angka, menggambar, berhitung, berlatih mengingat, membuat sesuatu dari tanah

liat atau lilin, bermain berjulan, belajar mengukur dan lain-lain (Depkes, 2012, hlm.37).

Stimulasi yang dilakukan pada kemampuan bicara dan bahasa pada anak usia 3-5 tahun misalnya bermain tebak-tebakan, berlatih mengingat-ingat, menjawab pertanyaan “mengapa?”, mengenal uang logam, mengamati atau meneliti keadaan sekitarnya dan lain-lain (Depkes, 2012, hlm.38).

Stimulasi yang dilakukan pada kemampuan bersosialisasi dan kemandirian pada anak usia 3-5 tahun misalnya mendorong anak untuk berpakaian sendiri, menyimpan mainan tanpa bantuan, ajak berbicara tentang apa yang dirasakan, berkomunikasi dengan anak, berteman dan bergaul, mematuhi peraturan keluarga dan lain-lain (Depkes, 2012, hlm.39).

## 2. Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak usia 3-5 tahun

Deteksi dini tumbuh kembang anak adalah kegiatan atau pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak usia 3-5 tahun. Dengan ditemukan secara dini penyimpangan atau masalah tumbuh kembang anak, maka intervensi akan mudah dilakukan, tenaga kesehatan juga mempunyai waktu dalam membuat rencana tindakan yang tepat terutama untuk melibatkan ibu dan keluarga (Depkes, 2012, hlm. 40).

Kegiatan stimulasi deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi

diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, lembaga swadaya masyarakat) dan tenaga professional (kesehatan, pendidikan dan sosial) (Depkes, 2012, hlm.1).

Melalui kegiatan SDIDTK kondisi terparah dari penyimpangan pertumbuhan anak seperti gizi buruk dapat dicegah, karena sebelum anak jatuh dalam kondisi gizi buruk, penyimpangan pertumbuhan yang terjadi pada anak dapat terdeteksi melalui kegiatan SDIDTK. Selain mencegah terjadinya penyimpangan pertumbuhan, kegiatan SDIDTK juga mencegah terjadinya penyimpangan perkembangan dan penyimpangan mental emosional (Hermawan, 2011).

Menurut Depkes RI (2012) ada 3 jenis kegiatan yang dapat dilaksanakan oleh tenaga kesehatan di tingkat puskesmas dan jaringannya berupa deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, deteksi penyimpangan perkembangan dan deteksi penyimpangan mental emosional.

Jadwal dan jenis deteksi dini tumbuh kembang dapat berubah sewaktu-waktu pada keadaan kasus rujukan, ada dicurigai anak mempunyai penyimpangan pertumbuhan, dan jika ada keluhan anak mempunyai masalah tumbuh kembang.

#### a. Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan

Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, yaitu untuk mengetahui atau menemukan status gizi kurang atau buruk dan mikro atau makrosefali. Jenis kegiatan yang dilaksanakan meliputi



pengukuran berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB) dan pengukuran Lingkar Kepala Anak (LKA) (Depkes, 2012, hlm.41).

b. Pengukuran Tinggi badan terhadap tinggi badan

Tujuan pengukuran BB/ TB adalah untuk menemukan status gizi anak, normal, kurus, kurus sekali atau gemuk. Jadwal pengukuran BB/TB disesuaikan dengan jadwal deteksi dini tumbuh kembang balita, pengukuran dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih. Pengukuran BB/TB pada anak usia 3-5 tahun menggunakan timbangan injak. Cara penimbangannya yaitu:

- 1) Letakkan timbangan dilantai yang datar. Lihat posisi jarum atau angka harus menunjukkan angka 0. Anak sebaiknya memakai baju sehari-hari, tidak memakai jaket, alas kaki, topi, jam tangan, dan tidak memegang sesuatu.
- 2) Anak berdiri diatas timbangan tanpa dipegangi.
- 3) Baca angka yang ditunjukkan oleh jarum timbangan atau angka timbangan (Depkes, 2012, hlm 42).

