

TUMBUH KEMBANG ANAK



Tati Setyawati Ponidjan, M.Kep, Ns.Sp.Kep.An

Dr. Agnes Batmomolin, S. Kep., Ns., M. Kes | Feri Catur Yuliani, S.Kep., Ns., M.Kep

Notesya A. Amanupunnyo, S.Kep., Ns., M.Kes

Ritawati, AK., MPH | Dr.Gusti Lestari Handayani, A. Per.Pend, M.Kes

Subriah, S.ST., M.Kes | Revinel, M.Keb

Ns. Rusherina S.Pd, S.Kep, M.Kes | Yulien Adam, SS.T, M.Kes

Ns. Miniharianti, M.Kep | Ns. Anita Tiara., M.Kep

Kusmiyati, S.Kep.Ns, M.Kes | Juni Gressilda Louisa Sine, STP, M.Kes

Dina Sulviana Damayanti, S.ST., M.Keb | Agnes Montolalu, S.Pd, MPH

Marlita Andhika Rahman, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Dr. Marjes N.Tumurang, S.Pd. SKM, M.Kes

Widy Markosia Wabula, S.SiT., M.Kes | Drg. Anie Kristiani, M.Pd

TUMBUH KEMBANG ANAK

Tati Setyawati Ponidjan, M.Kep, Ns.Sp.Kep.An
Dr. Agnes Batmomolin, S. Kep., Ns., M. Kes
Feri Catur Yuliani, S.Kep., Ns., M.Kep
Notesya A. Amanupunnyo, S.Kep., Ns., M.Kes
Ritawati, AK., MPH
Dr.Gusti Lestari Handayani, A. Per.Pend, M.Kes
Subriah, S.ST., M.Kes
Revinel, M.Keb
Ns. Rusherina S.Pd, S.Kep, M.Kes
Yulien Adam, SS.T, M.Kes
Ns. Miniharianti, M.Kep
Ns. Anita Tiara., M.Kep
Kusmiyati, S.Kep.Ns, M.Kes
Juni Gressilda Louisa Sine, STP, M.Kes
Dina Sulviana Damayanti, S.ST., M.Keb
Agnes Montolalu, S.Pd, MPH
Marlita Andhika Rahman, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Dr. Marjes N.Tumurang, S.Pd. SKM, M.Kes
Widy Markosia Wabula, S.SiT., M.Kes
Drg. Anie Kristiani, M.Pd

Editor :

La Ode Alifariki, S.Kep., Ns., M.Kes



TUMBUH KEMBANG ANAK

Penulis:

Tati Setyawati Ponidjan, M.Kep, Ns.Sp.Kep.An
Dr. Agnes Batmomolin, S. Kep., Ns., M. Kes
Feri Catur Yuliani, S.Kep., Ns., M.Kep
Notesya A. Amanupunnyo, S.Kep., Ns., M.Kes
Ritawati, AK., MPH
Dr. Gusti Lestari Handayani, A. Per. Pend, M.Kes
Subriah, S.ST., M.Kes
Revinel, M.Keb
Ns. Rusherina S.Pd, S.Kep, M.Kes
Yulien Adam, SS.T, M.Kes
Ns. Miniharianti, M.Kep
Ns. Anita Tiara., M.Kep
Kusmiyati, S.Kep.Ns, M.Kes
Juni Gressilda Louisa Sine, STP, M.Kes
Dina Sulviana Damayanti, S.ST., M.Keb
Agnes Montolalu, S.Pd, MPH
Marlita Andhika Rahman, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Dr. Marjes N. Tumurang, S.Pd. SKM, M.Kes
Widy Markosia Wabula, S.SiT., M.Kes
Drg. Anie Kristiani, M.Pd

ISBN :

978-634-7156-32-7

Editor Buku:

La Ode Alifariki, S.Kep., Ns., M.Kes

Diterbitkan Oleh :

PT MEDIA PUSTAKA INDO

Jl. Merdeka RT4/RW2 Binangun, Kab. Cilacap, Jawa Tengah

Website: www.mediapustakaindo.com

E-mail: mediapustakaindo@gmail.com

Anggota IKAPI: 263/JTE/2023

Cetakan Pertama : 2025

Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang memperbanyak sebagian karya tulis ini dalam bentuk apapun, baik secara elektronik maupun mekanik, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan menggunakan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penulis.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada saya sehingga buku ini dapat tersusun. Buku ini diperuntukkan bagi Dosen, Praktisi, dan Mahasiswa Kesehatan sebagai bahan bacaan dan tambahan referensi.

Buku ini berjudul Tumbuh Kembang Anak mencoba menyuguhkan dan mengemas beberapa hal penting konsep Tumbuh Kembang Anak. Buku ini berisi tentang segala hal yang berkaitan dengan konsep Tumbuh Kembang Anak serta konsep lainnya yang disusun oleh beberapa Dosen dari berbagai Perguruan Tinggi.

Buku ini dikemas secara praktis, tidak berbelit-belit dan langsung tepat pada sasaran. Selamat membaca.

Kendari, 27 Maret 2025

Penulis

DAFTAR ISI

BAB 1_Pendahuluan Tentang Tumbuh Kembang Anak	1
A. Pendahuluan.....	1
B. Pendahuluan tentang Tumbuh Kembang Anak.....	2
BAB 2_Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak	10
A. Pendahuluan.....	10
B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak.....	10
BAB 3_Tahapan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak	19
A. Pendahuluan.....	19
B. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak	20
BAB 4_Perkembangan Fisik Anak	31
A. Pendahuluan.....	31
B. Konsep Perkembangan Fisik Anak	31
BAB 5_Perkembangan Motorik Anak	45
A. Pendahuluan.....	45
B. Konsep Perkembangan Motorik	46
BAB 6_Perkembangan Kognitif.....	61
A. Pendahuluan.....	61
B. Pengertian Perkembangan Kognitif	62
BAB 7_Perkembangan Bahasa.....	77
A. Pendahuluan.....	77
B. Perkembangan Bahasa pada Anak	78
BAB 8_Perkembangan Sosial dan Emosional Anak	91
A. Pendahuluan.....	91
B. Perkembangan sosial dan emosional anak.....	92

BAB 9 Peran Nutrisi dalam Tumbuh Kembang Anak	101
A. Pendahuluan.....	101
B. Konsep Peran Nutrisi dalam Tumbuh Kembang Anak	102
BAB 10 Imunisasi dan Kesehatan Anak	112
A. Pendahuluan.....	112
B. Pengertian dan Tujuan Imunisasi	112
C. Jenis – Jenis Vaksin	113
D. Jadwal Vaksin.....	113
E. Kesehatan Anak	113
BAB 11 Gangguan Tumbuh kembang Pada anak	117
A. Pendahuluan.....	117
B. Gangguan Tumbuh kembang Pada anak	118
BAB 12 Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus	129
A. Pendahuluan.....	129
B. Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus	130
BAB 13 Pentingnya Bermain dalam Tumbuh Kembang Anak	141
A. Pendahuluan.....	141
B. Konsep Bermain	141
BAB 14 Peran Orang Tua dalam Tumbuh Kembang Anak.....	151
A. Pendahuluan.....	151
B. Peran dan Strategi Orang tua dalam Perkembangan anak	152
BAB 15 Pengaruh Teknologi terhadap Tumbuh Kembang Anak	161
A. Pendahuluan.....	161
B. Pengaruh Teknologi Terhadap Tumbuh Kembang Anak	162
C. Artinya :	175
BAB 16 Pentingnya Pendidikan Sejak Dini.....	181
A. Pendahuluan.....	181
B. Langkah-Langkah Pendidikan Sejak Dini	182

BAB 17_Kesehatan Mental Anak	196
A. Pendahuluan.....	196
B. Konsep Kesehatan Mental Anak.....	197
BAB 18_Peran Tenaga Kesehatan dalam Tumbuh Kembang Anak	211
A. Pendahuluan.....	211
B. Tumbuh kembang anak	211
BAB 19_Peran Guru (Sekolah) Dalam Tumbuh Kembang Anak	219
A. Pendahuluan.....	219
B. Peran Guru (Sekolah) dalam Tumbuh Kembang Anak	220
BAB 20_Peran Kesehatan Gigi dan Mulut bagi Tumbuh Kembang Anak	230
A. Pendahuluan.....	230
B. Peran Kesehatan Gigi dan Mulut bagi Tumbuh Kembang Anak.....	231

BAB 1

Pendahuluan Tentang Tumbuh Kembang Anak

*Tati Setyawati Ponidjan, M.Kep,
Ns.Sp.Kep.An.*

A. Pendahuluan

Pertumbuhan dan perkembangan atau tumbuh kembang merupakan proses perubahan yang dinamis, terjadi pada setiap kehidupan seorang anak. Proses perubahan pada tumbuh kembang anak terjadi secara bersamaan, saling berkaitan dan berkesinambungan, mulai dari konsepsi sampai menjadi manusia dewasa, melalui berbagai tahap tumbuh kembang anak. Setiap tahap tumbuh kembang anak mempunyai serangkaian tugas (ketrampilan, kompetensi) yang harus dicapai oleh anak agar kompeten dan mampu berinteraksi dengan lingkungannya secara efektif.

Tercapainya tumbuh kembang anak yang optimal dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain faktor genetik, biologis, psikososial dan lingkungan fisik. Oleh karena itu pengetahuan tentang tumbuh kembang anak penting dan perlu diketahui oleh tenaga kesehatan termasuk orang tua dan keluarga. Pengetahuan ini nantinya dapat digunakan untuk mendukung tumbuh kembang anak, sekaligus dapat mendeteksi jika terjadi penyimpangan atau masalah terkait tumbuh kembang anak. Karena setiap orang berharap anaknya dapat tumbuh kembang secara optimal baik dari segi fisik, sosial, kognitif dan emosional sehingga menghasilkan generasi yang berkualitas.

B. Pendahuluan tentang Tumbuh Kembang Anak

1. Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan

a. Pertumbuhan

Secara umum pertumbuhan mengacu pada pertambahan ukuran fisik, baik secara keseluruhan atau bagian tubuh karena adanya peningkatan ukuran atau jumlah sel tubuh. Pertumbuhan dapat dinilai dengan mudah dan akurat secara kuantitatif dengan menggunakan ukuran berat dan panjang. Pertumbuhan dapat ditentukan dengan melihat adanya pertambahan nilai ukuran dari nilai sebelumnya. Indikator untuk mengetahui pertumbuhan pada anak antara lain pertambahan berat badan, panjang/tinggi badan, lingkaran kepala, dan lingkaran lengan atas (James, Nelson & Aswill, 2013).

b. Perkembangan

Perkembangan merujuk pada pertambahan kemampuan dan kompleksitas dari fungsi tubuh sebagai hasil dari pertumbuhan, maturitas dan latihan/belajar). Oleh karena itu perkembangan mempunyai sifat yang terarah, progresif (ada kemajuan) dan terpadu (ada hubungannya dengan perubahan sebelumnya, saat ini dan setelahnya). Terdapat berbagai perkembangan pada anak antara lain perkembangan motorik, bahasa, sosial, kognitif, emosi, perilaku, seksual dan kemandirian (Soetjiningsih & Ranuh, 2016).

2. Ciri-ciri Tumbuh Kembang Anak

Tumbuh kembang anak mempunyai ciri-ciri sebagai berikut (Hurlock EB, 1984);

a. Perkembangan melibatkan perubahan

Pada pertumbuhan fisik, terjadi perubahan ukuran tubuh, antara lain tinggi badan, berat badan. Selain itu terjadi perubahan proporsi tubuh, contohnya pada waktu lahir proporsi kepala bayi seperempat dari proporsi tubuh, pada usia 6 tahun seperenam dan pada saat dewasa menjadi seperdelapan proporsi tubuh.

Perubahan ini juga menimbulkan ciri-ciri yang baru dan ciri-ciri yang lama akan hilang.

- b. Perkembangan awal lebih kritis daripada perkembangan selanjutnya

Pada awal kehidupan, anak mempunyai tugas perkembangan pertama seperti pertama kali berkata, duduk dan berjalan. Kondisi ini dapat menjadi suatu hal yang mendebarkan karena kemampuan dan organ-organ tubuh juga masih mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Pencapaian tugas perkembangan awal dapat mempengaruhi pencapaian tugas perkembangan selanjutnya.

- c. Perkembangan adalah hasil dari maturasi dan proses belajar

Maturasi merupakan proses pematangan/pendewasaan (menjadi lebih lengkap) dari tubuh anak, baik dari segi fisik dan emosi/mental. Hal ini dapat mendukung perkembangan anak, misalnya dari duduk menjadi berdiri, berjalan dan berlari. Perkembangan juga dapat dicapai dari latihan dan usaha. Oleh karena itu anak harus diberikan kesempatan untuk belajar agar dapat berkembang, misalnya latihan berjalan, berbicara (bahasa), dan sebagainya.

- d. Pola perkembangan dapat diramalkan

Anak memiliki pola perkembangan yang dapat diramalkan seperti arah perkembangan proksimodistal dan sefalokaudal (lihat poin 3). Pola perkembangan anak terjadi secara teratur, berkesinambungan dari tahap umum ke tahap spesifik.

- e. Pola perkembangan mempunyai karakteristik yang dapat diramalkan

Anak mempunyai pola perkembangan yang karakteristiknya dapat diramalkan dan mengikuti patokan umum, sekalipun perkembangan setiap anak memiliki kecepatan yang berbeda-beda. Contohnya, sebelum dapat berlari, anak harus dapat berjalan dulu

dan sebelum dapat berjalan, anak harus dapat berdiri dulu, walaupun kemampuan ini akan dicapai tidak bersamaan setiap anak.

- f. Terdapat perbedaan individu dalam perkembangan
Setiap anak dalam mencapai tugas perkembangan tidak akan selalu sama. Hal ini disebabkan karena faktor genetik, kondisi biologis, lingkungan internal maupun eksternal setiap anak tidak sama atau berbeda.
- g. Terdapat periode/tahapan dalam pola perkembangan
Ada beberapa tahap yang harus dilalui oleh anak dalam tumbuh kembangnya, mulai dari dalam kandungan (prenatal) sampai masa dewasa nanti (lihat point 4). Masing-masing tahapan ini mempunyai ciri khas tersendiri dan berhasilnya suatu tahap dipengaruhi oleh keberhasilan tahap sebelumnya, karena proses tumbuh kembang berjalan secara kontinyu.
- h. Terdapat harapan sosial untuk setiap periode perkembangan
Masing-masing tahap perkembangan anak mempunyai tugas perkembangan yang berbeda, hal ini disebut harapan sosial. Untuk itu dalam mencapai tugas perkembangan ini ada beberapa faktor penunjang, antara lain; nutrisi, lingkungan yang kondusif, tuntunan orang tua, kecerdasan, pertumbuhan dan energi yang memadai. Namun ada juga faktor yang menghambat, antara lain; gangguan tumbuh kembang, sakit dan lingkungan yang tidak kondusif.
- i. Setiap area perkembangan mempunyai potensi risiko
Tumbuh kembang anak dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Anak akan berisiko mengalami gangguan tumbuh kembang jika mendapat faktor yang menghambat, Faktor risiko ini bisa bersumber dari lingkungan dan genetik. Termasuk faktor lingkungan antara lain; lingkungan fisik, keluarga, masyarakat, sosial-budaya, ekonomi. Untuk itu diperlukan scrining dan pemantauan secara

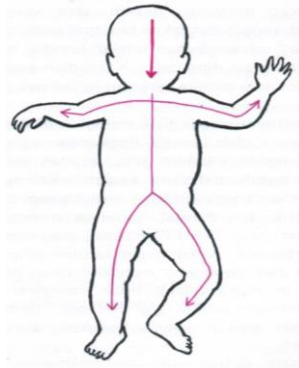
periodik, seperti penggunaan KMS/growth card, agar dapat mendeteksi secara dini.

3. Pola Tumbuh Kembang

a. Kecenderungan Arah

1) Cephalocaudal (dari kepala ke kaki)

Kepala akan bertumbuh dan berkembang lebih dahulu, kemudian ke arah bawah dan terakhir pada ujung kaki. Sebagai contoh; Kemampuan struktur kontrol kepala akan lebih dahulu dicapai sebelum kontrol batang tubuh dan ekstremitas, seperti menggunakan mata sebelum menegakkan punggung dan menegakkan punggung sebelum berdiri.



Gambar Arah Cephalocaudal
(Hurlock EB, 1984).

2) Proximodistal (dari dekat ke jauh)

Arah ini menunjukkan kecenderungan perkembangan dari tengah tubuh ke perifer. Sebagai contoh; kontrol bahu lebih dulu dicapai dari kontrol lengan dan kontrol lengan lebih dulu dicapai dari kontrol jari.

3) Diferensiasi

Arah perkembangan dari tahap operasional sederhana ke fungsi yang lebih kompleks, dari perilaku yang umum ke arah perilaku yang spesifik dan halus. Sebagai contoh; Gerakan motorik kasar lebih dulu dicapai dari motorik halus.

b. Kecenderungan Urutan

Tumbuh kembang memiliki urutan yang dapat diperkirakan dan jelas yang dialami pada setiap anak. Sebagai contoh, kemampuan merangkak akan dicapai sebelum merambat, merambat sebelum berdiri dan kemampuan berdiri dicapai sebelum berjalan.

c. Laju Perkembangan

Laju perkembangan berbeda pada setiap tahap tumbuh kembang anak, walaupun memiliki urutan perkembangan yang pasti. Ada periode akselerasi dan deselerasi yaitu sebelum dan setelah kelahiran anak akan mengalami tumbuh kembang yang cepat, mengalami penurunan pada masa kanak-kanak awal, melambat pada masa kanak-kanak pertengahan dan akan meningkat kembali pada masa remaja.

d. Periode Sensitif

Dalam tumbuh kembang, ada periode sensitif yang mempengaruhi anak dalam berinteraksi, dengan efek menguntungkan atau membahayakan anak. Sebagai contoh; trisemester pertama prenatal merupakan periode sensitif pada pertumbuhan fisik fetus.

4. Tahap Tumbuh Kembang Anak

a. Prenatal

Masa prenatal berlangsung mulai dari terbentuknya konsepsi sampai dilahirkan. Pada masa ini struktur dan organ tubuh mulai dibentuk, dengan laju pertumbuhan fisik tercepat.

b. Bayi (Infancy)

Masa bayi berlangsung mulai bayi dilahirkan sampai berusia 12 bulan. Pada masa ini bayi sangat bergantung (dependent) pada orang lain dalam memenuhi kebutuhannya. Adapun perkembangan motorik dan pertumbuhan fisik bayi berlangsung dengan cepat.

c. Anak Usia Dini (Toddler)

Masa anak toddler yaitu usia 1-3 tahun. Pada tahun kedua, kesadaran diri anak akan mulai berkembang.

Begitu juga dengan kemampuan bahasa. Ketertarikan pada anak lain sudah meningkat.

d. Anak Prasekolah (Preschool)

Masa anak prasekolah berada pada usia 3-6 Tahun. Pada masa ini, pengontrolan diri dan kemandirian anak sudah meningkat, kreativitas dan imajinasi semakin berkembang.

e. Anak Usia Sekolah (School Age)

Usia 6-12 tahun, anak berada pada masa usia sekolah. Pada masa usia sekolah, anak akan mulai berpikir logis, walaupun masih konkrit operasional, egosentris sudah berkurang dan peran teman sebaya sangat penting.

f. Remaja (Adolescence)

Tahap remaja merupakan masa transisi menuju dewasa, berada pada usia 12-18/20 tahun. Pada masa remaja terjadi perubahan fisik yang cepat, system reproduksi berproses menjadi matur dan kemampuan berpikir abstrak menjadi semakin baik. Masa remaja dibagi menjadi fase; remaja dini/early adolescence (11-13 tahun), remaja pertengahan/middle adolescence (14-17 tahun) dan remaja lanjut/late adolescence (17-20 Tahun).