Cara pengukuran Tinggi badan yaitu :

- 1) Anak tidak memakai sandal atau sepatu saat diukur tinggi badannya, kemudian anak berdiri tegak menghadap kedepan, punggung, pantat dan tumit menempel pada tiang pengukur,
- 2) Turunkan batas atas pengukur sampai menempel di ubun-ubun.
- 3) Baca angka pada batas tersebut (Depkes, 2012, hlm 42).

Penggunaan Tabel BB/ TB untuk menentukan status gizi anak yaitu dengan amelakukan pengukuran tinggi badan anak sesuai cara diatas, lihat kolom tinggi badan anak yang sesuai dengan hasil pengukuran, pilih kolom untuk beratbadan berdasarkan jenis kelamin anak, cari berat badan yang terdekat dengan berat badan anak. dari angka berat badan tersebut, lihat bagian atas kolom untuk mengetahui angka Standar Deviasi (SD) (Depkes, 2012, hlm 42).

c. Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan

Deteksi dini penyimpangan perkembangan, yaitu untuk mengetahui gangguan perkembangan anak (keterlambatan), gangguan daya lihat, dan gangguan daya dengar. Jenis kegiatan yang dilaksanakan meliputi skrining atau pemeriksaan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), Tes Daya Lihat (TDL) dan Tes Daya Dengar (TDD). Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan dilakukan di semua tingkat pelayanan (Depkes, 2012, hlm.52).

3. Perkembangan Mental Emosional Pada Anak usia 3-5 tahun

Deteksi Dini Penyimpangan mental Emosional adalah kegiatan atau Pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya masalah mental emosional, autisme gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas pada anak, agar dapat segera dilakukan tindakan intervensi. Bila penyimpangan mental emosional terlambat diketahui , maka intervensinya akan lebih sulit dan hal ini akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Jenis kegiatan

yang dilaksanakan meliputi : Deteksi dini masalah mental emosional pada anak usia 3-5 tahun menggunakan Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME), deteksi dini autisme pada anak usia 3-5 tahun menggunakan *ceklist for Autism in Toddlers* (CHAT) dan deteksi dini gangguan pemusatan perhatian dan Hiperaktivitas pada anak usia 3-5 tahun menggunakan kuesioner Gangguan Pemusatan Perhatian Dan Hiperaktivitas (GPPH) (Depkes, 2012, hlm.74).

a. Deteksi Dini Masalah Mental Emosional Pada Anak usia 3-5 tahun

Tujuannya adalah untuk mendeteksi secara dini adanya penyimpangan atau masalah mental pada anak pra sekolah. Jadwal deteksi dini masalah mental emosional rutin dilakukan setiap 6 bulan pada anak umur 36 bulan sampai 72 bulan. Jadwal ini sesuai dengan jadwal skrining atau pemeriksaan perkembangan anak. Alat yang digunakan adalah KMME (Kuesioner Masalah Mental Emosional) yang terdiri dari 12 pertanyaan untuk mengenali masalah mental emosional umur 36 bulan-72 bulan. (Depkes, 2012, hlm.74).

Cara melakukan Deteksi Dini Masalah Mental Emosional Pada Anak yaitu tanyakan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu persatu perilaku yang tertulis pada KMME pada orang tua atau pengasuh anak. Catat jawaban YA kemudian hitung jumlah jawaban YA.

Interpretasi hasil pemeriksaan KMEE yaitu apabila ada jawaban YA, maka kemungkinan anak mengalami masalah mental emosional. Intervensi yang dilakukan bila ada jawaban YA hanya 1

(satu), maka lakukan konseling pada ibu dan lakukan evaluasi setelah 3 bulan, bila anak tidak ada perubahan maka rujuk kerumah sakit. bila Jawaban YA ditemukan 2 atau lebih maka rujuk anak kerumah sakit yang memiliki fasilitas tumbuh kembang atau kejiwaan. Rujukan harus disertai informasi mengenai jumlah dan masalah mental emosional yang ditemukan.

b. Intervensi Dan Rujukan Dini Penyimpangan Perkembangan Anak

Depkes (2012), menyatakan tujuan intervensi dan rujukan dini perkembangan adalah anak adalah untuk mengoreksi, memperbaiki, dan mengatasi masalah atau penyimpangan perkembangan sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensinya, waktu yang paling tepat untuk melakukan intervensi dan rujukan penyimpangan perkembangan anak adalah sesegera mungkin ketika usia anak masih dibawah lima tahun.