5. Kebutuhan Anak Untuk Tumbuh Kembang

a. Kebutuhan Fisik/Biologis (Asuh)

Kebutuhan asuh antara lain; nutrisi, imunisasi, kebersihan perorangan dan lingkungan, rekreasi, pengobatan dan perawatan jika sakit, sandang, tempat tinggal yang layak, bermain, dan sebagainya.

b. Kebutuhan Kasih Sayang/Emosi (Asih)

Kebutuhan asih meliputi rasa kasih sayang dari orang tua dan keluarga, perhatian, dihargai, rasa aman, keharmonisan keluarga, dan sebagainya.

c. Kebutuhan Stimulasi Mental (Asah)

Kebutuhan asah merupakan semua stimulasi untuk merangsang kecerdasan, kemandirian, kepribadian, moral etika, kreativitas dan kemandirian. Kebutuhan ini dipenuhi melalui proses belajar (pendidikan dan latihan).

DAFTAR PUSTAKA

- Hockenberry, M.J. & Wilson,D. 2021. *Wong's Essentials of PediatricNursing*. 11th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Hockenberry, M.J. & Wilson,D. 2024. *Wong's Nursing Care of Infant and Children*. 12th edition. Mosby: Elsevier Inc. 5.
- Hurlock EB. (1984). *Child Development*. 6th edition. Auckland: McGraw-Hill.
- James, S.R., Nelson, K.A., & Aswill, J.W. (2013). *Nursing care of children: Principles & practice*, 4th ed. St. Louis: Elsevier.
- Kementarian Kesehatan RI (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.
https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh_1660187306_961415.pdf
- Soetjiningsih, & Ranuh, N.G. (2016). *Tumbuh kembang anak*, ed 2. Vol.1. Jakarta: EGC.

BIODATA PENULIS



Tati Setyawati Ponidjan, M.Kep, Ns.Sp.Kep.An, lahir di Bitung, Sulawesi Utara pada 4 Agustus 1968. Penulis adalah dosen Keperawatan Anak sejak tahun 1995 sampai sekarang di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Manado, yang aktif dalam kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi (Pengajaran, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat). Sebelumnya pernah bekerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Bolaang Mongondow selama 5 tahun. Penulis merupakan alumnus perawat pendidik keperawatan anak di Universitas Hasanuddin Makassar pada tahun 2001 dan Sarjana Pendidikan pada Universitas Negeri Manado tahun 2002. Tahun 2011 lulus pendidikan Ners di Universitas Sam Ratulangi Manado dan Magister Keperawatan anak serta Spesialis Keperawatan anak pada Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia, tahun 2016.

BAB 2

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak

Dr. Agnes Batmomolin, S. Kep., Ns., M. Kes

A. Pendahuluan

Tumbuh kembang anak terjadi melalui interaksi kompleks antara faktor genetik, pola asuh, lingkungan, nutrisi, kesehatan fisik dan mental, kehidupan keluarga dan sosial. Komponen tumbuh kembang anak mencakup berbagai aspek yang saling berinteraksi. Aspek tersebut antara lain aspek fisik, psikologi, kognitif, sosial, dan emosional.

Setiap periode kehidupan, terutama pada masa bayi dan anak menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan penting untuk periode kehidupan selanjutnya. Periode ini sering dikenal sebagai periode kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan karena pertumbuhan dan perkembangan pada periode tersebut akan membangun anatomi fungsional berbagai sistem tubuh yang akan bertahan sepanjang hidup seseorang (Michelle, 2020).

B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak

Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh dua faktor utama yakni faktor genetik dan pola asuh, serta faktor lainnya sebagai berikut (Abul, 2021); (Awiszus et al., 2022); (Tandon et.al, 2021) (Barreto-Zarza & Arranz-Freijo, 2022):

1. Faktor Genetik

Pewarisan karakteristik fisik dari orangtua kepada anak melalui gen orangtua ke anaknya. Faktor keturunan atau genetik ini mempengaruhi semua aspek penampilan fisik, seperti tinggi badan, berat badan, struktur tubuh, warna mata, tekstur rambut, bahkan kecerdasan dan bakat anak,

biasanya diwarisi dari orangtuanya. Selain itu kondisi kesehatan dan penyakit tertentu seperti penyakit jantung, sindrom down, spina bifida, diabetes, obesitas dan lain-lain juga diwariskan melalui gen orang tua kepada anak. Keseluruhan aspek yang diwariskan dari orangtua kepada anak mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

2. Pola Asuh

Orangtua atau wali berperan pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Orangtua adalah panutan penting bagi tumbuh kembang anak. Pola asuh yang orangtua terapkan perlu menyesuaikan karakter anak dan sesuai tahapan tumbuh kembang anak. Selain itu dalam menerapkan pola asuh, orangtua atau wali perlu menetapkan aturan dan melaksanakan aturan tersebut secara konsisten dan penuh disiplin.

Penerapan pola asuh perlu pula mendorong kemandirian anak, agar seiring dengan waktu anak akan menjadi individu yang mandiri dan bertanggungjawab.

Pola asuh yang diterapkan oleh orangtua atau wali, mempengaruhi perilaku, proses kognitif, dan kepribadian anak. Contoh sederhana dapat dilihat melalui praktik pengasuhan yang positif seperti membuat rutinitas waktu makan dan memberi camilan sehat membantu anak sendiri mengatur pola makan dan berat badan anak. Atau orangtua yang berwibawa dengan aturan untuk menampilkan perilaku yang baik dan cerdas dalam membesarkan anak yang percaya diri dan mandiri. Sebaliknya orangtua yang tidak terlibat dalam pengasuhan anak, akan menghasilkan anak yang kurang mampu mengontrol emosi dan mengembangkan hubungan yang sehat. Perlakuan dan sikap orangtua kepada anak akan merupakan langkah awal anak memperlakukan orang lain dengan baik atau bersikap baik kepada orang lain.

Beberapa pola asuh dan pengaruhnya terhadap tumbuh kembang anak, sebagai berikut:

a. Pola Asuh Otoritatif

Pada gaya pola asuh ini akan menyeimbangkan kehangatan, dukungan, kemandirian dan komunikasi terbuka. Pola asuh ini dicirikan oleh hubungan yang dekat dan penuh kasih sayang antara orangtua dan anak. Orang tua berwibawa, hangat, suportif, dan responsif, menetapkan aturan yang jelas dan wajar dengan penguatan positif. Selain itu orangtua memiliki harapan yang tinggi, menggunakan tuntutan yang sesuai dengan perkembangan, menghargai kemandirian, tetapi juga mempertahankan kendali atas anak-anak saat dibutuhkan. Dalam penerapannya, orangtua sering berkomunikasi dengan baik bersama anak-anak, menggunakan strategi disiplin positif, seperti pujian dan hadiah untuk memperkuat perilaku positif.

Anak yang dibesarkan dengan pola asuh otoritatif biasanya percaya diri, bertanggungjawab, mampu mengendalikan diri, mampu mengelola emosi negatif dengan lebih efektif, membangun hubungan sosial yang lebih baik, mandiri, dan harga diri tinggi.

b. Pola Asuh Otoriter

Orangtua yang otoriter biasanya menggunakan cara komunikasi satu arah. Menetapkan aturan bersifat ketat dan menuntut kepatuhan tanpa pertanyaan atau negosiasi dari anak. Aturan jarang dijelaskan dan anak diharapkan memenuhi standar tinggi tanpa kesalahan. Orangtua kurang menunjukkan kasih sayang dan tidak responsif. Orangtua memberlakukan aturan yang ketat, mengharapakan kepatuhan wajib dari anak, melakukan kontrol yang ketat, dan tidak sering berkomunikasi dengan anak.

Anak yang dibesarkan dari orangtua dengan pola asuh otoriter biasanya mengikuti instruksi sehingga anak

cenderung mengalami kecemasan, harga diri rendah, kesulitan mengambil keputusan, kesulitan mengatur emosi. Pola asuh ini biasanya dikaitkan dengan depresi yang tinggi, perilaku melukai diri sendiri, dan terlibat dalam perundungan di sekolah, juga mendorong anak untuk berontak terhadap figur yang otoriter saat usia dewasa.

c. Pola Asuh Permisif

Orangtua yang permisif, biasanya hangat penuh perhatian dan kasih sayang serta responsif, tetapi juga memanjakan anak dan lunak terhadap anak. Orangtua yang menerapkan pola asuh permisif, biasanya sering berkomunikasi dengan anak tetapi memiliki sedikit aturan atau bahkan sering tidak ada aturan, sedikit tuntutan, sedikit kendali terhadap anak.

Kebebasan luas, aturan terbatas, sedikit arahan, harapan yang kurang dari orangtua mengakibatkan anak hasil pola asuh permisif menumbuhkan kebiasaan negatif makan tidak sehat sehingga meningkatkan obesitas dan masalah kesehatan lainnya di kemudian hari. Waktu tidur, pekerjaan rumah atau waktu lainnya tidak teratur, berkembang menjadi kebiasaan kurang sehat dan cenderung menimbulkan banyak masalah. Selain itu anak menjadi egois, menuntut, dan mungkin impulsif.

d. Pola Asuh *Neglectful* (Lalai dan Dingin)

Dalam penerapannya, Orangtua yang menerapkan pola asuh lalai dan dingin tidak responsif, menunjukkan sedikit kasih sayang, dan bertindak acuh tak acuh, serta tidak terlibat dalam aktivitas maupun dalam komunikasi bersama anak. Orangtua tidak memberlakukan aturan, dan hanya sedikit tuntutan terhadap anak.

Anak-anak yang dibesarkan dengan pola asuh ini biasanya lebih mandiri dari anak yang dibesarkan dengan pola asuh lainnya, namun kemandirian anak dari pola asuh ini terbentuk karena kebutuhan. Selain

itu anak mungkin kesulitan mengatur emosi, kesulitan membina atau mempertahankan hubungan sosial.

Pola asuh yang diterapkan orang tua dan faktor lingkungan akan menghasilkan pertumbuhan dan perkembangan anak dari kualitas faktor genetik yang telah ada.

3. Faktor Nutrisi

Nutrisi merupakan kunci utama pertumbuhan dan perkembangan anak. Nutrisi menyediakan energi untuk pertumbuhan. Pola makan dengan gizi seimbang yang kaya nutrisi, vitamin dan mineral mendukung proses dalam tubuh, mendukung fungsi kekebalan tubuh, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan. Gizi seimbang akan menyediakan nutrisi penting untuk pertumbuhan fisik dan mental anak sebaliknya gizi yang tepat juga akan berdampak buruk pada pertumbuhan anak.

Kekurangan atau kelebihan gizi dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Kekurangan gizi atau gizi buruk dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, menghambat perkembangan, dan mengurangi kekebalan tubuh, sedangkan gizi buruk akibat kelebihan konsumsi makanan dapat menyebabkan obesitas yang dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti diabetes mellitus.

4. Kesehatan Fisik dan Mental

Kesejahteraan fisik dan mental anak seringkali berperan besar atau berhubungan erat dengan perkembangan anak secara keseluruhan. Pemeriksaan kesehatan rutin, vaksinasi, olahraga akan menjaga anak tetap sehat secara fisik dan mendukung pertumbuhan kognitif dan emosional anak.

Anak-anak yang tumbuh dalam lingkungan yang mendukung anak mengekspresikan perasaannya, mendukung keterampilan mengatasi masalah yang dipelajari dan dipraktikan. Anak membutuhkan dukungan keluarga dan kesehatan mental untuk membantu perkembangannya.

5. Faktor Psikososial dan Pendidikan

Cara anak berinteraksi dengan orangtua dan stimulasi kognitif dalam lingkungan yang mendukung eksplorasi seperti bacaan yang sesuai usia, permainan edukatif, meningkatkan keterampilan kognitif anak. Ketika anak memulai pendidikan formal, keterampilan memulai pendidikan dibangun berdasarkan apa yang telah dipelajari sebelumnya. Hal ini akan mendukung sikap positif terhadap pembelajaran dan meningkatkan keterlibatan anak dalam kehidupan bersama keluarga dan teman di lingkungan sosial anak. Hal ini dapat meningkatkan keberhasilan anak dalam pendidikan formalnya.

6. Faktor Keluarga dan Kehidupan Sosial

Keluarga dan kehidupan sosial anak memainkan peran besar dalam perkembangan anak. Cara berinteraksi atau hubungan sosial yang positif dalam keluarga dan teman membantu anak membentuk keterampilan sosial dan kesejahteraan emosional anak.

Orangtua yang memberikan stimulus berupa cinta dan kasih sayang merupakan langkah awal mengembangkan rasa percaya diri, pengembangan kemampuan kognitif, perilaku dan emosi positif.

Orangtua dan saudara kandung merupakan faktor utama mencapai perkembangan anak optimal. Hubungan positif ini perlu didukung dengan pola asuh positif untuk menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan anak. Keterampilan kerjasama dan empati dipelajari melalui hubungan dengan saudara dan orangtua dalam keluarga.

7. Faktor sosial ekonomi

Unsur-unsur sosial ekonomi seperti kondisi kehidupan keluarga, pendidikan, pendapatan dan akses pelayanan kesehatan dapat sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan berkontribusi pada pertumbuhan fisik dan kognitif anak. Rata-rata anak yang lahir dari keluarga

dengan status sosial ekonomi tinggi, tumbuh lebih tinggi daripada teman sebayanya yang berstatus sosial ekonomi lebih rendah

Status sosial ekonomi yang lebih tinggi seringkali berarti akses yang lebih ke makanan bergizi, lingkungan hidup yang lebih aman, pendidikan dan perawatan kesehatan berkualitas yang memberi dampak besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang berasal dari keluarga dengan sosial ekonomi lebih tinggi ini juga biasanya terlibat dalam aktivitas fisik dan olahraga terorganisasi yang akan meningkatkan kesehatan dan hubungan sosialnya. Sebaliknya, anak yang dibesarkan dalam status sosial ekonomi rendah atau kemiskinan lebih mungkin mengalami ketidakstabilan emosi, pengalaman traumatis, akibatnya anak mengalami gangguan mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Abul, H. (2021). Bone growth and development of children. *The Journal of the American Osteopathic Association*, 56(4), 255–260.
- Awiszus, A., Koenig, M., & Vaisarova, J. (2022). Parenting Styles and Their Effect on Child Development and Outcome. *Journal of Student Research*, 11(3), 3–12.
<https://doi.org/10.47611/jsrhs.v11i3.3679>
- Barreto-Zarza, F., & Arranz-Freijo, E. B. (2022). Family Context, Parenting and Child Development: An Epigenetic Approach. *Social Sciences*, 11(3).
<https://doi.org/10.3390/socsci11030113>
- Matthew Peverill, Melanie A. Dirks, Tomás Narvaja, Kate L. Herts, Jonathan S. Comer, Katie A. McLaughlin, Socioeconomic status and child psychopathology in the United States: A meta-analysis of population-based studies, *Clinical Psychology Review*, 83, 2021, 101933,
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101933>.
- Michelle Lampl, Infant Physical Growth☆, *Encyclopedia of Infant and Early Childhood Development* (Second Edition), Elsevier, 2020, Pages 170-182,
<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.23586-4>.
- Lanjekar PD, Joshi SH, Lanjekar PD, Wagh V. The Effect of Parenting and the Parent-Child Relationship on a Child's Cognitive Development: A Literature Review. *Cureus*. 2022 ;14(10):e30574.
- Raizada RD, Kishiyama MM. Effects of socioeconomic status on brain development, and how cognitive neuroscience may contribute to levelling the playing field. *Front Hum Neurosci*. 2019; 5;4:3.
- Tandon PS, Kroshus E, Olsen K, Garrett K, Qu P, McCleery J. Socioeconomic Inequities in Youth Participation in Physical Activity and Sports. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Jun 29;18(13):6946.

BIODATA PENULIS



Dr. Agnes Batmomolin, S. Kep. Ns. M. Kes, Dosen tetap Poltekkes Maluku. Pengalaman menulis buku: Biomedik Dasar, Komunikasi Kesehatan Sadar Budaya, Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Patofisiologi Kardiovaskuler, Metodologi Penelitian, Bunga Rampai Patofisiologi Pernapasan, manajemen keselamatan pasien, Teknologi Pendidikan.

BAB 3

Tahapan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

Feri Catur Yuliani,S.Kep.,Ns.,M.Kep

A. Pendahuluan

Anak adalah amanah, anugerah dari Allah SWT yang wajib untuk dijaga dan dirawat. Anak-anak memiliki martabat dan kehormatan sebagai manusia. Pertumbuhan dan perkembangan anak bersifat kompleks dan sistematis. Anak-anak melalui dua proses yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan adalah proses peningkatan jumlah dan ukuran sel di seluruh tubuh yang dapat diukur secara kuantitatif. Perkembangan adalah proses peningkatan kemampuan dan adaptasi seseorang dari yang sederhana menjadi kompleks (Wong, 2008).

Pertumbuhan dan perkembangan anak adalah proses perubahan yang terjadi pada anak sejak lahir hingga dewasa. Pertumbuhan dan perkembangan anak meliputi perubahan fisik, bahasa, intelektual, dan emosional. Pertumbuhan anak diwujudkan sebagai peningkatan dimensi tubuh seperti tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala. Pada saat yang sama, perkembangan anak mencakup perkembangan intelektual, bahasa, emosi, dan sosial. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan merupakan poros penuntun pelayanan kesehatan anak di bawah biologis, afektif, psikis dan aspek sosial, untuk dilakukan oleh tim dalam jaringan kesehatan dasar, secara sistematis caranya, menaati jadwal sesuai usia, dengan penekanan pada dua tahun pertama kehidupan (Brito, 2016).

Penelitian tentang perkembangan anak baru dimulai pada akhir abad kesembilan belas dan awal abad kedua puluh.

Namun gagasan tentang bagaimana anak-anak tumbuh dan berubah memiliki sejarah yang lebih panjang. Ketika spekulasi ini digabungkan dengan penelitian, mereka mengilhami konstruksi teori pembangunan (Laura, 2015).

B. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

1. Tahapan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

Menurut Depkes RI (2006), berdasarkan beberapa teori dalam keperawatan anak maka proses tumbuh kembang anak dibagi menjadi beberapa tahap yaitu:

a. Masa prenatal atau masa intra uterin (masa janin dalam kandungan)

Pada masa prenatal ini dibagi menjadi 3 periode, meliputi:

- 1) Masa zigot/mudgah, yaitu dimulai sejak saat konsepsi sampai dengan usia kehamilan 2 minggu.
- 2) Masa embrio, yaitu dimulai sejak usia kehamilan 2 minggu sampai dengan usia 8/12 minggu.
- 3) Masa janin fetus, yaitu dimulai sejak usia kehamilan 9/12 minggu sampai dengan akhir kehamilan. Pada masa janin ini terbagi menjadi 2 periode yaitu;

a) Masa fetus dini

Masa fetus dini dimulai sejak usia kehamilan 9 minggu sampai trimester ke-2 kehidupan intra uterin, pada masa ini terjadi percepatan pertumbuhan Dimana lat tubuh telah terbentuk dan mulai berfungsi.

b) Masa fetus lanjut

Masa fetus lanjut ini terjadi pada trimester akhir kehamilan, pada masa ini pertumbuhan berlangsung pesat disertai perkembangan fungsi organ.

b. Masa bayi (infancy) umur 0 - 11 bulan

Masa bayi terbagi menjadi 2 periode, yaitu:

- 1) Masa neonatal, umur 0 – 28 hari
Pada masa neonatal ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah serta mulai berfungsinya organ-organ. Masa neonatal ini terbagi menjadi 2 periode;
 - a) Masa neonatal dini, umur 0 – 7 hari
 - b) Masa neonatal lanjut, umur 8 – 28 hari
 - 2) Masa post neonatal, umur 29 hari – 11 bulan
Pada masa post neonatal ini terjadi pertumbuhan yang pesat dan proses pematangan berlangsung secara terus menerus terutama meningkatnya fungsi sistem saraf.
- c. Masa anak toddler (umur 1- 3 tahun)
- Perkembangan anak usai toddler terdiri dari 3 tahap, yaitu;
- 1) Perkembangan anak umur 12 – 18 bulan
Pada tahap perkembangan ini anak sudah mampu berdiri sendiri tanpa berpegangan, membungkuk mengambil mainan kemudian berdiri lagi, berjalan mundur 5 langkah, memanggil ayah dengan kata “papa” dan memanggil ibu dengan kata “mama”, menumpuk 2 kubus, memasukkan kubus kedalam kotak, menunjuk apa yang diinginkan tanpa menangis merengek, anak bisa mengeluarkan suara yang menyenangkan atau menarik tangan ibu dan memperlihatkan rasa cemburu/bersaing.
 - 2) Perkembangan anak umur 18 – 24 bulan
Pada tahap perkembangan ini anak mampu berdiri sendiri tanpa berpegangan 30 detik, berjalan tanpa terhuyung-huyung, bertepuk tangan, melambaikan tangan, menumpuk 4 kubus, mengambil benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk, menggelindingkan bola kearah sasaran, menyebut 3 – 6 kata yang mempunyai arti, membantu pekerjaan rumah tangga dan

memegang cangkir sendiri, belajar makan minum sendiri.

3) Perkembangan anak umur 24 – 36 bulan

Pada tahap perkembangan ini anak mampu jalan naik tangga sendiri, dapat bermain dan menendang bola kecil, mencoret-coret kertas dengan pensil, bicara dengan baik, menggunakan 2 kata, dapat menunjuk 1 atau lebih bagian tubuhnya ketika diminta, melihat gambar dan dapat menyebut dengan benar nama 2 benda atau lebih, membantu merapikan mainannya sendiri, atau membantu mengangkat piring jika diminta, makan nasi sendiri tanpa banyak muntah dan mampu melepas pakaian sendiri.

d. Masa anak pra sekolah (umur 3 – 6 tahun)

Perkembangan anak pra sekolah dibagi dalam 3 tahap, yaitu:

1) Perkembangan anak umur 36 – 48 bulan

Pada perkembangan anak umur 36 – 48 bulan ini, anak mampu berdiri 1 kaki 2 detik, melompat kedua kaki diangkat, mengayuh roda tiga, menggambar garis lurus, menumpuk 8 buah kubus, mengenal 2 – 4 warna, menyebut nama, umur dan tempat, mengerti arti kata di atas, di bawah, di depan, mendengarkan cerita, mencuci dan mengeringkan tangan sendiri, bermain bersama teman, mengikuti aturan permainan, memakai sepatu sendiri dan celana Panjang, kemeja dan baju.

2) Perkembangan anak umur 48 – 60 bulan

Pada perkembangan anak umur 48 – 60 bulan ini, anak mampu berdiri 1 kaki 6 detik, melompat-lompat 1 kaki, menari, menggambar lingkaran, menggambar orang dengan 3 bagian tubuh, mengancing baju atau pakaian boneka dan menyebut nama lengkap tanpa dibantu.

3) Perkembangan anak umur 60 – 72 bulan

Pada perkembangan anak umur 60 – 72 bulan ini, anak mampu berjalan lurus, berdiri dengan 1 kaki selama 11 detik, menggambar dengan 6 bagian, menggambar orang lengkap, menangkap bola kecil dengan kedua tangan, menggambar segi empat, mengerti arti lawan kata, mengerti pembicaraan yang menggunakan 7 kata atau lebih, menjawab pertanyaan tentang benda terbuat dari apa dan kegunaannya, mengenal angka, bisa menghitung 5-10, mengenal warna-warni, mengungkapkan simpati, mengikuti aturan permainan dan mampu berpakaian sendiri tanpa dibantu.

e. Masa anak sekolah (6 – 12 tahun)

Pada masa ini pertumbuhan dan penambahan berat badan mulai melambat. Tinggi badan bertambah sedikitnya 5cm per tahun. Anak mulai masuk sekolah dan mempunyai teman yang lebih banyak sehingga sosialisasinya lebih luas. Mereka terlihat lebih mandiri, mulai tertarik pada hubungan lawan jenis tetapi tidak terikat. Menunjukkan kesukaan dalam berteman dan berkelompok dan bermain dalam kelompok dengan jenis kelamin yang sama tetapi mulai bercampur.

f. Masa anak usia remaja (12 – 18 tahun)

Pada remaja awal pertumbuhan meningkat cepat dan mencapai puncaknya. Karakteristik sekunder mulai tampak seperti perubahan suara pada anak laki-laki dan pertumbuhan payudara pada anak perempuan. Pada usia remaja tengah, pertumbuhan melambat pada anak perempuan. Bentuk tubuh mencapai 95% tinggi orang dewasa. Karakteristik sekunder sudah tercapai dengan baik. Pada remaja akhir, mereka sudah matang secara fisik dan struktur dan pertumbuhan organ reproduksi sudah hampir komplet. Pada usia ini identitas diri sangat penting

termasuk didalamnya citra diri dan citra tubuh. Pada usia ini anak sangat berfokus pada diri sendiri, *narsisme* (kecintaan pada diri sendiri) meningkat. Mampu memandang masalah secara komprehensif. Mereka mulai menjalin hubungan dengan lawan jenis dan status emosi biasanya lebih stabil terutama pada usia remaja lanjut.

2. Teori Perkembangan Anak

a. Sigmund Freud (perkembangan psychosexual)

1) Fase oral (0 – 1 tahun)

Pusat aktivitas yang menyenangkan di dalam mulutnya, anak mendapat kepuasan saat mendapat ASI, kepuasan bertambah dengan aktivitas menghisap sari dan tangannya atau benda-benda sekitarnya.

2) Fase anal (2 – 3 tahun)

Meliputi retensi dan pengeluaran feces. Pusat kenikmatannya pada anus saat BAB, waktu yang tepat untuk mengajarkan disiplin dan bertanggung jawab.

3) Fase urogenital atau faliks (3 – 4 tahun)

Tertarik pada perbedaan anatomis laki dan perempuan, ibu menjadi tokoh sentral bila menghadapi persoalan. Kedekatan anak laki-laki pada ibunya menimbulkan gairah seksual dan perasaan cinta yang disebut oedipus kompleks.

4) Fase latent (4 – 5 tahun sampai masa pubertas)

Masa tenang tetapi anak mengalami perkembangan pesat aspek motorik dan kognitifnya. Disebut juga fase homosexual alamiah karena anak-anak mencari teman sesuai jenis kelaminnya, serta mencari figur (*role model*) sesuai jenis kelaminnya dari orang dewasa.

- 5) Fase genitalia
Alat reproduksi sudah mulai matang, heteroseksual dan mulai menjalin hubungan rasa cinta dengan berbeda jenis kelamin.
- b. Piaget (perkembangan kognitif)
 - 1) Tahap sensori-motor (0 – 2 tahun)
 - 2) Tahap pra konseptual (2 – 4 tahun)
 - 3) Tahap intuitif (4 – 7 tahun)
 - 4) Tahap operasional konkrit (7 – 12 tahun)
 - 5) Tahap operasional formal (mulai usia 12 tahun)
- c. Erikson (perkembangan psikososial)
 - 1) Trust vs Miss trust (0 – 1 tahun)
Kebutuhan rasa aman dan ketidakberdayaannya menyebabkan konflik basic trust dan mistrust, bila anak mendapatkan rasa amannya maka anak akan mengembangkan kepercayaan diri terhadap lingkungannya, ibu sangat berperan penting.
 - 2) Autonomy vs shame and doubt (2 – 3 tahun)
Organ tubuh lebih matang dan terkoordinasi dengan baik sehingga terjadi peningkatan keterampilan motorik, anak perlu dukungan, pujian, pengakuan, perhatian serta dorongan sehingga menimbulkan kepercayaan terhadap dirinya, sebaliknya celaan hanya akan membuat anak bertindak dan berfikir ragu-ragu. Kedua orang tua objek sosial terdekat dengan anak.
 - 3) Inisiatif vs guilty (3 – 6 tahun)
Apabila tahap sebelumnya anak mengembangkan rasa percaya diri dan mandiri, anak akan mengembangkan kemampuan berinisiatif yaitu perasaan bebas untuk melakukan sesuatu atas kehendak sendiri. Jika tahap sebelumnya yang dikembangkan adalah sikap ragu-ragu, maka akan selalu merasa bersalah dan tidak berani mengambil tindakan atas kehendak sendiri.

- 4) Industry vs inferiority (6 – 11 tahun)
Logika anak sudah mulai tumbuh dan anak sudah mulai sekolah, tuntutan peran dirinya dan bagi orang lain semakin luas sehingga konflik anak masa ini adalah rasa mampu dan rendah diri. Bila lingkungan ekstern lebih banyak menghargainya maka akan muncul rasa percaya diri tetapi bila sebaliknya, anak akan rendah diri.
- 5) Identity vs role confusion (12 tahun)
Anak mulai dihadapkan pada harapan-harapan kelompoknya dan dorongan yang makin kuat untuk mengenal dirinya sendiri. Ia mulai berpikir bagaimana masa depannya, anak mulai mencari identitas dirinya serta perannya, jika ia berhasil melewati tahap ini maka ia tidak akan bingung menghadapi perannya.
- 6) Intimacy vs isolation (dewasa awal)
Individu sudah mulai mencari pasangan hidup. Kesiapan membina hubungan dengan orang lain, perasaan kasih sayang dan keintiman, sedang yang tidak mampu melakukannya akan mempunyai perasaan terkucil atau tersaing.
- 7) Generativity vs self absorption (dewasa tengah)
Adanya tuntutan untuk membantu orang lain diluar keluarganya, pengabdian masyarakat dan manusia pada umumnya. Pengalaman masa lalu menyebabkan individu mampu berbuat banyak untuk kemanusiaan, khususnya generasi mendatang tetapi apabila tahap sebelumnya memperoleh banyak pengalaman negatif maka mungkin akan terkurung dalam kebutuhan dan persoalannya sendiri.
- 8) Ego integrity vs despair (dewasa lanjut)
Memasuki masa ini, individu akan menengok masa lalu. Kepuasan akan prestasi, dan tindakan-tindakan masa lalu akan menimbulkan perasaan

puas. Bila ia merasa semuanya belum siap atau gagal akan timbul kekecewaan yang mendalam.

d. Kohlberg (perkembangan moral)

1) Pra-konvensional

Pada tahap ini mulanya ditandai dengan besarnya pengaruh wawasan kepatuhan dan hukuman terhadap perilaku anak. Penilaian terhadap perilaku didasarkan atas akibat sikap yang ditimbulkan oleh perilaku. Dalam tahap selanjutnya anak mulai menyesuaikan diri dengan harapan-harapan lingkungan untuk memperoleh hadiah, yaitu senyum, pujian atau benda.

2) Konvensional

Pada tahap konvensional, anak terpaksa menyesuaikan diri dengan harapan lingkungan atau ketertiban sosial agar disebut anak baik atau anak manis.

3) Purna konvensional

Pada tahap purna konvensional, Anak mulai mengambil keputusan baik dan buruk secara mandiri. Prinsip pribadi mempunyai peranan penting. Penyesuaian diri terhadap segala aturan di sekitarnya lebih didasarkan atas penghargaan serta rasa hormatnya terhadap orang lain.

e. Hurlock (perkembangan emosi)

Menurut Hurlock, masa bayi mempunyai emosi yang berupa kegairahan umum, sebelum bayi bicara ia sudah mengembangkan emosi heran, malu, gembira, marah dan takut. Perkembangan emosi sangat dipengaruhi oleh faktor kematangan dan belajar. Pengalaman emosional sangat tergantung dari seberapa jauh individu dapat mengerti rangsangan yang diterimanya. Otak yang matang dan pengalaman belajar memberikan sumbangan yang besar terhadap

perkembangan emosi, selanjutnya perkembangan emosi dipengaruhi oleh harapan orang tua dan lingkungan.

Menurut Monteiro,dkk (2016) bahwa pertumbuhan juga dianggap sebagai bagian dari diri anak, dan keduanya merupakan satu fenomena tunggal. Namun pertumbuhan dan perkembangan anak proses melibatkan fenomena yang berbeda di dalamnya konsep fisiologis; fenomena ini menyusul jalur paralel tetapi terkait dalam maknanya. Pertumbuhan anak sebagaimana diteliti dalam literatur masih sangat kontroversial, karena literatur menampilkannya sebagai fenomena yang dipisahkan atau diagregasi dari perkembangan anak. Fenomena pertumbuhan memiliki konotasi yang berbeda-beda termasuk aspek fisiologis dan sosial. Aspek fisiologis berkaitan dengan perubahan ukuran dan bentuk, mengacu pada ukuran tubuh dan secara khusus ditujukan sebagai sesuatu yang dapat dikuantifikasi atau diukur. Aspek sosial jarang diidentifikasi dalam definisi pertumbuhan anak. Di sisi lain, beberapa definisi pertumbuhan anak difokuskan pada aspek lain seperti kapasitas sensorik dan keterampilan motorik, yang membuktikan integrasi relatif konsep pertumbuhan dan perkembangan dalam maknanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Brito de Carvalho, E., & Wanick Sarinho, S. (2016). The Nursing Consultation In Monitoring Child Growth And Development In The Family Health Strategy. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, 10.
- Depkes RI, 2006. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta : Depkes RI.
- Hidayat, A.A. (2005). *Pengantar Ilmu kesehatan anak 1*. Jakarta: Salemba
- Hockenberry, Wilson. (2007). *Wongs Essentialsof Pediatric Nursing*. (8th ed.). St. Louis: Mosby Elseiver
- Laura Berk (2015). *Child Development*. Pearson Higher Education AU
- Monteiro, F. P. M., Araujo, T. L. de ., Cavalcante, T. F., Leandro, T. A., & Sampaio Filho, S. P. C.. (2016). CHILD GROWTH: CONCEPT ANALYSIS. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 25(2), e3300014. <https://doi.org/10.1590/0104-07072016003300014>
- Wong D.L. (2008). *Buku ajar keperawatan pediatrik*. Edisi 6. Volume 1. Jakarta: EGC

BIODATA PENULIS



Feri Catur Yuliani, S.Kep., Ns., M.Kep lahir di Klaten, pada 06 Juli 1986. Menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Surya Global Yogyakarta dan S2 Ilmu Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Pengalaman kerja penulis pada tahun 2008 pernah wiyata bhakti sebagai perawat di UGD PPKS Prambanan, pada tahun 2009-2011 bekerja sebagai perawat di RS Siaga Medika Banyumas, pada tahun 2012-2023 sebagai dosen di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Duta Gama Klaten, kemudian saat ini penulis sebagai dosen di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Safin Pati.

BAB 4

Perkembangan Fisik Anak

Notesya A. Amanupunnyo, S.Kep., Ns., M.Kes

A. Pendahuluan

Perkembangan fisik anak merupakan salah satu aspek penting dalam pertumbuhan dan perkembangan manusia. Pada periode awal kehidupan, khususnya pada masa kanak-kanak, anak mengalami berbagai perubahan fisik yang signifikan. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), tahap perkembangan fisik ini sangat krusial karena mempengaruhi kesehatan dan kemampuan anak di masa depan (WHO, 2020). Di Indonesia, data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa sekitar 19% anak mengalami stunting, yang merupakan indikator kurangnya pertumbuhan fisik yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam tentang perkembangan fisik anak sangat diperlukan untuk merancang intervensi yang tepat dan efektif. Dengan memahami berbagai aspek perkembangan fisik, diharapkan dapat mengurangi angka stunting dan masalah kesehatan lainnya yang berkaitan dengan pertumbuhan anak.

B. Konsep Perkembangan Fisik Anak

1. Pengertian

Perkembangan fisik anak dapat didefinisikan sebagai proses perubahan yang terjadi pada tubuh anak seiring bertambahnya usia, yang mencakup pertumbuhan tinggi badan, berat badan, serta perkembangan organ-organ tubuh lainnya. Menurut Santrock (2021), perkembangan fisik mencakup tidak hanya pertumbuhan yang terlihat, tetapi

juga perkembangan internal seperti kematangan sistem saraf dan organ tubuh.

Perkembangan fisik anak tidak hanya dipengaruhi oleh faktor genetik, tetapi juga oleh pola makan, aktivitas fisik, dan akses terhadap layanan kesehatan. Menurut sebuah studi oleh Pratiwi dan kawan-kawan (2020), anak-anak yang memiliki pola makan seimbang dan rutin berolahraga memiliki kemungkinan lebih besar untuk mencapai pertumbuhan fisik yang optimal. Penelitian yang dilakukan oleh Dewey et al. (2019) menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan nutrisi yang baik pada usia dini cenderung memiliki perkembangan fisik yang lebih optimal dibandingkan dengan anak yang mengalami kekurangan gizi.

Selain itu, lingkungan sosial dan ekonomi juga berperan besar dalam perkembangan fisik anak. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan fisik dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga yang lebih mampu secara ekonomi (Sari et al., 2021). Dengan demikian, penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan fisik anak agar dapat memberikan solusi yang efektif.

2. Tahapan Perkembangan Fisik Anak

Tahapan perkembangan fisik anak dapat dibagi menjadi beberapa fase, mulai dari bayi, balita, hingga anak usia sekolah. Pada fase bayi (0-12 bulan), pertumbuhan fisik sangat pesat, dengan peningkatan berat badan hingga tiga kali lipat dari berat lahir (WHO, 2020). Selain itu, tinggi badan bayi juga meningkat dengan cepat, dengan rata-rata pertumbuhan mencapai 25 cm pada tahun pertama (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan nutrisi yang baik sangat penting pada tahap ini. Selanjutnya, pada fase balita (1-3 tahun), anak mulai belajar berjalan dan berlari, yang mempengaruhi perkembangan otot dan tulang. Menurut penelitian oleh

Rahmawati dan kawan-kawan (2022), anak-anak dalam fase ini mulai menunjukkan kemampuan untuk berlari, melompat, dan melakukan aktivitas fisik lainnya. Aktivitas fisik yang cukup pada usia ini sangat penting untuk mendukung perkembangan otot dan tulang yang sehat.

Pada usia prasekolah (3-5 tahun), perkembangan motorik halus dan kasar semakin meningkat, sehingga anak dapat melakukan aktivitas fisik yang lebih kompleks. Penelitian oleh Hesketh et al. (2020) menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang cukup pada usia ini berkontribusi pada perkembangan fisik yang sehat.

Secara keseluruhan, tahapan perkembangan fisik anak adalah proses yang dinamis dan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Dengan memahami tahapan ini, orang tua dan pendidik dapat lebih baik mendukung perkembangan fisik anak dan memastikan bahwa mereka mencapai potensi pertumbuhan yang optimal.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Fisik

Perkembangan fisik anak dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat dibagi menjadi faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi faktor genetik yang diturunkan dari orang tua, sementara faktor eksternal mencakup lingkungan sosial, ekonomi, dan pola makan. Menurut penelitian oleh Pramono et al. (2022), interaksi antara faktor-faktor ini sangat menentukan seberapa baik anak dapat tumbuh dan berkembang secara fisik.