1) Intervensi Dini Penyimpangan Perkembangan

Intervensi dini penyimpangan perkembangan adalah tindakan tertentu pada anak yang yang perkembangan kemampuannya menyimpang karena tidak sesuai dengan umurnya, penyimpangan perkembangan anak terjadi pada salah satu atau lebih kemampuan anak yaitu kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian anak (Depkes, 2012, hlm.80).

Tindakan intervensi dini tersebut berupa stimulasi perkembangan terarah yang dilakukan secara intensif di rumah selama dua minggu, yang diikuti dengan evaluasi hasil intervensi stimulasi perkembangan. Intervensi pada anak dilakukan secara intensif setiap hari sekitar 3-4 jam, selama 2 minggu. Bila anak terlihat senang dan tidak bosan, waktu intervensi dapat ditambah. Bila anak menolak atau rewel maka intervensi dihentikan dahulu, dan dilanjutkan bila anak sudah dapat diintervensi lagi (Depkes, 2012, hlm.82).

Setelah orang tua dan keluarga telah melakukan intervensi perkembangan secara intensif selama dua minggu, maka anak perlu dievaluasi apakah ada kemajuan atau perkembangan atau tidak (Depkes, 2012, hlm.82).

## 2) Rujukan dini penyimpangan perkembangan anak

Menurut Depkes RI (2012), Rujukan diperlukan jika masalah atau penyimpangan perkembangan anak tidak dapat ditangani meskipun sudah dilakukan tindakan intervensi dini. Rujukan penyimpangan tumbuh kembang dilakukan secara berjenjang, sebagai berikut :

### a) Tingkat keluarga dan masyarakat

Keluarga dan masyarakat (orang tua, anggota keluarga lainnya, dan kader) dianjurkan untuk membawa anaknya ke tenaga kesehatan di Puskesmas dan jaringan atau Rumah Sakit. Orang

tua perlu diingatkan membawa catatan pemantauan tumbuh kembang buku KIA (Depkes, 2012, hlm.83).

b) Tingkat Puskesmas dan jaringannya

Pada rujukan dini bidan dan perawat di Posyandu, Polindes, Pustu, termasuk Puskeling melakukan tindakan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang sesuai standar pelayanan yang terdapat pada buku pedoman. Bila kasus penyimpangan tersebut ternyata memerlukan penanganan lanjut, maka dilakukan rujukan ke tim medis di Puskesmas (dokter, bidan, perawat, nutrisisionis, dan tenaga kesehatan yang terlatih lainnya) (Depkes, 2012, hlm.83).

c) Tingkat Rumah Sakit Rujukan

Bila kasus penyimpangan tersebut tidak dapat ditangani di tingkat Puskesmas atau memerlukan tindakan yang khusus maka perlu dirujuk ke Rumah Sakit Kabupaten (tingkat rujukan primer) yang mempunyai fasilitas klinik tumbuh kembang anak dengan dokter spesialis anak, ahli gizi serta laboratorium atau pemeriksaan penunjang diagnostik. Rumah Sakit Provinsi sebagai tempat rujukan skunder diharapkan memiliki klinik tumbuh kembang anak yang didukung oleh tim dokter spesialis anak, kesehatan jiwa, kesehatan mata, THT, rehabilitasi medik, ahli terapi (fisioterapi, terapis bicara, dan sebagainya) ahli gizi dan psikolog (Depkes, 2012, hlm.83).

### C. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Mental anak

Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan sosial individu. Faktor-faktor itu bisa berasal dari kematangan mental diri sendiri, faktor keluarga, lingkungan, ekonomi, pendidikan, pengalaman dan lain-lain.

#### 1. Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan pertama yang memberikan pengaruh terhadap berbagai aspek perkembangan individu, termasuk perkembangan sosialnya. Kondisi dan tata cara kehidupan keluarga merupakan lingkungan yang kondusif bagi sosialisasi. Proses pendidikan yang bertujuan mengembangkan kepribadian anak lebih banyak ditentukan oleh keluarga, pola pergaulan, etika berinteraksi dengan orang lain banyak ditentukan oleh keluarga.