Faktor genetik berperan dalam menentukan potensi pertumbuhan anak. Faktor genetik memainkan peran penting dalam menentukan potensi pertumbuhan anak. Menurut studi oleh Wang dan kawan-kawan (2021), anak-anak cenderung memiliki tinggi badan yang mirip dengan orang tua mereka, Namun, potensi ini tidak akan tercapai tanpa dukungan dari faktor lingkungan yang memadai. Oleh karena itu, penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan anak seperti kondisi sosial ekonomi dan akses terhadap layanan kesehatan. Menurut

penelitian oleh Shankar et al. (2021), anak-anak yang tinggal di lingkungan dengan akses terbatas terhadap makanan bergizi cenderung mengalami keterlambatan dalam perkembangan fisik.

Salah satu faktor yang paling mempengaruhi perkembangan fisik anak adalah nutrisi. Nutrisi yang baik selama masa pertumbuhan sangat penting untuk mendukung perkembangan fisik yang optimal. Data UNICEF (2022) menunjukkan bahwa anak-anak yang mendapatkan asupan gizi seimbang memiliki pertumbuhan yang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak. Data tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nugroho (2021), dimana hasil penelitiannya menunjukkan anak-anak yang mendapatkan asupan nutrisi yang baik, terutama protein, vitamin, dan mineral, memiliki pertumbuhan fisik yang lebih baik dibandingkan dengan anak-anak yang kekurangan gizi. Kurangnya asupan gizi dapat menyebabkan masalah seperti stunting, yang berdampak pada perkembangan fisik dan kognitif anak (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Selain itu, faktor sosial dan ekonomi juga berperan besar dalam perkembangan fisik anak. Anak-anak yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah sering kali menghadapi tantangan dalam akses terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan yang memadai. Berdasarkan penelitian oleh Sari et al. (2021), anak-anak dari keluarga kurang mampu cenderung mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan fisik dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga yang lebih mampu.

Aktivitas fisik juga merupakan faktor penting yang mempengaruhi perkembangan fisik anak. Menurut penelitian oleh Haryanto et al. (2022), anak-anak yang aktif secara fisik cenderung memiliki pertumbuhan yang lebih baik dan risiko obesitas yang lebih rendah. Oleh karena itu, penting bagi orang tua dan pendidik untuk mendorong anak-anak untuk terlibat dalam aktivitas fisik yang cukup.

4. Pertumbuhan Fisik Anak

a. Pertumbuhan Tinggi Badan

1) Rata-rata Pertumbuhan Tinggi Badan Menurut Usia

Pertumbuhan tinggi badan anak adalah salah satu indikator utama kesehatan dan perkembangan fisik. Menurut data dari WHO (2020), rata-rata pertumbuhan tinggi badan anak bervariasi berdasarkan usia dan jenis kelamin. Pada usia 0-12 bulan, bayi biasanya mengalami pertumbuhan tinggi badan yang sangat cepat, dengan rata-rata tambahan tinggi badan sekitar 25 cm pada tahun pertama. Setelah itu, pertumbuhan tinggi badan mulai melambat, dengan rata-rata tambahan sekitar 6-7 cm per tahun pada usia 1-3 tahun.

Pada masa kanak-kanak awal (3-6 tahun), pertumbuhan tinggi badan terus berlanjut, tetapi dengan laju yang lebih lambat, yaitu sekitar 5-6 cm per tahun. Setelah itu, pada masa kanak-kanak akhir (6-12 tahun), anak-anak mengalami pertumbuhan yang lebih stabil, dengan rata-rata tambahan tinggi badan sekitar 5-6 cm per tahun hingga menjelang pubertas (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Pada masa pubertas, anak-anak mengalami lonjakan pertumbuhan yang signifikan, dengan anak perempuan biasanya mengalami lonjakan pada usia 10-12 tahun dan anak laki-laki pada usia 12-14 tahun.

Penting untuk dicatat bahwa pertumbuhan tinggi badan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor genetik, tetapi juga oleh faktor lingkungan, termasuk nutrisi dan kesehatan. Menurut penelitian oleh Pratiwi dan kawan-kawan (2020), anak-anak yang mendapatkan asupan gizi yang baik cenderung memiliki pertumbuhan tinggi badan yang lebih baik dibandingkan dengan anak-anak yang kurang gizi. Oleh karena itu, pemantauan dan evaluasi pertumbuhan tinggi badan anak secara berkala sangat

penting untuk mengidentifikasi masalah pertumbuhan yang mungkin terjadi.

2) Faktor Genetik dan Lingkungan

Faktor genetik merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan anak. Menurut penelitian oleh Wang et al. (2021), anak-anak cenderung memiliki tinggi badan yang mirip dengan orang tua mereka, yang menunjukkan adanya pengaruh genetik dalam pertumbuhan fisik. Namun, potensi pertumbuhan ini tidak akan tercapai tanpa dukungan dari faktor lingkungan yang memadai.

Lingkungan, terutama nutrisi, memainkan peran penting dalam pertumbuhan tinggi badan. Menurut data dari Kementerian Kesehatan RI (2022), anak-anak yang mendapatkan asupan nutrisi yang seimbang, terutama protein, vitamin, dan mineral, memiliki pertumbuhan tinggi badan yang lebih baik. Sebaliknya, anak-anak yang mengalami kekurangan gizi berisiko tinggi mengalami stunting, yang dapat menghambat pertumbuhan tinggi badan mereka.

Selain itu, faktor kesehatan juga sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan tinggi badan. Anak-anak yang sering sakit atau mengalami infeksi dapat mengalami gangguan pertumbuhan. Penelitian oleh Nugroho (2021) menunjukkan bahwa anak-anak yang sering mengalami infeksi pernapasan atau diare cenderung mengalami pertumbuhan tinggi badan yang terhambat. Oleh karena itu, penting untuk menjaga kesehatan anak agar pertumbuhan fisiknya dapat optimal.

Aktivitas fisik juga berperan dalam pertumbuhan tinggi badan. Menurut penelitian oleh Haryanto et al. (2022), anak-anak yang aktif secara fisik cenderung memiliki pertumbuhan tinggi badan yang lebih baik dibandingkan dengan anak-anak yang kurang aktif. Aktivitas fisik yang cukup dapat merangsang

pertumbuhan tulang dan otot, sehingga mendukung pertumbuhan tinggi badan yang optimal.

Dengan demikian, pertumbuhan tinggi badan anak adalah hasil dari interaksi yang kompleks antara faktor genetik dan lingkungan. Pemantauan dan dukungan yang tepat dari orang tua dan pendidik sangat penting untuk memastikan bahwa anak-anak dapat mencapai potensi pertumbuhan tinggi badan mereka.

b. Pertumbuhan Berat Badan

1) Rata-rata Pertumbuhan Berat Badan

Pertumbuhan berat badan anak adalah indikator penting untuk menilai kesehatan dan perkembangan fisik mereka. Menurut data dari WHO (2020), rata-rata pertumbuhan berat badan anak bervariasi berdasarkan usia dan jenis kelamin. Pada tahun pertama kehidupan, bayi biasanya mengalami peningkatan berat badan yang signifikan, dengan rata-rata berat badan bayi baru lahir meningkat dua kali lipat pada usia 5 bulan dan tiga kali lipat pada usia 12 bulan. Setelah itu, pertumbuhan berat badan mulai melambat, dengan rata-rata tambahan berat badan sekitar 1,5 kg per bulan pada usia 1-3 tahun.

Pada masa kanak-kanak awal (3-6 tahun), pertumbuhan berat badan terus berlanjut, tetapi dengan laju yang lebih lambat, yaitu sekitar 2-3 kg per tahun. Setelah itu, pada masa kanak-kanak akhir (6-12 tahun), anak-anak mengalami pertumbuhan yang lebih stabil, dengan rata-rata tambahan berat badan sekitar 2-3 kg per tahun hingga menjelang pubertas (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Pada masa pubertas, anak-anak mengalami perubahan signifikan dalam berat badan, dengan anak perempuan biasanya mengalami peningkatan berat badan yang lebih cepat dibandingkan dengan anak laki-laki.

Penting untuk mencatat bahwa pertumbuhan berat badan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor

genetik, tetapi juga oleh faktor lingkungan, termasuk nutrisi dan kesehatan. Menurut penelitian oleh Pratiwi dan kawan-kawan (2020), anak-anak yang mendapatkan asupan gizi yang baik cenderung memiliki pertumbuhan berat badan yang lebih baik dibandingkan dengan anak-anak yang kurang gizi. Oleh karena itu, pemantauan dan evaluasi pertumbuhan berat badan anak secara berkala sangat penting untuk mengidentifikasi masalah pertumbuhan yang mungkin terjadi.

2) Pengaruh Nutrisi Terhadap Berat Badan

Nutrisi adalah salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi pertumbuhan berat badan anak. Menurut data dari Kementerian Kesehatan RI (2022), anak-anak yang mendapatkan asupan nutrisi yang seimbang, terutama protein, karbohidrat, dan lemak sehat, memiliki pertumbuhan berat badan yang lebih baik. Pola makan yang kaya akan buah-buahan, sayuran, dan sumber protein berkualitas tinggi sangat penting untuk mendukung pertumbuhan yang optimal.

Sebaliknya, anak-anak yang mengalami kekurangan gizi berisiko tinggi mengalami masalah berat badan, termasuk obesitas atau kekurangan berat badan. Penelitian oleh Nugroho (2021) menunjukkan bahwa anak-anak yang mengonsumsi makanan tinggi gula dan lemak jenuh cenderung memiliki risiko obesitas yang lebih tinggi. Obesitas pada anak dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, termasuk diabetes, penyakit jantung, dan gangguan psikologis.

Selain itu, pola makan yang tidak sehat juga dapat mempengaruhi perkembangan fisik dan kognitif anak. Menurut penelitian oleh Haryanto et al. (2022), anak-anak yang mengonsumsi makanan cepat saji dan minuman manis secara berlebihan cenderung memiliki perkembangan fisik yang terhambat. Oleh karena itu,

penting untuk mengedukasi orang tua dan anak-anak tentang pentingnya pola makan sehat dan seimbang.

Aktivitas fisik juga berperan dalam pengelolaan berat badan anak. Menurut penelitian oleh Pratiwi dan kawan-kawan (2020), anak-anak yang aktif secara fisik cenderung memiliki berat badan yang lebih sehat dibandingkan dengan anak-anak yang kurang aktif. Aktivitas fisik yang cukup dapat membantu membakar kalori dan mencegah penumpukan lemak berlebih.

Dengan demikian, pertumbuhan berat badan anak sangat dipengaruhi oleh nutrisi dan pola makan. Pemantauan dan dukungan yang tepat dari orang tua dan pendidik sangat penting untuk memastikan bahwa anak-anak dapat mencapai berat badan yang sehat dan optimal.

c. Perkembangan Organ dan Sistem Tubuh

1) Perkembangan Sistem Otot dan Tulang

Perkembangan sistem otot dan tulang adalah aspek penting dari perkembangan fisik anak. Menurut penelitian oleh Iskandar dan kawan-kawan (2021), sistem otot dan tulang anak mengalami pertumbuhan yang signifikan selama masa kanak-kanak. Pada usia dini, otot dan tulang anak berkembang pesat, mendukung kemampuan motorik dan aktivitas fisik mereka.

Pada masa bayi, pertumbuhan otot dan tulang sangat cepat, dengan peningkatan massa otot dan kepadatan tulang yang signifikan. Menurut data dari WHO (2020), bayi biasanya mengalami peningkatan massa otot yang signifikan pada tahun pertama kehidupan. Setelah itu, pertumbuhan otot dan tulang terus berlanjut, tetapi dengan laju yang lebih lambat, dengan rata-rata tambahan massa otot sekitar 1-2 kg per tahun pada usia 1-3 tahun.

Pada masa kanak-kanak awal dan akhir, perkembangan sistem otot dan tulang dipengaruhi

oleh aktivitas fisik. Menurut penelitian oleh Haryanto et al. (2022), anak-anak yang terlibat dalam aktivitas fisik yang cukup, seperti bermain olahraga atau berlari, cenderung memiliki perkembangan otot dan tulang yang lebih baik. Aktivitas fisik yang teratur dapat merangsang pertumbuhan tulang dan meningkatkan kepadatan tulang, yang sangat penting untuk mencegah masalah kesehatan di masa depan, seperti osteoporosis.

Selain itu, nutrisi juga berperan penting dalam perkembangan sistem otot dan tulang. Menurut penelitian oleh Pratiwi dan kawan-kawan (2020), asupan kalsium dan vitamin D yang cukup sangat penting untuk mendukung pertumbuhan tulang yang sehat. Anak-anak yang mendapatkan asupan gizi yang baik cenderung memiliki perkembangan otot dan tulang yang optimal, sedangkan anak-anak yang kekurangan gizi berisiko mengalami masalah pertumbuhan.

Secara keseluruhan, perkembangan sistem otot dan tulang adalah proses yang kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk genetik, nutrisi, dan aktivitas fisik. Pemantauan dan dukungan yang tepat dari orang tua dan pendidik sangat penting untuk memastikan bahwa anak-anak dapat mencapai perkembangan otot dan tulang yang optimal.

2) Perkembangan Sistem Saraf

Perkembangan sistem saraf adalah aspek penting dalam perkembangan fisik dan kognitif anak. Menurut penelitian oleh Santrock (2020), sistem saraf anak mengalami perkembangan yang pesat selama masa kanak-kanak, dengan pembentukan sinapsis dan jalur saraf yang baru yang mendukung kemampuan belajar dan berinteraksi dengan lingkungan.

Pada tahun-tahun awal kehidupan, sistem saraf anak mengalami pertumbuhan yang signifikan. Menurut data dari WHO (2020), sekitar 90% perkembangan otak terjadi pada usia 5 tahun pertama kehidupan. Selama periode ini, otak anak membentuk jutaan koneksi saraf yang mendukung perkembangan kognitif, motorik, dan sosial mereka. Oleh karena itu, stimulasi yang baik melalui interaksi sosial dan aktivitas fisik sangat penting untuk mendukung perkembangan sistem saraf anak.

Selain itu, faktor lingkungan juga berperan dalam perkembangan sistem saraf. Menurut penelitian oleh Nugroho (2021), anak-anak yang tumbuh dalam lingkungan yang kaya stimulasi, seperti bermain dengan teman sebaya dan terlibat dalam aktivitas kreatif, cenderung memiliki perkembangan otak yang lebih baik. Sebaliknya, anak-anak yang tumbuh dalam lingkungan yang kurang stimulasi berisiko mengalami keterlambatan perkembangan.

Nutrisi juga memainkan peran penting dalam perkembangan sistem saraf. Menurut penelitian oleh Haryanto et al. (2022), asupan asam lemak omega-3 dan nutrisi penting lainnya sangat penting untuk mendukung perkembangan otak yang sehat. Anak-anak yang mendapatkan asupan gizi yang baik cenderung memiliki perkembangan sistem saraf yang optimal, sedangkan anak-anak yang kekurangan gizi berisiko mengalami masalah perkembangan.

Secara keseluruhan, perkembangan sistem saraf anak adalah proses yang kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Pemantauan dan dukungan yang tepat dari orang tua dan pendidik sangat penting untuk memastikan bahwa anak-anak dapat mencapai perkembangan sistem saraf yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, S., & kawan-kawan. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan Fisik Anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 120-128.
- Dewey, K. G., et al. (2019). "Nutrition and Growth in Early Childhood: A Review." *Journal of Pediatric Health Care*, 33(4), 412-419.
- Haryanto, T., & kawan-kawan. (2022). Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Pertumbuhan Fisik Anak. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 10(1), 45-52.
- Hesketh, K. D., et al. (2020). "Physical Activity and Growth in Early Childhood: A Systematic Review." *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17(1), 67.
- Iskandar, R., & kawan-kawan. (2021). Pertumbuhan dan Perkembangan Anak: Tinjauan dari Aspek Fisiologis. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(3), 200-210.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Laporan Tahunan Kesehatan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). "Laporan Stunting di Indonesia." Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kumar, A., & kawan-kawan. (2021). The Role of Genetics in Child Growth and Development. *International Journal of Child Health and Nutrition*, 10(2), 75-82.
- Nugroho, A. (2021). Nutrisi dan Pertumbuhan Anak: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Gizi dan Dietetik*, 12(3), 150-160.
- Pramono, S., & kawan-kawan. (2022). Faktor Lingkungan dan Pertumbuhan Fisik Anak. *Jurnal Kesehatan Anak*, 6(1), 30-40.
- Pratiwi, D., & kawan-kawan. (2020). Hubungan Antara Pola Makan dan Pertumbuhan Fisik Anak. *Jurnal Nutrisi dan Kesehatan*, 11(4), 220-230.
- Rahmawati, I., & kawan-kawan. (2022). Perkembangan Motorik Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 14(1), 88-95.

- Sari, R., & kawan-kawan. (2021). Dampak Status Ekonomi Terhadap Pertumbuhan Fisik Anak. *Jurnal Ekonomi dan Kesehatan*, 9(1), 50-60.
- Santrock, J. W. (2021). *Child Development*. New York: McGraw-Hill Education.
- Sukardi, M. (2021). Pendidikan Jasmani dan Perkembangan Fisik Anak. *Jurnal Pendidikan dan Olahraga*, 7(3), 200-210.
- Shankar, A. H., et al. (2021). "The Role of Nutrition in Physical Development: A Global Perspective." *Nutrition Reviews*, 79(7), 747-759.
- Wang, Y., & kawan-kawan. (2021). Genetic Factors Influencing Height Growth in Children. *Journal of Pediatric Health Care*, 35(4), 345-354.
- WHO. (2020). "Child Growth Standards." World Health Organization. Retrieved from [WHO website](https://www.who.int).
- UNICEF. (2022). "Nutrition in Early Childhood." United Nations Children's Fund. Retrieved from [UNICEF website](https://www.unicef.org).
- Alligood, MR (2015). *Nursing theorists and their work*. St. Louis : Elsevier

BIODATA PENULIS



Notesya A. Amanupunnyo, S.Kep.,Ns., M.Kes, merupakan lulusan DIII Keperawatan Depkes Ambon (2000), S1 Keperawatan (2012) dan Profesi Ners (2013) pada Universitas Hasanuddin Makassar. Tahun 2018, menyelesaikan pendidikan S2 Kesehatan di Universitas Diponegoro. Saat ini bekerja sebagai dosen tetap pada Poltekkes Kemenkes Maluku Prodi Keperawatan Tual.

BAB 5

Perkembangan Motorik Anak

Ritawati, AK., MPH

A. Pendahuluan

Periode 5 tahun pertama pertumbuhan dan perkembangan anak sering disebut sebagai masa keemasan (golden period), karena pada periode ini keadaan fisik maupun segala kemampuan anak sedang berkembang cepat, terutama keterampilan yang berkembang pesat pada anak-anak prasekolah keterampilan fisik atau motorik. Kemampuan dasar yang harus dikembangkan pada masa anak-anak meliputi aspek perkembangan fisik-motorik (motorik halus dan kasar), gerakan motorik kasar bersifat gerak utuh sedangkan gerakan motorik halus lebih bersifat keterampilan (Oktiningrum, 2021).