#### 2. Kematangan Pribadi

Untuk dapat bersosialisasi dengan baik diperlukan kematangan fisik dan psikis sehingga mampu mempertimbangkan proses sosial, memberi dan menerima nasehat orang lain, memerlukan kematangan intelektual dan emosional, disamping itu kematangan dalam berbahasa juga sangat menentukan.

#### 3. Status Sosial Ekonomi

Kehidupan sosial banyak dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi keluarga dalam masyarakat. Perilaku individu akan banyak memperhatikan kondisi normatif yang telah ditanamkan oleh keluarganya.

#### 4. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses sosialisasi anak yang terarah. Hakikat pendidikan sebagai proses pengoperasian ilmu yang normatif, individu memberikan warna kehidupan sosial didalam masyarakat dan kehidupan mereka.

#### 5. Kapasitas Mental, Emosi dan Intelegensi

Kemampuan berfikir dapat banyak mempengaruhi banyak hal, seperti kemampuan belajar, memecahkan masalah, dan berbahasa. Perkembangan emosi berpengaruh sekali terhadap perkembangan sosial. Individu yang berkemampuan intelek tinggi akan berkemampuan berbahasa dengan baik. Oleh karena itu jika perkembangan ketiganya seimbang maka akan sangat menentukan keberhasilan perkembangan sosial individu tersebut.

### **D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Emosi Peserta Didik**

Beberapa ahli psikologi menyebutkan adanya beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan kematangan emosiseseseorang (Astuti, 2005), yaitu:

#### 1. Pola asuh orangtua.

Pola asuh orang tua terhadap anak bervariasi. Ada yang pola asuhnya menurut apa yang dianggap terbaik oleh dirinya sendiri saja, sehingga ada yang bersifat otoriter, memanjakan anak, acuh tak acuh, tetapi ada juga dengan penuh cinta kasih. Perbedaan pola asuh dari orang



tua seperti ini dapat berpengaruh terhadap perbedaan perkembangan emosi peserta didik.

Keluarga merupakan lembaga pertama dan utama dalam kehidupan anak, tempat belajar dan menyatakan diri sebagai makhluk sosial, karena keluarga merupakan kelompok sosial yang pertama tempat anak dapat berinteraksi. Dari pengalamannya berinteraksi di dalam keluarga ini akan menentukan pula pola perilaku anak terhadap orang lain dalam lingkungannya. Dalam pembentukan kepribadian seorang anak, keluarga mempunyai pengaruh yang besar. Banyak faktor dalam keluarga yang ikut berpengaruh dalam perkembangan kepribadian seorang anak, salah satu faktor tersebut adalah pola asuh orangtua (Tarmudji, 2001). Pengasuhan ini berarti orangtua mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak sesuai dengan norma-norma yang ada dalam masyarakat (Tarmudji, 2001). Dimana suatu tugas tersebut berkaitan dengan mengarahkan anak menjadi mandiri di masa dewasanya baik secara fisik maupun psikologis (Andayani dan Koentjoro, 2004).

Menurut Goleman (2002) cara orang tua memperlakukan anak-anaknya akan memberikan akibat yang mendalam dan permanen pada kehidupan anak. Goleman (2002) juga menemukan bahwa pasangan yang secara emosional lebih terampil merupakan pasangan yang paling berhasil dalam membantu anak-anak mereka mengalami perubahan emosi. Pendidikan emosi ini dimulai pada saat-saat paling awal dalam rentang kehidupan manusia, yaitu pada masa bayi.

Idealnya orangtua akan mengambil bagian dalam pendewasaan anak-anak karena dari kedua orangtua anak akan belajar mandiri melalui proses belajar sosial dengan modeling (Andayani dan Koentjoro, 2004).<sup>2</sup> Pengalaman traumatik. Kejadian-kejadian traumatis masa lalu dapat mempengaruhi perkembangan emosi seseorang, dampaknya jejak rasa takut dan sikap terlalu waspada yang ditimbulkan dapat berlangsung seumur hidup. Kejadian-kejadian traumatis tersebut dapat bersumber dari lingkungan keluarga ataupun lingkungan di luar keluarga (Astuti, 2005).