Proses tumbuh kembang kemampuan motorik anak berhubungan dengan proses tumbuh kembang kemampuan gerak anak. Perkembangan kemampuan motorik anak akan dapat terlihat secara jelas melalui berbagai gerakan dan permainan yang dapat mereka lakukan. Oleh sebab itu, peningkatan keterampilan fisik anak juga berhubungan erat dengan kegiatan bermain yang merupakan aktivitas utama anak usia praekolah. Semakin kuat dan terampilnya gerak seorang anak, membuat anak senang bermain dan tak lelah untuk menggerakkan seluruh anggota tubuhnya saat bermain. Pergerakan anggota tubuh anak saat bermain mempunyai banyak manfaat untuk pertumbuhan aspek-aspek kemampuan anak lainnya seperti aspek perkembangan kognitif dan aspek perkembangan sosial emosional anak. Selain itu, meningkatnya

keterampilan gerak dan fisik anak akan berperan penting untuk menjaga kesehatan tubuh anak (Wilujeng & Dkk, 2022).

B. Konsep Perkembangan Motorik

Perkembangan berkaitan dengan perubahan kualitatif dan kuantitatif. Perkembangan dapat didefinisikan sebagai deretan dari perubahan yang teratur dan koheren. Teratur dan koheren menunjukkan adanya hubungan nyata antara perubahan yang terjadi dan telah mendahului atau yang akan mengikutinya. Perkembangan menunjuk kan suatu proses tertentu, yaitu suatu proses yang menuju ke depan dan tak dapat diulangi lagi (Wahyuni, 2018).

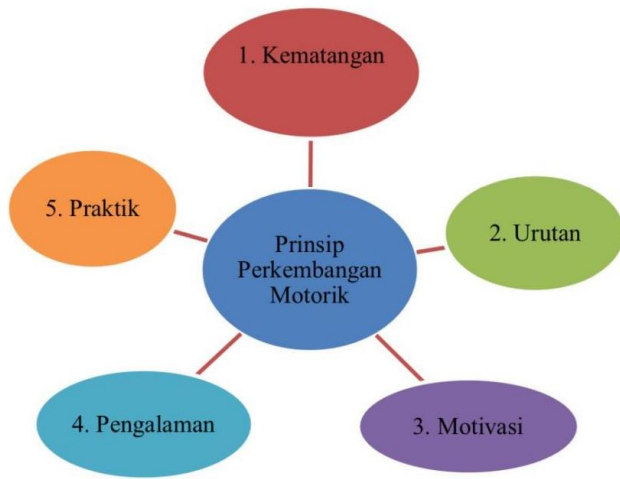
1. Prinsip-Prinsip Perkembangan Motorik

- a. Perkembangan berkaitan dengan perubahan baik kualitatif maupun kuantitatif. Tujuannya adalah realisasi diri atau pencapaian kemampuan genetik.
- b. Perkembangan awal lebih kritis dibandingkan dengan perkembangan selanjutnya. Alasannya karena perkembangan awal cenderung bertahan dan mempengaruhi sikap perilaku anak sepanjang hidupnya.
- c. Perkembangan merupakan hasil proses kematangan dan belajar. Interaksi antara faktor kematangan dan pengalaman (belajar/latihan) akan menetapkan batas bagi perkembangan seseorang.
- d. Pola perkembangan baik fisik maupun mental dapat diramalkan. Namun demikian, pola perkembangan dapat dipercepat oleh kondisi lingkungan pada masa lahir dan pasca lahir.
- e. Pola perkembangan memiliki karakteristik tertentu yang dapat diramalkan seperti adanya persamaan pola perkembangan bagi semua anak, perkembangan selalu berlangsung dari tanggapan umum ke khusus, perkembangan terjadi secara berkesinambungan, dan berbagai bagian tubuh berkembang dengan kecepatan yang berbeda.

- f. Akibat adanya pengaruh bawaan (hereditas) dan lingkungan, maka terdapat perbedaan individu dalam perkembangan. Prinsip ini sangat penting terutama bagi guru, pelatih dan orang tua agar proses belajar dan latihan diformulasi sesuai dengan kebutuhannya dan tidak mengharapkan perilaku yang sama untuk semua anak.
- g. Dalam pola perkembangan terdapat periode perkembangan (pra lahir, neonatus, masa bayi, masa anak-anak kecil, masa anak-anak besar, masa pubertas).
- h. Adanya harapan sosial bagi setiap periode perkembangan yang berbentuk tugas perkembangan. Berdasarkan tugas perkembangan itu guru, pelatih dan orang tua dapat mengetahui pada usia berapa anak mampu menguasai berbagai pola perilaku yang diperlukan bagi penyesuaian yang baik.
- i. Setiap bidang perkembangan mengandung kemungkinan bahaya. Kondisi ini selanjutnya dapat mempengaruhi usaha penyesuaian diri baik fisik, mental maupun sosial anak dan berakibat pada perubahan pola perkembangan ke arah penyesuaian yang "buruk" atau tidak matang.

2. Unsur-unsur yang Terkait pada Perkembangan Motorik

Unsur yang berkaitan dan berperan dalam proses perkembangan ialah kematangan dan pengalaman. Kematangan berarti perubahan sifat yang memungkinkan seseorang berkembang fungsinya menuju tingkat yang lebih tinggi. Kematangan bila dipandang dari sudut biologis merupakan karakteristik bawaan, yaitu sifat yang tetap dan tahan terhadap pengaruh luar dan lingkungan. Kematangan dikategorikan oleh urutan perkembangan yang tetap di mana langkah-langkahnya mungkin bervariasi tetapi rentetan bentuknya yang khas umumnya sama. Sebagai contoh, kemajuan dan perkiraan usia di mana seseorang bayi mulai belajar duduk, berdiri, dan berjalan adalah pengaruh kematangan (Waqidil, 2020).



Gambar 1. Interelasi antara Pertumbuhan, Kematangan dan Pengalaman Dalam Perkembangan Anak (Suparyanto dan Rosad, 2020)

Pada gambar 6.1 menunjukkan bahwa setiap terjadi pertumbuhan (growth) akan diikuti oleh perkembangan perilaku pada semua aspek (kognitif, afektif, dan psikomotor). Perkembangan dipengaruhi oleh kematangan (maturation) dan pengalaman. Adaptasi merupakan saling hubungan antara kematangan dan pengalaman secara kompleks yang mempengaruhi perkembangan manusia.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tahapan Perkembangan Motorik

a. Pengaruh Faktor Gizi Terhadap Perkembangan Motorik

Keadaan kurang gizi juga berasosiasi dengan keterlambatan perkembangann motorik. Keadaan ini dapat disimpulkan bahwa perkembangan motorik berhubungan erat dengan status gizi. Status gizi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor konsumsi pangan, pola asuh gizi, psikologis, genetik. Gizi yang seimbang dibutuhkan oleh setiap manusia, terutama pada balita, karena dalam tahap

perkembangan motorik balita sangat membutuhkan gizi yang seimbang dengan kualitas dan kuantitas yang tepat sesuai dengan kebutuhan gizi balita. Balita yang sering diberikan makanan bakso atau makanan instan, yang jauh dari kebutuhan gizi pada balita sehingga akan mempengaruhi perkembangan motorik pada balita tersebut (Pangaribuan et al., 2021).

b. Pengaruh Faktor Stimulasi Terhadap Perkembangan Motorik

Stimulasi merupakan bagian dari kebutuhan dasar anak yaitu asah atau kegiatan merangsang kemampuan dasar anak umur 0-6 tahun agar anak dapat tumbuh dan kembang optimal. Setiap anak perlu mendapatkan stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan. Dengan memberikan stimulasi yang berulang dan terus menerus pada setiap aspek terutama pada aspek perkembangan motorik berarti telah memberikan kesempatan pada anak untuk berkembang secara optimal. Dapat diartikan bahwa stimulasi mempengaruhi dalam perkembangan balita. Dalam setiap ada kesempatan berinteraksi dengan balita maupun melakukan aktivitas, orang tua harus memberikan stimulasi secara terus menerus dan bervariasi kepada balita yang disesuaikan dengan usia perkembangan dan kemampuan balita (Astuti, 2020).

c. Pengaruh Faktor Pengetahuan Terhadap Perkembangan Motorik

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan orang tua memegang peranan penting dalam memberikan stimulasi kepada anak. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah orang tua, jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak. Pengetahuan salah satunya di pengaruhi pendidikan, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin

mudah menerima informasi, pada akhirnya makin banyak pola pengetahuan yang dimilikinya serta mampu dalam menerapkan apa yang diketahuinya.

4. Perkembangan Motorik Kasar

Perkembangan motorik kasar ialah gerakan tubuh yang melibatkan otot-otot besar atau keseluruhan dari anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan individu tersebut. Selain itu motorik kasar identik dengan aktivitas fisik yang membutuhkan koordinasi dalam jenis olahraga atau tugas-tugas sederhana seperti melompat, meloncat dan berlari. motorik kasar ialah suatu gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian otot yang ada dalam tubuh maupun seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan diri.

Gerakan motorik kasar terbentuk pada saat anak mempunyai koordinasi dan keseimbangan hampir seperti orang dewasa. Gerakan motorik kasar memerlukan koordinasi sebagian besar bagian tubuh anak yang dilakukan oleh otot-otot yang lebih besar. Gerakan-gerakan yang melibatkan otot-otot besar, tentunya memerlukan banyak energi. Namun, kegiatan atau gerakan-gerakan ini mampu memberikan kesenangan bagi anak. Memberikan stimulasi atau rangsangan dalam mengembangkan kemampuan motorik kasar dapat dilakukan dengan melatih anak untuk melompat, meloncat, memanjat, berjinjit, berdiri dengan satu kaki, berjalan di atas papan titian dan berlari. Kegiatan-kegiatan tersebut dapat dikemas melalui kegiatan bermain aktif.

5. Perkembangan Motorik Halus

Perkembangan motorik halus ialah mengacu pada suatu kemampuan anak dalam melakukan aktivitas dengan melibatkan otot-otot kecil, misal menulis, meremas, menggenggam, menggambar, menyusun balok, dan menggunting. Perkembangan motorik halus merupakan perkembangan gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot kecil (fine muscle). Gerakan motorik halus ini berkaitan

dengan aktivitas dalam meletakkan atau memegang suatu objek dengan menggunakan jari atau tangan. Senada dengan hal tersebut, motorik halus ialah gerakan yang membutuhkan kontrol mata dan tangan sebagai tumpuannya dan otak sebagai pusat kendali dalam aktivitas tersebut. Kegiatan-kegiatan dalam mengembangkan motorik halus dapat dilakukan dengan bermain, misal kegiatan dalam menggunting, menggambar, meronce, dan kegiatan lainnya yang berkaitan dengan koordinasi antara mata dan tangan.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan motorik halus ialah dengan cara melakukan latihan dan praktik secara terus menerus dan berkesinambungan, sehingga kemampuan motorik halus dapat berkembang dengan terarah dan optimal (Wilujeng & Dkk, 2022).

6. Gerakan Motorik Kasar Anak

Gerakan motorik kasar terbentuk saat anak mulai memiliki koordinasi dan keseimbangan hampir, seperti orang dewasa. Gerakan motorik kasar adalah kemampuan yang membutuhkan koordinasi sebagian besar bagian tubuh anak. Oleh karena itu, biasanya memerlukan tenaga karena dilakukan oleh otot-otot yang lebih besar. Pengembangan gerakan motorik kasar juga memerlukan koordinasi kelompok otot-otot anak yang tertentu yang dapat membuat mereka dapat meloncat, memanjat, berlari, menaiki sepeda roda tiga, serta berdiri dengan satu kaki. Bahkan, ada juga anak yang dapat melakukan hal-hal yang lebih sulit, seperti jungkir balik dan bermain sepatu roda. Oleh sebab itu, biasanya anak belajar gerakan motorik kasar di luar kelas/ruangan (Asiva Noor Rachmayani, 2015).

Gerakan motorik kasar melibatkan aktivitas otot tangan, kaki, dan seluruh tubuh anak. Gerakan ini mengandalkan kematangan dalam koordinasi. Berbagai gerakan motorik kasar yang dicapai anak tentu sangat berguna bagi kehidupannya kelak. Misalnya, anak

dibiasakan untuk terampil berlari atau memanjat jika ia sudah lebih besar ia akan senang berolahraga. Untuk melatih gerakan motorik kasar anak dapat dilakukan, misalnya dengan melatih anak berdiri di atas satu kaki. Jika anak kurang terampil berdiri di atas satu kakinya berarti penguasaan kemampuan lain, seperti berlari akan terpengaruh karena berarti anak tersebut masih belum dapat mengontrol keseimbangan tubuhnya.

Dalam perkembangannya, motorik kasar berkembang lebih dulu daripada motorik halus. Hal ini dapat terlihat saat anak sudah dapat menggunakan otot-otot kakinya untuk berjalan sebelum ia dapat mengontrol tangan dan jari-jarinya untuk menggunting dan meronce (Dewi et al., 2021).

7. Gerakan Motorik Halus Anak

Gerakan motorik halus apabila gerakan hanya melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan oleh otot-otot kecil, seperti keterampilan menggunakan jari jemari tangan dan gerakan pergelangan tangan yang tepat. Oleh karena itu, gerakan ini tidak terlalu membutuhkan tenaga, namun gerakan ini membutuhkan koordinasi mata dan tangan yang cermat. Oleh karena koordinasi antara mata dan tangan sudah semakin baik maka anak sudah dapat mengurus diri sendiri dengan pengawasan orang yang lebih tua. Gerakan motorik halus yang terlihat saat usia TK, antara lain adalah anak mulai dapat menyikat giginya, menyisir, membuka dan menutup retsluiting, memakai sepatu sendiri, mengancingkan pakaian, serta makan sendiri dengan menggunakan sendok dan garpu.

Semakin baiknya gerakan motorik halus anak membuat anak dapat berkreasi, seperti menggunting kertas dengan hasil guntingan yang lurus, menggambar gambar sederhana dan mewarnai, menggunakan klip untuk menyatukan dua lembar kertas, menjahit, menganyam kertas serta menajamkan pensil dengan rautan pensil. Namun, tidak semua anak memiliki kematangan untuk menguasai

kemampuan ini pada tahap yang sama (Utami & Sulistyawati, 2020).

Demikian pula kemampuan seorang anak untuk melakukan gerak motorik tertentu tak akan sama dengan anak lain walaupun usia mereka sama. Misalnya, Ani seorang anak berusia 4 tahun, sudah dapat membuka baju sendiri, sedangkan Dede yang juga berusia 4 tahun masih memerlukan bantuan untuk melepas bajunya jika ia akan mandi atau Adi seorang anak berusia 5 tahun masih belum dapat menangkap bola yang dilemparkan padanya, padahal Anto teman sebayanya sudah sangat terampil melakukan kegiatan lempar dan tangkap bola bersama teman-temannya. Keadaan tersebut menunjukkan ada anak-anak yang masih kurang menguasai gerakan motorik halus atau kasarnya (Sujiono et al., 2014).

Table 1. Perkembangan Motorik Anak Usia 3-4 Tahun

Motorik kasar	Motorik Halus
1. Menangkap bola besar dengan tangan lurus di depan badan.	1. Menggunting kertas menjadi dua bagian.
2. Berdiri dengan satu kaki selama 5 detik.	2. Mencuci dan mengelap tangan sendiri.
3. Mengendarai sepeda roda tiga melalui tikungan yang lebar.	3. Mengaduk cairan dengan sendok.
4. Melompat sejauh 1 meter atau lebih dari posisi berdiri semula.	4. Menuang air dari teko.
5. Mengambil benda kecil di atas baki tanpa menjatuhkannya.	5. Memegang garpu dengan cara menggenggam.
6. Menggunakan bahu dan siku pada saat melempar bola hingga 3 m.	6. Membawa sesuatu dengan penjepit.
7. Berjalan menyusuri papan dengan	7. Apabila diberikan gambar kepala badan manusia yang belum lengkap, ia akan dapat menambahkan paling sedikit dua organ tubuh.

menempatkan satu kaki di depan kaki lain.	8. Membuka kancing dan melepas ikat pinggang.
8. Melompat dengan satu kaki.	9. Menggambar lingkaran, namun bentuknya masih kasar.
9. Berdiri dengan kedua tumit dirapatkan, tangan di samping, tanpa kehilangan keseimbangan.	

8. Instrument Pengukuran Perkembangan Motorik

- a. DDST II Denver Developmental Screening Test (DDST) adalah salah satu metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak atau metode pengkajian yang digunakan secara luas untuk menilai kemajuan perkembangan anak usia 0 – 6 tahun. Pelaksanaan DDST tergolong cepat dan mudah, serta mempunyai validitas yang tinggi. Denver Developmental Screening Test (DDST) sendiri adalah bukan untuk mendiagnosis dan atau tes kecerdasan Intelegensi Quotient (IQ) DDST pada mulanya diperkenalkan pada tahun 1967 oleh Frankenburg dan Dodds, sebagai alat bantu skrining tumbuh kembang anak pada situasi normal oleh para dokter anak. Alat tes ini dikenal di 54 negara dan pada tahun 1992 dikeluarkan alat skrining tumbuh kembang anak yang sudah direvisi yang dikenal dengan Denver II atau Tabel Denver II. Dalam perkembangannya, DDST mengalami beberapa kali revisi. Revisi terakhir adalah Denver II yang merupakan hasil revisi dan standardisasi dari DDST dan DDSTR (Revised Denver Developmental Screening Test). Perbedaan Denver II dengan pendahulunya terletak pada item-item test, bentuk, interpretasi, dan rujukan. Aspek perkembangan yang awalnya dinilai dari 105 tugas perkembangan pada DDST yang kemudian pada DDST II dilakukan revisi menjadi 125 tugas perkembangan. Tugas yang diperiksa pada setiap kali skrining hanya berkisar 25-30 tugas. Formulir Denver Developmental Screening Test (DDST)

disusun menjadi empat sektor untuk menjangkau fungsi personal sosial, motorik halus, motorik kasar dan Bahasa. Tujuan pemeriksaan DDST II adalah untuk menilai tingkat perkembangan anak sesuai kelompok seusianya, serta digunakan untuk memonitor dan memantau perkembangan bayi atau **anak** dengan resiko tinggi terjadinya penyimpangan perkembangan secara berkala (Delianti et al., 2023).

Manfaat pengkajian tumbuh kembang dengan DDST II bergantung pada usia anak. Pada bayi baru lahir, tes ini dapat mendeteksi adanya masalah neurologis dan pada anak tes ini dapat membantu meringankan permasalahan akademik dan sosial, berikut adalah beberapa manfaat dilakukan tes DDST II:

- 1) Menilai tingkat perkembangan anak sesuai dengan usianya
- 2) Menilai tingkat perkembangan anak yang tampak yang sehat
- 3) Menilai tingkat perkembangan anak yang tidak menunjukkan gejala, kemungkinan adanya kelainan perkembangan
- 4) Memastikan dan memantau anak yang diduga mengalami kelainan perkembangan

9. Pentingnya Meningkatkan Motorik Pada Anak

Pertumbuhan fisik anak diharapkan dapat terjadi secara optimal karena secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi perilaku anak sehari-harinya. Secara langsung, pertumbuhan fisik anak akan menentukan keterampilannya dalam bergerak. Misalnya, anak usia empat tahun yang bentuk tubuhnya sesuai dengan usianya, akan melakukan hal-hal yang lazim dilakukan seusianya, seperti bermain dan bergaul dengan lingkungan keluarga dan teman-temannya. Apabila ia mengalami hambatan tertentu, seperti tubuhnya terlalu gemuk atau malas dan lemas bergerak, anak akan sulit mengikuti permainan yang dilakukan oleh teman-teman sebayanya.

Sementara itu, secara tidak langsung, pertumbuhan dan perkembangan kemampuan fisik/motorik anak akan mempengaruhi cara anak memandang dirinya sendiri dan orang lain. Ini semua akan tercermin dari pola penyesuaian diri si anak secara umum, misalnya saja anak yang kurang terampil menendang bola akan cepat menyadari bahwa dirinya tidak dapat mengikuti permainan sepak bola, seperti yang dilakukan teman sebayanya. Hal itu menyebabkan ia menarik diri dari lingkungan teman-temannya. Dari sini dapat kita simpulkan bahwa keterampilan motorik yang di dalamnya tercakup keterampilan gerak sangat diperlukan anak untuk bermain. (SHELEMO, 2023).

10. Gangguan Motorik Dalam Perkembangan

Bila kita merujuk pada tujuan utama pendidikan anak usia dini yaitu proses pembinaan anak agar berkembang dengan baik pertumbuhan dan perkembangannya baik fisik, kognitif, sosial, senia dan lainnya maka diandang penting untuk mengembangkan motorik kasar anak dengan penuh kesadaran dan terencana dengan baik serat dihiasi dengan berbagai tindakan yang menunjang perkembangan tersebut. Sebagai upaya untuk meningkatkan keterampilan fisik/motoriknya dalam hal memperkenalkan dan melatih gerakan motorik kasar dan halus, meningkatkan kemampuan mengelola, mengontrol gerakan tubuh, koordinasi, serta meningkatkan keterampilan tubuh dan cara hidup sehat sehingga dapat menunjang pertumbuhan jasmani yang kuat sehat dan terampil. Sedangkan kompetensi dasar motorik kasar anak TK yang diharapkan dapat dikembangkan guru saat anak memasuki lembaga prasekolah/TK adalah anak mampu melakukan aktifitas fisik secara terkoordinasi dalam rangka kelenturan dan persiapan untuk keseimbangan, kelincahan, dan melatih keberanian (Fitriani & Adawiyah, 2018).

Pentingnya perkembangan motorik kasar pada anak dikarenakan bahwa perkembangan motorik kasar ini akan berkaitan atau berdampak pada perkembangan anak ke

depannya. Motorik kasar yang tidak sempurna akan berimplikasi pada tindakan sosial yang kurang percaya diri yang pada akhirnya menyebabkan anak merasa minder dan rendah diri dengan teman sebayanya. Bila hal ini terus berlanjut maka akan terjadi ketidakstabilan emosional pada anak yang dikarenakan dari rasa rendah diri yang dialami oleh anak. Maka dari itu, memperkenalkan dan melatih gerakan kasar, meningkatkan kemampuan mengelola, mengontrol gerakan tubuh dan koordinasi, serta meningkatkan keterampilan tubuh dan cara hidup sehat, sehingga dapat menunjang pertumbuhan jasmani yang sehat, kuat dan terampil menjadi sebuah tujuan khusus terhadap motorik kasar agar anak dapat menjadi insan yang percaya diri dan memiliki stabilitas dalam mengontrol serta meluruskan emosi anak (Farida & Pd, 2016).

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, E. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Pada Balita Usia 4-5 Tahun Di Tk Siswa Harapan Ciliwung Surabaya. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 45-53. <https://doi.org/10.47560/keb.v9i1.241>
- Cahyaning Hayyu, P., & Retno Suminar, D. (2023). Stimulasi Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 3-6 Tahun Dengan Permainan Playbox. *Journal of Comprehensive Science (JCS)*, 2(1), 193-201. <https://doi.org/10.59188/jcs.v2i1.199>
- Delianti, N., Fajri, N., Sriasih, N. K., Septiana, N., Faridah, Rahayuningsih, S. I., Juwita, R., Fazrina, A., Harini, R., & Nabilah, I. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Anak*.
- Dewi, I. D. A. L., Asril, N. M., & Wirabrata, D. G. F. (2021). Instrumen Asesmen Untuk Mengukur Perkembangan Fisik Motorik Kasar pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Undiksha*, 9(3), 416. <https://doi.org/10.23887/paud.v9i3.39857>
- Farida, A., & Pd, M. (2016). *Urgensi Perkembangan Motorik Kasar Pada Perkembangan Anak Usia Dini*. IV(2).
- Ikhsan, M., Kep, S., & Kes, M. (n.d.). *Keperawatan Anak*.
- Oktiningrum, M. (2021). *Literatur Review : Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perkembangan Motorik Anak Usia Pra Sekolah*. 188-195.
- Pangaribuan, H., Mangemba, D., Musaidah, & Appulembang, I. (2021). PERKEMBANGAN MOTORIK DAN PSIKOSOSIAL DENGAN STUNTING yang dengan (Hurlock , 2011). *Anak usia Prasekolah berada Fenomena stunting Indonesia . Berdasarkan data Pemantauan Status dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang , gemuk , dan ku*. November.
- Pendapat, P. (n.d.). *Evaluasi perkembangan motorik*. 1-49.
- Saripudin, A. (2016). *Peran keluarga dalam mengoptimalkan perkembangan motorik anak usia dini*.
- SHELEMO, A. A. (2023). No Title. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104-116.

- Sujiono, B., Sumatri, M. S., & Chandrawati, T. (2014). Metode Pengembangan Fisik. *Modul Metode Pengembangan Fisik*, 1–21.
- Suparyanto dan Rosad. (2020). Perkembangan fisik dan motorik anak. In *Suparyanto dan Rosad (2015)* (Vol. 5, Issue 3).
- Utami, W., & Sulistyawati. (2020). *Buku Asuhan Keperawatan Anak* (Issue April).
- Wahyuni, C. (2018). *Panduan Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun*.
- Waqidil, A. (2020). Hubungan Sikap Ibu Tentang Stimulasi Perkembangan Dengan Tahap Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 3-4 Tahun. *Jurnal Keperawatan*, 10, 8.
- Wilujeng, A. P., & Dkk. (2022). Keperawatan Anak. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 3, Issue 1).

BIODATA PENULIS



Ritawati, AK., MPH, lahir di Aceh Barat, pada 16 Pebruari 1969. Menyelesaikan Program Diploma IV-Perawat Pendidik tahun 1999 di Fakultas Kedokteran USU dan S2 Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada pada tahun 2009. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Aceh.

BAB 6

Perkembangan Kognitif Anak

***Dr.Gusti Lestari Handayani,
A. Per.Pend, M.Kes***

A. Pendahuluan

Perkembangan kognitif anak merupakan aspek penting dalam tumbuh kembang manusia yang berkaitan dengan cara anak berpikir, memahami, dan berinteraksi dengan dunia sekitarnya. Kemampuan kognitif yang berkembang dengan baik memungkinkan anak untuk belajar, memecahkan masalah, serta mengembangkan keterampilan berpikir kritis dan kreatif.

Menurut Piaget (1952), perkembangan kognitif anak terjadi secara bertahap melalui serangkaian tahapan yang mencerminkan perubahan dalam cara anak memahami dan memproses informasi. Piaget menekankan bahwa anak bukan sekadar penerima informasi pasif, tetapi mereka aktif dalam membangun pemahaman mereka sendiri tentang dunia (Santrock, 2021). Selain itu, Vygotsky (1978) menyoroti pentingnya interaksi sosial dalam perkembangan kognitif anak. Menurutnya, anak-anak belajar melalui interaksi dengan orang dewasa dan teman sebaya dalam apa yang disebut sebagai Zona Perkembangan Proksimal (ZPD). Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan sosial dan budaya berperan besar dalam membentuk perkembangan kognitif anak (Berk, 2020).

Faktor lingkungan juga menjadi aspek penting dalam perkembangan kognitif. Menurut penelitian oleh Shonkoff & Phillips (2000), pengalaman dini, termasuk stimulasi dari orang tua, kualitas pendidikan, serta nutrisi yang cukup, sangat mempengaruhi perkembangan otak anak dan kemampuan berpikir mereka. Kurangnya stimulasi kognitif sejak dini dapat

berdampak pada keterlambatan perkembangan intelektual (Goswami, 2015).

Lebih lanjut, perkembangan teknologi dan media juga memberikan pengaruh signifikan terhadap kognisi anak. Greenfield (2009) menyatakan bahwa paparan media digital dapat meningkatkan beberapa aspek kognitif seperti kemampuan visual-spasial, tetapi di sisi lain dapat mengurangi keterampilan berpikir mendalam jika tidak digunakan secara seimbang. Oleh karena itu, penting bagi orang tua dan pendidik untuk memahami bagaimana memberikan stimulasi yang tepat sesuai dengan tahap perkembangan anak (Gee, 2013).

Secara keseluruhan, perkembangan kognitif anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, mulai dari aspek biologis, lingkungan sosial, hingga kemajuan teknologi. Pemahaman yang baik tentang perkembangan kognitif ini akan membantu orang tua, pendidik, dan masyarakat dalam memberikan dukungan optimal bagi tumbuh kembang anak.

B. Pengertian Perkembangan Kognitif

1. Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif merujuk pada proses perubahan dalam cara seseorang memperoleh, memahami, dan menggunakan pengetahuan seiring pertumbuhan dan pengalaman mereka. Kognisi mencakup berbagai aspek seperti persepsi, perhatian, memori, bahasa, pemecahan masalah, serta pengambilan keputusan (Santrock, 2021).

Menurut Piaget (1952), perkembangan kognitif adalah proses bertahap di mana anak membangun pemahamannya tentang dunia melalui interaksi dengan lingkungan. Piaget menekankan bahwa anak-anak mengalami perkembangan intelektual melalui empat tahap utama: sensorimotor (0-2 tahun), praoperasional (2-7 tahun), operasional konkret (7-11 tahun), dan operasional formal (11 tahun ke atas). Setiap tahap ini memiliki karakteristik unik yang menunjukkan cara berpikir anak pada usia tertentu (Berk, 2020).

Vygotsky (1978) memiliki perspektif yang berbeda, di mana ia mendefinisikan perkembangan kognitif sebagai hasil dari

interaksi sosial dan budaya. Ia mengemukakan konsep Zona Perkembangan Proksimal (ZPD), yang menunjukkan bahwa anak belajar lebih efektif ketika mereka dibantu oleh individu yang lebih kompeten, seperti orang tua atau guru. Ini menunjukkan bahwa perkembangan kognitif tidak hanya bergantung pada kematangan biologis, tetapi juga pada faktor sosial dan lingkungan (Goswami, 2015).

Selain itu, perkembangan kognitif juga dikaitkan dengan struktur dan fungsi otak. Penelitian neurosains menunjukkan bahwa perkembangan kognitif terjadi seiring dengan perubahan dalam konektivitas sinaptik di otak. Menurut Shonkoff & Phillips (2000), pengalaman awal memiliki dampak besar terhadap perkembangan otak anak, terutama dalam hal pembentukan memori, perhatian, dan fungsi eksekutif yang mempengaruhi kemampuan berpikir kompleks.

Dari perspektif psikologi perkembangan, perkembangan kognitif mencakup kemampuan anak untuk memahami hubungan sebab-akibat, mengembangkan pemikiran logis, serta meningkatkan daya ingat dan kemampuan belajar. Hal ini berperan penting dalam kesiapan akademik serta keberhasilan anak dalam kehidupan sosial dan emosionalnya (Gagne, 1985).

Dengan demikian, perkembangan kognitif adalah aspek fundamental dalam pertumbuhan anak yang dipengaruhi oleh interaksi antara faktor biologis, pengalaman individu, serta lingkungan sosial dan budaya. Pemahaman tentang perkembangan kognitif ini membantu dalam merancang strategi pembelajaran dan pola asuh yang sesuai untuk mendukung pertumbuhan intelektual anak secara optimal.

2. Pentingnya Perkembangan Kognitif Dalam Kehidupan Anak

Perkembangan kognitif memiliki peran yang sangat penting dalam kehidupan anak karena berkaitan langsung dengan cara mereka berpikir, memahami, dan beradaptasi dengan lingkungannya. Kemampuan kognitif yang

berkembang dengan baik akan membantu anak dalam proses belajar, memecahkan masalah, serta mengambil keputusan yang tepat (Santrock, 2021).

Menurut Piaget (1952), perkembangan kognitif yang optimal memungkinkan anak untuk memahami konsep-konsep yang lebih kompleks seiring bertambahnya usia. Misalnya, dalam tahap operasional konkret (7-11 tahun), anak mulai mampu berpikir secara logis dan memahami hubungan sebab-akibat, yang merupakan dasar penting bagi keberhasilan akademik dan sosial (Berk, 2020).

Selain itu, Vygotsky (1978) menekankan bahwa perkembangan kognitif tidak hanya penting untuk keberhasilan akademik, tetapi juga dalam interaksi sosial. Melalui konsep Zona Perkembangan Proksimal (ZPD), ia menjelaskan bahwa anak dapat mencapai potensi kognitifnya dengan bimbingan dari individu yang lebih kompeten, seperti orang tua atau guru. Hal ini menunjukkan bahwa perkembangan kognitif membantu anak dalam memahami norma sosial, membangun keterampilan komunikasi, dan meningkatkan kecerdasan emosional mereka (Goswami, 2015).

Dalam konteks kesiapan akademik, perkembangan kognitif berperan dalam membentuk keterampilan dasar seperti membaca, menulis, dan berhitung. Penelitian oleh Shonkoff & Phillips (2000) menunjukkan bahwa anak-anak yang mendapatkan stimulasi kognitif yang baik sejak dini memiliki prestasi akademik yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang mengalami keterbatasan dalam stimulasi lingkungan. Faktor-faktor seperti permainan edukatif, interaksi dengan orang tua, dan akses ke pendidikan berkualitas terbukti meningkatkan fungsi kognitif anak.

Selain dampaknya terhadap akademik dan sosial, perkembangan kognitif juga berperan dalam pengambilan keputusan dan pemecahan masalah di kehidupan sehari-hari. Menurut Flavell (2004), anak yang memiliki perkembangan kognitif yang baik lebih mampu

menganalisis situasi, mempertimbangkan konsekuensi tindakan mereka, dan membuat keputusan yang lebih bijaksana. Kemampuan ini sangat penting untuk membangun kemandirian dan keberhasilan di masa depan.

Lebih lanjut, perkembangan teknologi di era digital juga menjadikan perkembangan kognitif semakin penting. Greenfield (2009) menyatakan bahwa paparan media digital dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan kognitif anak, baik secara positif maupun negatif. Anak yang terpapar teknologi secara bijaksana dapat meningkatkan keterampilan berpikir kritis dan visual-spasial, namun jika tidak dikontrol, dapat menghambat kemampuan berpikir mendalam dan fokus mereka.

Secara keseluruhan, perkembangan kognitif memainkan peran sentral dalam membentuk individu yang mampu berpikir kritis, beradaptasi dengan lingkungan, serta menghadapi tantangan kehidupan. Oleh karena itu, penting bagi orang tua, pendidik, dan masyarakat untuk menyediakan lingkungan yang mendukung perkembangan kognitif anak agar mereka dapat tumbuh menjadi individu yang cerdas dan mandiri.

3. Teori Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif merupakan proses di mana anak memperoleh, memahami, dan mengelola informasi dalam interaksi mereka dengan dunia sekitar. Para ahli psikologi perkembangan telah mengembangkan berbagai teori untuk menjelaskan bagaimana kognisi anak berkembang seiring waktu. Berikut adalah beberapa teori utama tentang perkembangan kognitif yang masih relevan dalam penelitian terbaru.

a. Teori Perkembangan Kognitif Piaget

Jean Piaget (1952) adalah salah satu tokoh utama dalam teori perkembangan kognitif. Ia berpendapat bahwa anak-anak berkembang melalui empat tahap perkembangan kognitif yang berbeda, yaitu:

- 1) Sensorimotor (0-2 tahun): Anak belajar melalui pengalaman langsung dengan lingkungan menggunakan indera dan tindakan.
- 2) Praoperasional (2-7 tahun): Anak mulai menggunakan simbol dan bahasa, tetapi masih memiliki pemikiran yang egosentris dan belum memahami konsep konservasi.
- 3) Operasional Konkret (7-11 tahun): Anak mulai berpikir lebih logis mengenai benda konkret, tetapi masih kesulitan dengan konsep abstrak.
- 4) Operasional Formal (11 tahun ke atas): Anak mulai mengembangkan pemikiran abstrak, logis, dan mampu melakukan pemecahan masalah secara sistematis.

Menurut penelitian terbaru (Bjorklund & Causey, 2017), teori Piaget tetap menjadi dasar bagi pemahaman perkembangan kognitif, tetapi telah diperbarui dengan temuan dari bidang neurosains yang menunjukkan bahwa perkembangan kognitif lebih fleksibel dan tidak selalu berjalan dalam tahapan yang kaku seperti yang diusulkan oleh Piaget.

b. Teori Vygotsky: Peran Sosial dan Budaya dalam Kognisi

Lev Vygotsky (1978) berpendapat bahwa perkembangan kognitif sangat dipengaruhi oleh interaksi sosial dan budaya. Ia memperkenalkan konsep Zona Perkembangan Proksimal (ZPD), yang menjelaskan bahwa anak dapat belajar lebih efektif jika dibantu oleh individu yang lebih kompeten, seperti orang tua, guru, atau teman sebaya.

Selain itu, teori scaffolding atau dukungan pembelajaran menunjukkan bahwa anak dapat mencapai potensi kognitifnya dengan bimbingan yang diberikan sesuai kebutuhan. Studi terbaru mendukung teori ini, dengan menunjukkan bahwa pembelajaran

berbasis kolaborasi dan interaksi sosial meningkatkan keterampilan berpikir anak (Tomasello, 2019).

c. Teori Pemrosesan Informasi

Pendekatan pemrosesan informasi melihat perkembangan kognitif sebagai peningkatan dalam kapasitas otak untuk menerima, menyimpan, dan mengolah informasi. Teori ini membandingkan pikiran manusia dengan komputer, di mana anak-anak secara bertahap meningkatkan kapasitas memori kerja, kecepatan pemrosesan, dan strategi berpikir (Kail & Cavanaugh, 2022).

Penelitian terbaru dalam psikologi kognitif menunjukkan bahwa perkembangan kognitif terjadi seiring dengan peningkatan fungsi eksekutif, yaitu keterampilan mental seperti perhatian, kontrol impuls, dan fleksibilitas kognitif (Diamond, 2020). Hal ini berkaitan dengan perkembangan struktur otak, khususnya di lobus prefrontal.

d. Teori Koneksionisme dan Neurosains Kognitif

Teori koneksionisme dan neurosains kognitif modern menyoroti peran neuroplastisitas, yaitu kemampuan otak untuk beradaptasi dan membentuk koneksi baru sepanjang kehidupan seseorang. Penelitian menggunakan neuroimaging menunjukkan bahwa perkembangan kognitif tidak hanya bergantung pada usia, tetapi juga pada pengalaman individu dan faktor lingkungan (Johnson, 2021).

Menurut teori ini, interaksi antara genetik dan lingkungan memainkan peran penting dalam perkembangan kognitif, dengan pengalaman awal yang kaya dapat meningkatkan konektivitas otak dan mendukung fungsi kognitif yang lebih baik di masa depan (Shonkoff & Phillips, 2021).

4. Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Kognitif Anak

Perkembangan kognitif anak tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga oleh lingkungan, sosial, serta pengalaman yang mereka alami. Para ahli psikologi perkembangan dan neurosains telah mengidentifikasi berbagai faktor yang berperan dalam membentuk kemampuan berpikir, memori, bahasa, dan keterampilan pemecahan masalah pada anak. Berikut adalah beberapa faktor utama yang memengaruhi perkembangan kognitif anak berdasarkan penelitian terbaru.

a. Faktor Biologis dan Genetik

Faktor genetik memainkan peran penting dalam perkembangan kognitif anak. Studi menunjukkan bahwa variasi genetik dapat mempengaruhi struktur dan fungsi otak, termasuk perkembangan lobus frontal yang berperan dalam fungsi eksekutif seperti pengambilan keputusan dan pemecahan masalah (Plomin & von Stumm, 2022).