2. Temperamen.

Temperamen dapat didefinisikan sebagai suasana hati yang mencirikan kehidupan emosional kita. Hingga tahap tertentu masing-masing individu memiliki kisaran emosi sendiri-sendiri, temperamen merupakan bawaan sejak lahir, dan merupakan bagian dari genetik yang mempunyai kekuatan hebat dalam rentang kehidupan manusia (Astuti, 2005).

3. Jenis kelamin

Perbedaan jenis kelamin memiliki pengaruh yang berkaitan dengan adanya perbedaan hormonal antara laki-laki dan perempuan, peran jenis maupun tuntutan sosial yang berpengaruh pula terhadap adanya perbedaan karakteristik emosi diantara keduanya (Astuti, 2005).

4. Usia

Usia Perkembangan kematangan emosi yang dimiliki seseorang sejalan dengan pertambahan usianya. Hal ini dikarenakan kematangan emosi dipengaruhi oleh tingkat pertumbuhan dan kematangan fisiologis

seseorang. Ketika usia semakin tua, kadar hormonal dalam tubuh turut berkurang, sehingga mengakibatkan penurunan pengaruhnya terhadap kondisi emosi (Moloney, dalam Puspitasari Nuryoto 2001). Namun demikian, dalam hal ini tidak menutup kemungkinan seseorang yang sudah tua, kondisi emosinya masih seperti orang muda yang cenderung meledak-ledak. Hal tersebut dapat diakibatkan karena adanya kelainan-kelainan di dalam tubuhnya, khususnya kelainan anggota fisik. Kelainan yang tersebut dapat terjadi akibat dari pengaruh makanan yang banyak merangsang terbentuknya kadar hormonal.

5. Perubahan jasmani.

Perubahan jasmani ditunjukkan dengan adanya pertumbuhan yang sangat cepat dari anggota tubuh. Pada taraf permulaan pertumbuhan ini hanya terbatas pada bagian-bagian tertentu saja yang mengakibatkan postur tubuh menjadi tidak seimbang. Ketidak seimbangan tubuh ini sering mempunyai akibat yang tidak terduga pada perkembangan emosi peserta didik. Tidak setiap peserta didik dapat menerima perubahan kondisi tubuh seperti ini, lebih-lebih perubahan tersebut menyangkut perubahan kulit yang menjadi kasar dan penuh jerawat. Hormone-hormon tertentu mulai berfungsi sejalan dengan perkembangan alat kelaminnya sehingga dapat menyebabkan rangsangan di dalam tubuh peserta didik dan seringkali menimbulkan masalah dalam perkembangan emosinya.

#### 6. Perubahan Interaksi dengan Teman Sebaya.

Peserta didik sering kali membangun interaksi sesama teman sebayanya secara khas dengan cara berkumpul untuk melakukan aktivitas bersama dengan membentuk emacam geng. Interaksi antar anggotanya dalam suatu kelompok geng biasanya sangat intens serta memiliki kohesivitas dan solidaritas yang sangat tinggi. Faktor yang sering menimbulkan masalah emosi pada masa ini adalah hubungan cinta dengan teman lawan jenis. Gejala ini sebenarnya sehat bagi peserta didik, tetapi tidak jarang menimbulkan konflik atau gangguan emosi pada mereka jika tidak diikuti dengan bimbingan dari orang tua atau orang yang lebih dewasa.

#### 7. Perubahan Pandangan Luar.

Ada sejumlah perubahan pandangan dunia luar yang dapat menyebabkan konflik emosional dalam diri peserta didik, yaitu:

- a. Sikap dunia luar terhadap peserta didik sering tidak konsisten
- b. Dunia luar atau masyarakat masih menerapkan nilai-nilai yang berbeda untuk peserta didik laki-laki dan perempuan
- c. Seringkali kekosongan peserta didik dimanfaatkan oleh pihak luar yang tidak bertanggung jawab.