Selain faktor genetik, perkembangan otak anak juga bergantung pada neuroplastisitas, yaitu kemampuan otak untuk beradaptasi dengan pengalaman baru. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa konektivitas sinaptik di otak berkembang pesat selama tahun-tahun awal kehidupan dan sangat dipengaruhi oleh stimulasi lingkungan (Johnson, 2021).

b. Faktor Gizi dan Kesehatan

Nutrisi yang baik selama masa kehamilan dan awal kehidupan sangat penting bagi perkembangan otak. Kekurangan gizi, terutama asam lemak omega-3, zat besi, dan yodium, dapat menghambat perkembangan kognitif dan menyebabkan gangguan memori serta keterampilan berpikir (Georgieff, 2021).

Selain itu, kesehatan anak, termasuk kualitas tidur, juga berpengaruh terhadap perkembangan kognitif. Studi oleh Mindell & Owens (2022) menunjukkan

bahwa anak-anak yang mengalami gangguan tidur memiliki performa yang lebih rendah dalam tugas-tugas kognitif, terutama yang berkaitan dengan perhatian dan memori kerja.

c. Faktor Lingkungan dan Stimulasi Kognitif

Lingkungan yang kaya stimulasi dapat meningkatkan perkembangan kognitif anak. Anak-anak yang tumbuh dalam lingkungan yang mendukung, seperti rumah dengan banyak buku, akses ke pendidikan dini, dan interaksi yang aktif dengan orang tua, cenderung memiliki perkembangan kognitif yang lebih baik (Shonkoff & Phillips, 2021).

Teori scaffolding dari Vygotsky (1978) menunjukkan bahwa bimbingan dari orang dewasa atau individu yang lebih berpengalaman dapat membantu anak mencapai potensi kognitif mereka. Studi terbaru oleh Tomasello (2019) mendukung gagasan ini, dengan menunjukkan bahwa anak-anak yang sering terlibat dalam diskusi reflektif dengan orang tua mereka memiliki perkembangan pemikiran kritis yang lebih baik.

d. Faktor Sosial dan Emosional

Hubungan sosial yang positif, seperti ikatan yang kuat dengan orang tua dan dukungan dari guru, memainkan peran penting dalam perkembangan kognitif anak. Anak-anak yang merasa aman dan mendapatkan perhatian emosional yang cukup cenderung memiliki regulasi emosi yang lebih baik, yang berdampak pada peningkatan fungsi eksekutif seperti fokus dan kontrol impuls (Diamond, 2020).

Selain itu, interaksi dengan teman sebaya juga mendorong perkembangan kognitif. Bermain bersama dapat meningkatkan keterampilan berpikir kreatif, komunikasi, dan pemecahan masalah (Lillard et al., 2021).

e. Pengaruh Teknologi dan Media Digital

Hubungan sosial yang positif, seperti ikatan yang kuat dengan orang tua dan dukungan dari guru, memainkan peran penting dalam perkembangan kognitif anak. Anak-anak yang merasa aman dan mendapatkan perhatian emosional yang cukup cenderung memiliki regulasi emosi yang lebih baik, yang berdampak pada peningkatan fungsi eksekutif seperti fokus dan kontrol impuls (Diamond, 2020).

Selain itu, interaksi dengan teman sebaya juga mendorong perkembangan kognitif. Bermain bersama dapat meningkatkan keterampilan berpikir kreatif, komunikasi, dan pemecahan masalah (Lillard et al., 2021).

5. Strategi dan Metode Stimulasi Kognitif Anak.

Stimulasi kognitif merupakan upaya untuk mengoptimalkan perkembangan berpikir, memori, perhatian, dan keterampilan pemecahan masalah anak. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa stimulasi yang tepat dapat meningkatkan kemampuan akademik, keterampilan sosial, dan fungsi eksekutif anak (Diamond, 2020). Berikut adalah beberapa strategi dan metode yang efektif dalam menstimulasi perkembangan kognitif anak berdasarkan penelitian terbaru.

a. Stimulasi Melalui Interaksi Sosial

Menurut teori Vygotsky (1978), anak belajar paling efektif melalui interaksi sosial dengan orang yang lebih berpengalaman. Konsep Zona Perkembangan Proksimal (ZPD) menunjukkan bahwa anak dapat mencapai tingkat pemahaman yang lebih tinggi dengan bimbingan dari orang tua, guru, atau teman sebaya.

Studi terbaru oleh Tomasello (2019) menemukan bahwa anak-anak yang terlibat dalam diskusi reflektif dengan orang tua atau guru memiliki keterampilan berpikir kritis yang lebih baik. Oleh karena itu, orang

tua disarankan untuk sering berbicara dengan anak, mengajukan pertanyaan terbuka, dan mendorong mereka untuk menjelaskan pemikirannya.

c. Metode Bermain Edukatif

Bermain adalah salah satu metode paling efektif untuk menstimulasi perkembangan kognitif anak. Bermain membantu anak mengembangkan keterampilan problem-solving, kreativitas, dan berpikir abstrak (Lillard et al., 2021).

Beberapa jenis permainan yang direkomendasikan:

- 1) Permainan konstruksi (misalnya, Lego, balok susun) membantu meningkatkan keterampilan visual-spasial dan berpikir logis.
- 2) Permainan peran (misalnya, bermain dokter-dokteran) melatih keterampilan sosial dan imajinasi.
- 3) Puzzle dan permainan strategi (misalnya, catur, Sudoku) meningkatkan memori dan pemecahan masalah.

Penelitian oleh Weisberg et al. (2022) menunjukkan bahwa anak-anak yang bermain dengan permainan berbasis strategi memiliki perkembangan keterampilan eksekutif yang lebih baik dibandingkan anak yang hanya bermain secara pasif.

d. Pengenalan Membaca Sejak Dini

Membaca sejak usia dini merupakan salah satu cara terbaik untuk meningkatkan perkembangan kognitif anak. Membaca membantu memperkaya kosakata, meningkatkan pemahaman, serta melatih kemampuan berpikir analitis (Mol & Bus, 2021).

Metode yang direkomendasikan dalam literasi dini:

- 1) Membaca bersama anak setiap hari untuk membangun keterampilan bahasa dan pemahaman cerita.

- 2) Menggunakan buku bergambar untuk membantu anak memahami konsep abstrak.
- 3) Mengajak anak mendiskusikan isi cerita untuk melatih berpikir kritis.

Studi terbaru menunjukkan bahwa anak yang sering terpapar buku memiliki keterampilan akademik yang lebih baik saat memasuki sekolah (Neuman & Mol, 2022).

e. Penggunaan Teknologi Secara Bijaksana

Teknologi dapat menjadi alat yang efektif untuk menstimulasi kognisi jika digunakan dengan bijak. Aplikasi edukatif berbasis interaktif dapat meningkatkan keterampilan berpikir anak, tetapi terlalu banyak paparan layar dapat menghambat perkembangan perhatian dan keterampilan sosial (Christakis, 2021).

Rekomendasi penggunaan teknologi:

- 1) Menggunakan aplikasi edukatif interaktif yang mendorong berpikir kritis dan pemecahan masalah.
- 2) Membatasi waktu layar sesuai rekomendasi American Academy of Pediatrics (2022), yaitu maksimal 1 jam per hari untuk anak usia 2-5 tahun.
- 3) Menggunakan teknologi sebagai alat pembelajaran aktif, misalnya dengan bermain coding atau membuat proyek digital.

f. Aktivitas Fisik dan Kesehatan Otak

Aktivitas fisik tidak hanya penting untuk kesehatan fisik, tetapi juga berpengaruh pada perkembangan kognitif. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang aktif secara fisik memiliki perhatian dan fungsi eksekutif yang lebih baik dibandingkan anak yang kurang bergerak (Hillman et al., 2021).

Beberapa aktivitas yang direkomendasikan:

- 1) Olahraga teratur seperti berenang, berlari, atau yoga dapat meningkatkan konsentrasi dan daya ingat.
 - 2) Permainan aktif di luar ruangan seperti petak umpet atau lompat tali melatih koordinasi motorik dan pemecahan masalah.
- g. Strategi Metakognitif: Mengajarkan Anak untuk Berpikir tentang Berpikir

Metakognisi adalah kemampuan untuk menyadari dan mengontrol proses berpikir sendiri. Anak yang memiliki keterampilan metakognitif lebih mampu merencanakan, memantau, dan mengevaluasi cara mereka belajar (Flavell, 2022).

Cara meningkatkan metakognisi anak:

- 1) Mendorong refleksi diri dengan bertanya, "Bagaimana kamu menemukan jawabannya?"
- 2) Mengajarkan strategi berpikir seperti membuat ringkasan setelah membaca atau menggunakan peta konsep.
- 3) Memberikan tugas yang menantang yang mendorong anak untuk mencari strategi penyelesaian sendiri.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa anak yang memiliki keterampilan metakognitif yang baik lebih sukses dalam akademik dan kehidupan sosial mereka (Dignath & Büttner, 2021).

DAFTAR PUSTAKA

- American Academy of Pediatrics. (2022). Media and Young Minds. *Pediatrics*, 138(5), e20162591.
- Berk, L. E. (2020). *Development Through the Lifespan* (7th ed.). Pearson.
- Bjorklund, D. F., & Causey, K. B. (2017). *Children's Thinking: Cognitive Development and Individual Differences* (6th ed.). SAGE Publications.
- Christakis, D. A. (2021). "The Effects of Media Use on Children's Cognitive Development," *JAMA Pediatrics*, 175(10), 985-986.
- Diamond, A. (2020). "Executive Functions," *Annual Review of Psychology*, 71, 135-168.
- Dignath, C., & Büttner, G. (2021). "The Role of Metacognition in Learning and Instruction," *Educational Psychology Review*, 33(2), 529-560.
- Flavell, J. H. (2022). *Metacognition and Cognitive Development: A Retrospective*. Cambridge University Press.
- Gee, J. P. (2013). *The Anti-Education Era: Creating Smarter Students through Digital Learning*. Palgrave Macmillan.
- Goswami, U. (2015). *Child Psychology: A Very Short Introduction*. Oxford University Press.
- Georgieff, M. K. (2021). "Nutrition and the Developing Brain: The Role of Micronutrients and Early Life Experiences," *Pediatric Research*, 89(2), 414-418.
- Greenfield, P. M. (2009). "Technology and Informal Education: What is Taught and What is Learned," *Science*, 323(5910), 69-71.
- Greenfield, P. M. (2020). *Mind and Media: The Effects of Television, Video Games, and Computers*. Psychology Press.
- Hillman, C. H., Erickson, K. I., & Kramer, A. F. (2021). "Be Smart, Exercise Your Heart: Exercise Effects on Brain and Cognition," *Nature Reviews Neuroscience*, 22(10), 608-622.
- Johnson, M. H. (2021). *Brain Development and Cognition: A Reader* (3rd ed.). Wiley-Blackwell.

- Kail, R. V., & Cavanaugh, J. C. (2022). *Human Development: A Life-Span View* (9th ed.). Cengage Learning.
- Lillard, A. S., Hopkins, E. J., Dore, R. A., Smith, E. D., & Palmquist, C. M. (2021). "The Impact of Play on Cognitive Development," *Psychological Science*, 32(5), 716-723.
- Mindell, J. A., & Owens, J. A. (2022). *A Clinical Guide to Pediatric Sleep: Diagnosis and Management of Sleep Problems* (3rd ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Mol, S. E., & Bus, A. G. (2021). "Literacy Development in Early Childhood," *Annual Review of Psychology*, 72, 69-94.
- Neuman, S. B., & Mol, S. E. (2022). "The Importance of Reading Aloud to Young Children," *Early Childhood Research Quarterly*, 58, 23-35.
- Piaget, J. (1952). *The Origins of Intelligence in Children*. Norton.
- Plomin, R., & von Stumm, S. (2022). *Genetics and Intelligence: The Science of Cognitive Development*. MIT Press.
- Santrock, J. W. (2021). *Life-Span Development* (18th ed.). McGraw-Hill.
- Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A. (2000). *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development*. National Academies Press.
- Tomasello, M. (2019). *Becoming Human: A Theory of Ontogeny*. Harvard University Press.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Harvard University Press.
- Weisberg, D. S., Hirsh-Pasek, K., & Golinkoff, R. M. (2022). "Guided Play: A Path to Deeper Learning," *Psychological Science in the Public Interest*, 23(1), 1-27.

BIODATA PENULIS



Dr. Gusti Lestari Handayani, A.Per.Pend,M.Kes. Lahir di Jambi, 20 Agustus 1974, menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan di PAM Keperawatan Depkes Jambi tahun 1995, Pendidikan Diploma IV Perawat Pendidik Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara tahun 1999 dan Magister Kesehatan Ibu dan Anak - Kesehatan Reproduksi Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Tahun 2007 serta Pendidikan Doktor pada Prodi Pendidikan MIPA Universitas

Jambi tahun 2024.

Sejak tahun 2001 bekerja sebagai Dosen Poltekkes Kemenkes Jambi. Pernah menjabat sebagai Wakil Direktur bidang Kemahasiswaan Akademi Keperawatan Telanai Bhakti Tahun 2002- 2004, dan di Poltekkes Kemenkes Jambi sebagai Sekretaris Jurusan Keperawatan Tahun 2011-2014,

Ketua Prodi D III Keperawatan tahun 2014- 2018, Ketua Jurusan Keperawatan tahun 2018-2022 dan saat ini sebagai Wakil Direktur Bidang kemahasiswaan alumni dan kerjasama.

Penulis juga aktif dalam bidang penelitian, pengabdian masyarakat dan mengikuti seminar maupun workshop sesuai kompetensi serta melakukan publikasi pada jurnal nasional dan internasional.

BAB 7

Perkembangan Bahasa pada Anak

Subriah, S.ST., M.Kes.

A. Pendahuluan

Masa depan suatu bangsa tergantung pada keberhasilan anak dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Tahun-tahun pertama kehidupan, terutama periode sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun merupakan periode yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Periode ini merupakan kesempatan emas sekaligus masa-masa yang rentan terhadap pengaruh negatif. Nutrisi yang baik dan cukup, status kesehatan yang baik, pengasuhan yang benar, dan stimulasi yang tepat pada periode ini akan membantu anak untuk tumbuh sehat dan mampu mencapai kemampuan optimalnya sehingga dapat berkontribusi lebih baik dalam masyarakat.(Kesehatan, 2016)

Perkembangan bahasa pada anak merupakan salah satu aspek penting dalam tumbuh kembang mereka. Bahasa tidak hanya menjadi alat komunikasi, tetapi juga berperan dalam perkembangan kognitif, sosial, dan emosional anak. Sejak lahir, anak mulai menunjukkan respons terhadap suara dan lambat laun belajar untuk berkomunikasi melalui berbagai tahap perkembangan bahasa. Faktor-faktor seperti lingkungan, interaksi sosial, dan kemampuan biologis sangat berpengaruh dalam perkembangan bahasa anak. Dengan memahami tahapan perkembangan ini, orang tua dan pendidik dapat memberikan stimulasi yang sesuai untuk mendukung perkembangan bahasa anak secara optimal.

B. Perkembangan Bahasa pada Anak

1. Pengertian

Perkembangan bahasa pada anak adalah proses bertahap di mana anak belajar memahami dan menggunakan bahasa untuk berkomunikasi. Proses ini melibatkan aspek kognitif, sosial, dan emosional yang mendukung anak dalam menguasai keterampilan berbahasa.

Kemampuan bicara dan bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya. (Kesehatan, 2016)

2. Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Bahasa Menurut Tarmansyah ada beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa anak meliputi:

a. Kesehatan Umum

Kesehatan umum yang baik dapat menunjang perkembangan anak, termasuk didalamnya perkembangan Bahasa dan bicara.

b. Faktor sosial ekonomi

Kondisi sosial ekonomi dapat memengaruhi perkembangan Bahasa dan bicara, hal ini dimungkinkan karena sosial ekonomi seseorang memberikan dampak terhadap hal-hal yang berkaitan dengan berbahasa dan berbicara.

c. Jenis kelamin

Perkembangan Bahasa anak perempuan relative lebih cepat demikian juga dalam hal ucapan. Perbedaan ini akan berlangsung sampai menginjak masa sekolah.

d. Kedwibahasaan

Kedwibahasaan atau bilingualism adalah kondisi dimana seseorang berada di lingkungan yang menggunakan dua Bahasa atau lebih.

e. Neurologi

Neurologis dalam bicara adalah bentuk layanan yang dapat diberikan kepada anak yang mengalami

gangguan bicara (Muhammad Guntur, Eka Pamuji Rahayu, 2023).

3. Tahapan Perkembangan Bahasa Pada Anak

Bayi baru lahir sampai usia satu tahun lazim disebut dengan istilah *infant*, artinya “tidak mampu berbicara” istilah ini memang tepat kalau dikaitkan dengan kemampuan berbicara atau berbahasa, Adapun tahapan perkembangan Bahasa dapat dibagi dua:

a. Tahap perkembangan artikulasi

Tahapan ini dilalui sejak bayi lahir sampai kira-kira berusia 14 bulan, bahwa bayi menjelang satu tahun, bayi dimanapun sudah mampu menghasilkan bunti-bunyi vocal “aaa”, “eee”, atau “uuu” dengan maksud untuk menyatakan perasaan tertentu (Dora,dkk, 2006, Reffler Engel, 2003). Namun sebenarnya usaha kearah menghasilkan bunti-bunyi itu sudah mulai pada minggu-minggu sejak kelahiran bayi itu. Perkembangan dalam menghasilkan bunyi ini disebut perkembangan artikulasi yang akan dilalui oleh seorang bayi melalui tahapan sebagai berikut:

1) Bunyi Resonansi

Penghasilan bunyi yang terjadi dalam rongga mulut tidak terlepas dari kegiatan dan perkembangan motoric bayi pada rongga mulut itu. Kegiatan/aktivitas rutin itu telah ada pada ibunya. Untuk mengeyut/mengisap bayi itu harus menutup rongga hidung dan menaikkan velum. Sesudah rongga hidung ditutup dengan menurunkan tahang ke bawah. Pertumbuhan yang cepat dalam rongga mulut, hidung dan leher memungkinkan adanya peluang bagi bayi dalam menghasilkan berbagai macam bunyi pada saat menangis, merasa tidak enak, merasa lapar, dan bunyi-bunyi sebagai batuk, bersin, dan sendawa.

2) Bunyi Berdeket

Mendekati usia dua bulan bayi telah mengembangkan kendali otot mulut untuk memulai dan menghentikan Gerakan secara mantap. Pada tahap ini, suara tawa dan suara berdeket (cooing) telah terdengar agak mirip dengan bunyi “ooo” pada burung merpati. Bunyi berdeket ini sebenarnya adalah bunyi “kuasi konsonan” yang berlangsung dalam satu embusan nafas. Bunyi yang dihasilkan adalah bunyi konsonan belakang dan tengah dengan vocal belakang, tetapi tanpa resonansi penuh.

3) Bunyi Berleter

Berleter adalah mengeluarkan bunyi yang terus menerus tanpa tujuan. Berleter ini biasanya dilakukan oleh bayi yang berusia antara 4-6 bulan

4) Bunyi Berleter Ulang

Menjelang usia enam bulan anak dapat memonyongkan bibir dan menariknya ke dalam tanpa mengerakkan rahang. Anak dapat mengubah cara mengunyah dari yang semula vertical menjadi lebih memutar yang berarti dia akan dapat meningkatkan kemampuan penguasaan pada lidahnya. Konsonan yang mula-mula dapat diucapkan adalah bunyi labial p, b, d, dan j. Yang paling umum terdengar adalah bunyi suku kata yang merupakan rangkaian konsonan dan vocal seperti “ba-ba-ba” atau “ma-ma-ma”.