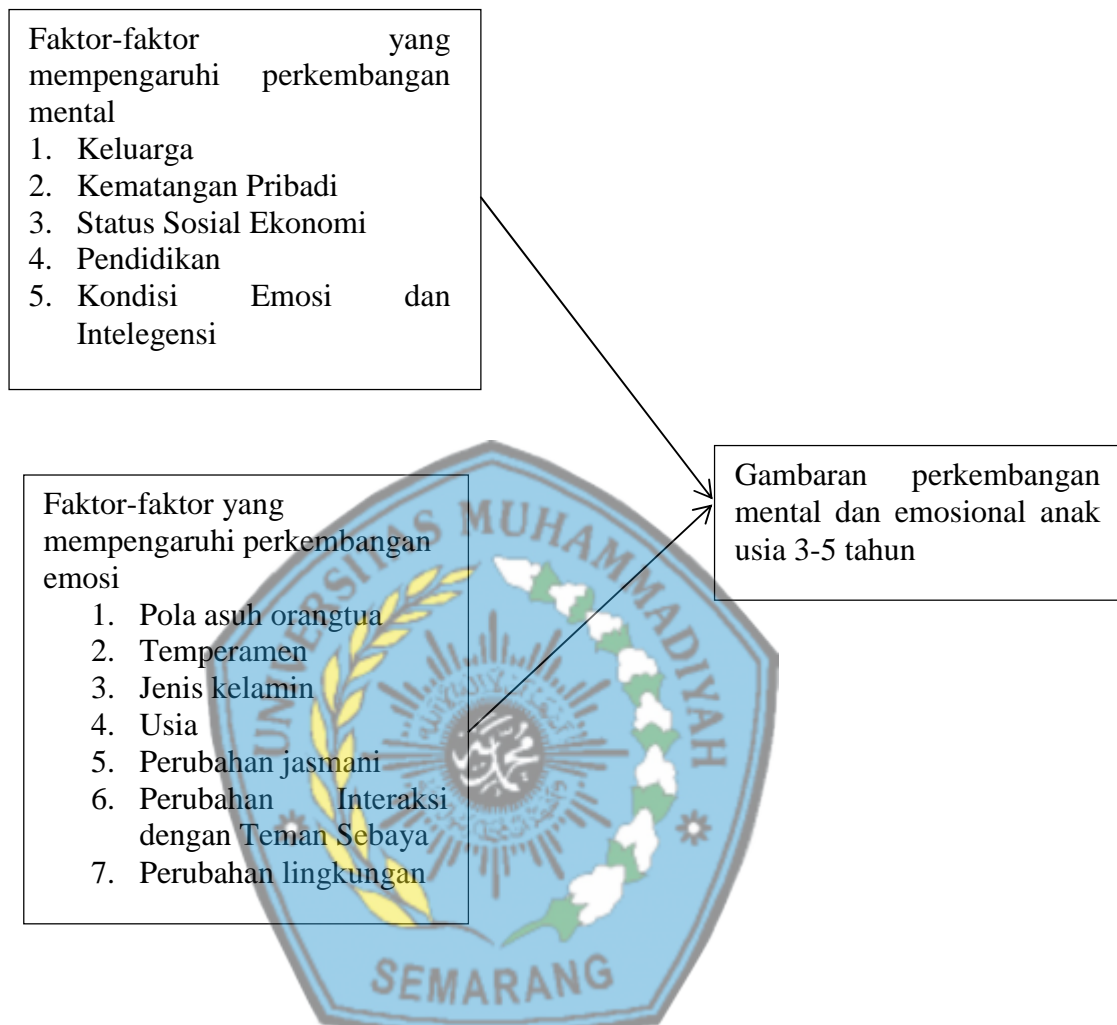
#### 8. Perubahan Interaksi dengan Sekolah.

Sekolah merupakan tempat pendidikan yang sangat diidealkan oleh peserta didik. Para guru merupakan tokoh yang sangat penting dalam kehidupan mereka karena selain tokoh intelektual, guru juga merupakan tokoh otoritas bagi para peserta didiknya. Oleh karena itu tidak jarang anak-anak

lebih percaya, lebih patuh, bahkan lebih takut kepada guru daripada kepada orang tuanya. Posisi guru disini amat strategis apabila digunakan untuk pengembangan emosi anak melalui penyampaian materi-materi yang positif dan konstruktif.



### E. Kerangka Teori



**Gambar 1. Kerangka Teori**

**Sumber : (Hidayat (2009))**

## F. Kerangka Konsep

Gambaran perkembangan mental dan emosional  
anak usia 3-5 tahun