Bunyi berdeket yang terjadi pada usia antara 2-3 bulan, muncul pada saat anak berinteraksi dengan orang lain, maka bunyi berleter terjadi. Ketika si anak sedang sendirian.

5) Bunyi Volabel: suku kata ke kata

b. Tahap Perkembangan Kata dan Kalimat

Kemampuan bervokabel dilanjutkan dengan kemampuan mengucapkan kalimat sederhana, dan

kalimat yang lebih sempurna. Namun, hal ini dikuasai secara berjenjang dan dalam jangka waktu tertentu.

1) Kata Pertama

Menurut Francescato (2008, dalam Purwo, 2009) anak belajar mengucapkan kata sebagai suatu keseluruhan, tanpa memperhatikan fonem kata-kata itu satu per satu. Umpamanya, Ketika pada tahap tertentu si anak belum mengucapkan fonem k, tetapi sudah dapat mengucapkan fonem t, anak akan menirukan kata “ikan” dan “itan”.

2) Kalimat satu kata

Kalimat satu kata yang lazim disebut ucapan holofrasis oleh banyak pakar dapat dianggap bukan sebagai kalimat, karena maknanya bukan sebagai kalimat. Kalimat bagi mereka dalam pemerolehan sintaksis baru dimulai kalau anak itu sudah dapat menggabungkan dua buah kata (Ketika berusia dua tahun).

Perkembangan kosakata anak pada awalnya memang lambat. Namun kemudian menjadi agak cepat, sehingga pada usia 18 bulan, anak telah memiliki kosakata 50 buah. Kata-kata yang dikuasai itu kebanyakab adalah kata benda, dan kemudian menyusul kata yang menyatakan tindakan.

3) Kalimat Dua Kata

Kalimat dua kata adalah kalimat yang hanya terdiri dari dua buah kata, sebagai lanjutan dari kalimat satu kata. Dalam menggabungkan kata, anak mengikuti urutan kata yang terdapat pada Bahasa orang dewasa. (Lilis Madyawati, 2006)

4. Tahapan Perkembangan dan Stimulasi

a. Umur 0-3 bulan

1) Tahapan Perkembangan Bicara dan Bahasa: Merespon dengan bersuara dan tersenyum

- 2) Stimulasi
 - a) Mengajak bayi tersenyum
 - b) Berbicara, Setiap hari bicara dengan bayi dengan bahasa ibu sesering mungkin menggunakan setiap kesempatan seperti waktu memandikan bayi, mengenakan pakaiannya, menyusui, di tempat tidur, ketika anda sedang mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan sebagainya.
 - c) Mengenali berbagai suara, Ajak bayi mendengarkan berbagai suara seperti suara orang, binatang, radio dan sebagainya. Bayi tidak mendengar dan melihat TV sampai umur 2 tahun. Tirukan ocehan bayi sesering mungkin agar terjadi komunikasi dan interaksi
- b. Umur 6 bulan
 - 1) Tahapan Perkembangan: Mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik.
 - 2) Stimulasi
 - a) Stimulasi yang perlu dilanjutkan: bicara, meniru suara-suara, mengenali berbagai suara.
 - b) Mencari sumber suara: latih bayi agar menengok ke arah sumber suara, Arahkan mukanya ke arah sumber suara. Mula-mula muka bayi dipegang dan dipalingkan perlahan lahan ke arah sumber suara, atau bayi dibawa mendekati sumber suara
 - c) Menirukan kata-kata Ketika berbicara dengan bayi, ulangi beberapa kata berkali-kali dan usahakan agar bayi menirukannya. Yang paling mudah ditirukan oleh bayi adalah kata yang menggunakan huruf vocal dan Gerakan bibir. Contohnya: papa, mama, baba
- c. Umur 6-9 bulan
 - 1) Tahapan Perkembangan: Bersuara tanpa arti, mamama, bababa, dadada, tatatata.

2) Stimulasi

- a) Stimulasi yang perlu dilanjutkan: berbicara, mengenali berbagai suara, mencari sumber suara dan menirukan kata-kata.
- b) Menyebutkan nama gambar-gambar di buku/majalah. Pilih gambar-gambar menarik yang berwarna warni (misal : gambar binatang, kendaraan, meja, gelas dan sebagainya) dari buku/majalah bergambar yang sudah tidak terpakai. Sebut nama gambar yang anda tunjukkan kepada bayi. Lakukan stimulasi ini setiap hari dalam beberapa menit saja. Sebutkan dengan cara yang benar sesuai ejaan dan tidak cadel.
- c) Menunjuk dan menyebutkan nama gambar-gambar. Tempelkan berbagai macam guntingan gambar yang menarik dan berwarna warni (misal : gambar binatang, mainan, alat rumah tangga, bunga, buah, kendaraan dan sebagainya, pada sebuah buku tulis/gambar. Ajak bayi melihat gambar-gambar tersebut, bantu ia menunjuk gambar yang Namanya anda sebutkan. Usahakan bayi mau mengulangi kata-kata anda. Lakukan stimulasi setiap hari dalam beberapa menit saja.

d. Umur 9-12 bulan

- 1) Tahapan perkembangan: Mengulang/menirukan bunyi yang didengar, menyebut 2 - 3 suku kata yang sama tanpa arti. bereaksi terhadap suara yang perlahan atau bisikan.
- 2) Stimulasi
 - a) Stimulasi yang perlu dilanjutkan, Berbicara, menjawab pertanyaan dan menyebutkan nama, gambar-gambar di buku/majalah
 - b) Menirukan kata-kata, Setiap hari bicara kepada bayi. Sebutkan kata-kata yang telah diketahui

artinya, seperti: minum susu, mandi, tidur, kue, makan, kucing dll. Buat agar bayi mau menirukan kata-kata tersebut. Bila bayi mau mengatakan, puji ia, kemudian sebutkan kata itu lagi dan buat agar ia mau mengulanginya.

- c) Berbicara dengan boneka Beli sebuah boneka atau buat boneka mainan dari sarung tangan atau kaos kaki yang digambari dengan pena menyerupai bentuk wajah. Berpura-pura bahwa boneka itu yang berbicara kepada bayi dan buat agar bayi mau berbicara kembali dengan boneka itu.
- d) Bersenandung dan bernyanyi Nyanyikan lagu dan bacakan syair anak kepada bayi sesering mungkin

e. Umur 12-18 bulan

- 1) Tahapan Perkembangan: Memanggil ayah dengan kata "papa", memanggil ibu dengan kata "mama".
- 2) Stimulasi
 - a) Stimulasi yang perlu dilanjutkan: Berbicara, menjawab pertanyaan menunjuk dan menyebutkan gambar-gambar
 - b) Membuat suara, Buat suara dari kaleng kue, kerincingan atau kayu pegangan sapu. ajak anak membuat suara dari barang yang dipilihnya misal memukul-mukul sendok ke kaleng, menggoyang-goyang kerincingan atau memukul-mukul potongan kayu, untuk menciptakan "musik". Menunjuk dan menyebutkan gambar-gambar

f. Umur 18-24 bulan

- 1) Tahapan Perkembangan: Menyebut 3 - 6 kata yang mempunyai arti.
- 2) Stimulasi
 - a) Stlmulasi yang perlu dilanjutkan: Bernyanyi, bercerita dan membaca sajak-sajak untuk

anak. Ajak agar ia mau ikut serta. Bicara banyak-banyak kepada anak, gunakan kalimat-kalimat pendek, jelas dan mudah ditiru anak. Setiap hari, anak dibacakan buku. Dorong agar anak anda mau menceritakan hal-hal yang dilakukan dan dilihatnya.

- b) Melihat acara televisi. Biarkan anak melihat acara anak-anak di televisi. Dampingi anak dan bicarakan apa yang dilihatnya. Pilih acara yang bermutu dan sesuai dengan perkembangan anak dan batasi agar anak melihat televisi tidak lebih dari 1 jam sehari.
- c) Mengerjakan perintah sederhana mulai memberi perintah kepada anak. "Tolong bawaan kaus kaki merah", ATAU "Letakkan cangkirmu di meja". Tunjukkan kepada anak cara mengerjakan perintah tadi, gunakan kata-kata yang sederhana.
- d) Bercerita tentang apa yang dilihatnya. Perlihatkan sering-sering buku dan majalah bergambar kepada anak. Usahakan agar anak mau menceritakan apa yang dilihatnya. Usahakan agar anak mau menceritakan apa yang dilihatnya.

g. Umur 24-36 bulan

- 1) Tahapan perkembangan: Bicara dengan baik, menggunakan 2 kata. Dapat menunjuk 1 atau lebih bagian tubuhnya ketika diminta, melihat gambar dan dapat menyebut dengan benar nama 2 benda atau lebih, membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta.
- 2) Stimulasi
 - a) Bicara dengan baik, gunakan ejaan bahasa yang baik dan benar dan tidak cadel, menggunakan 2 kata.

- b) Bacakan buku cerita anak. Buat agar anak melihat anda membaca buku. Hal ini mengandung pesan penting-nya manfaat membaca. buku cerita dengan tulisan dan gambar yang besar-besar , supaya menarik minat anak. Ketika selesai membacakan, ibu dan bapak dapat mengajukan 5 W dan 1 H; who (siapa tokohnya); what (apa yang terjadi); when (kapan terjadinya); where (di mana terjadinya); why (mengapa bisa terjadi); how (bagaiman bisa terjadi). Tujuannya melatih anak untuk mengembangkan keterampilan berpikir kritis.
- c) Dorong agar anak mau bercerita apa yang dilihatnya baik dari buku maupun ketika jalan-jalan.
- d) Bantu anak dalam memilih acara TV, dampingi anak ketika menonton TV. Batasi waktu menonton maksimal 1jam sehari.
- e) Acara/berita TV terkadang menakutkan anak. Jelaskan pada anak, apakah hal itu nyata atau tidak.
- f) Menyebut nama lengkap anak. Ajari anak menyebut namanya secara lengkap. Sebut nama lengkap anak dengan perlahan. Minta anak mengulangnya.
- g) Berceritera tentang diri anak. Anak senang mendengar cerita tentang dirinya. Ceritakan Kembali kejadian-kejadian lucu dan menarik yang dialami anak.
- h) Melihat gambar dan dapat menyebut dengan benar nama 2 benda atau lebih.
- i) Menyebut nama berbagai Jenis pakaian. Ketika mengenakan pakaian anak, sebut nama jenis pakaian tersebut (kemeja, celana, kaos, celana, rok,dsb). Minta anak mengambil pakaian yang

anda sebutkan sambil menyebutkan kembali jenisnya.

- j) Menyatakan keadaan suatu benda. Ketika mengajak anak bicara, gunakan ungkapan yang menyatakan keadaan suatu benda. Misal: "Pakai kemeja yang merah", "Bolamu yang kuning ada di bawah meja", "Mobil-mobilan yang biru itu ada di dalam laci", dan sebagainya.

h. Umur 36-48 bulan'

- 1) Tahapan Perkembangan: Menyebut nama, umur, tempat. mengenal 2-4 warna, mengerti arti kata di atas, di bawah, di depan. mendengarkan cerita.
- 2) Stimulasi
 - a) Bercerita mengenai dirinya, Buat agar anak mau berceritera mengenai dirinya, hobinya atau mengenai anda. Anda dapat berceritera tentang sesuatu dan kemudian minta anak menyelesaikan cerita itu.
 - b) Mengenal huruf.. Gunting huruf besar menurut alfabet dari majalah/koran, tempel pada karton. Anda dapat pula menulis huruf besar tersebut dengan spidol. Tunjukkan pada anak dan sebutkan satu persatu, kemudian minta anak mengulanginya.
 - c) Berbicara dengan anak. Buat agar anak mengajukan berbagai pertanyaan. Jawab pertanyaan tersebut dengan kata-kata sederhana, gunakan lebih dari satu kata.
 - d) Stimulasi yang perlu dilanjutkan:
 - (1) Bacakan buku cerita anak. Buat agar anak melihat anda membaca buku.
 - (2) Nyanyikan lagu dan bacakan sajak-sajak untuk anak.
 - (3) Buat agar anak mau menyebut nama lengkap, menyatakan perasaannya, menjelaskan sesuatu dan mengerti waktu.

- (4) Bantu anak dalam memilih acara TV, batasi waktu menonton TV maksimal 2 jam sehari. Dampingi anak menonton TV dan jelaskan kejadian yang baik dan buruk. Ingat bahwa acara dan berita di TV dapat berpengaruh buruk pada anak.
- e) Album fotoku. Tempelkan foto anak di buku anak. Minta anak menceritakan apa yang terjadi di dalam fotonya itu. Tulis di bawah foto tersebut, apa yang di ceritakan anak. (Kesehatan, 2016)

DAFTAR PUSTAKA

- Kesehatan, K. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. *Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga*, 59.
- Lilis Madyawati. (2006). *Strategi Pengembangan Bahasa pada Anak*. Kencana.
- Muhammad Guntur, Eka Pamuji Rahayu, R. N. dkk. (2023). *Pengembangan Bahasa pada Anak Usia Dini*. Selat Media Patners.

BIODATA PENULIS



Subriah, S.ST., M.Kes. lahir di Polmas, 17 Juni 1975. Penulis memiliki minat yang mendalam dalam bidang kesehatan dan telah menempuh pendidikan di berbagai institusi, antara lain Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) Depkes Ujung Pandang, Program Pendidikan Bidan (PPB) Depkes Ujung Pandang, Akademi Kebidanan Makassar, DIV Bidan Pendidik Poltekkes Kemenkes Makassar, S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia, dan S2 Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Riwayat Pekerjaan: Tahun 1994-1997 Bertugas sebagai Bidan PTT di Kabupaten Polmas, tahun 2001 mengabdikan diri di Klinik Bersalin Dian Fatmawati Kabupaten Sidrap, tahun 2002 mulai mengabdikan diri di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Makassar, dan pada tahun 2016 hingga saat ini sebagai Dosen Tetap Pada Jurusan yang sama. Motto: "Whoever strives, succeeds." (Man jadda wa jada)

BAB 8

Perkembangan Sosial dan Emosional Anak

Revinel,M.Keb

A. Pendahuluan

Perkembangan sosial emosional pada anak usia dini merupakan periode emas (Golden Period) dalam masa perkembangan ini anak akan mengalami beberapa aspek diantaranya: perkembangan kognitif, psikososial, moral dan spiritual, keterampilan motorik kasar dan halus, bahasa, sensorik dan sosial emosional (Mansur & Andalas, 2019).

Sosial emosional merupakan salah satu jenis perkembangan anak usia dini yang menjadi prioritas orang tua karena anak rentan akan mengalami berbagai gangguan perkembangan sosial emosional, seperti hiperaktif, perilaku yang menentang, hingga depresi (Mayasari et al., 2021).. Gangguan emosional anak dapat berkembang seiring bertambahnya usia, hal ini akan mempengaruhi peran anak dalam lingkungan sekolah dan rumah (Salsabela et al., 2022).

Data dari World Health Organization (WHO), 5-25% anak usia dini mengidap gangguan perkembangan emosional dengan populasi anak sebesar 23.979.000 anak (Fanny et al., 2023). National Institute of Mental Health (NIMH) juga melaporkan bahwa persentase gangguan kesehatan mental emosional pada anak pra sekolah mencapai 10-15% di seluruh dunia(Putri et al., 2024).

B. Perkembangan sosial dan emosional anak

1. Definisi anak usia dini

Menurut DeLaune & Ladner, anak usia dini yaitu anak yang berusia 3 sampai 6 tahun. Dalam periode ini pertumbuhan fisik melambat, sementara perkembangan kognitif dan psikososial anak meningkat. Anak-anak mulai mempunyai rasa ingin tahu dan belajar berkomunikasi dengan baik, selain itu anak juga belajar membangun hubungan dengan orang lain melalui games (Ratnaningsih et al., 2024).

Pada usia dini, anak mulai memperlihatkan minat dalam kesehatan, mengembangkan bahasa mereka, berinteraksi dengan lingkungan sosial, mengamati perbedaan emosional, dan mengeksplorasi keberanian dan ketergantungan. Anak-anak usia dini menyadari kalau mereka memiliki kemampuan yang lebih besar, tetapi mereka juga menyadari tantangan mereka dengan orang dewasa dan keterbatasan yang mereka miliki (Hidayati, 2021).

2. Ciri-ciri anak usia dini

Menurut ciri-ciri anak usia dini meliputi ciri fisik, ciri sosial, ciri emosi, dan ciri kognitif.

a. Ciri Fisik

- 1) Pada umumnya anak usia dini aktif
- 2) Anak usia dini membutuhkan waktu istirahat yang cukup setelah berkegiatan
- 3) Anak usia dini belum terbiasa melakukan tugas-tugas yang sulit, seperti mengikat tali sepatu, karena otot-otot besar mereka lebih dominan berkembang daripada control jari dan tangannya.
- 4) Anak usia dini terkadang merasakan kesulitan jika harus memusatkan penglihatannya pada objek kecil, karena koordinasi gerak tangan mereka masih belum sempurna.

- 5) Anak perempuan memiliki keterampilan yang lebih praktis dalam keterampilan motorik halus dibandingkan anak lelaki.
- b. Ciri Sosial
 - 1) Pada tahap ini, anak biasanya mempunyai beberapa sahabat, namun sahabat mereka cepat silih berganti dan mereka dapat dengan cepat beradaptasi secara sosial.
 - 2) Kelompok bermain cepat berubah karena ukuran kelompok cenderung kecil dan kurang terorganisir.
 - 3) Anak pra sekolah sering bermain bersebelahan dengan anak yang lebih besar.
 - c. Ciri Emosi
 - 1) Anak usia dini biasanya bebas mengekspresikan perasaan mereka. Anak-anak seusianya sering menunjukkan sikap marah.
 - 2) Anak usia dini sering menangis dan mencari perhatian guru.
 - d. Ciri Kognitif
 - 1) Pada umumnya anak usia dini terampil berbahasa.
 - 2) Kompetensi anak usia dini perlu ditingkatkan melalui interaksi kesempatan, kasih sayang dan minat.
- 3. Pola perilaku anak usia dini menurut (Agus, 2018)**
- a. Berperilaku meniru, anak meniru perilaku orang yang dikagumi di kelompoknya.
 - b. Persaingan, adanya sikap kompetitif pada anak yang membuat anak ingin unggul dari yang lain.
 - c. Kerja sama, perilaku ini biasanya muncul pada usia anak mulai usia 4 tahun, pada kegiatan kelompok itulah mulai ada perkembangan yang baik, anak akan bermain dan belajar bersama.
 - d. Simpati, karena anak dapat merasakan emosi atau perasaan senang dan sedih.
 - e. Empati, anak bisa merasakan perasaan emosi orang lain yang mendapatkan musibah.

- f. Dukungan sosial, anak cenderung lebih mendengarkan perkataan dari temannya.
- g. Membagi atau memberi, agar mendapat seorang teman, anak biasanya berbagi atau meminjamkan barang miliknya, contohnya mainan yang ia punya ia pinjamkan kepada temannya agar bisa ikut bermain.
- h. Bersikap akrab, anak-anak dapat menunjukkan kasih sayang dengan canda gurau dan tawa kepada guru dan teman-temannya.

3. Perkembangan Sosial Emosional Anak usia dini

a. Perkembangan Sosial

Perkembangan sosial dihasilkan dari kematangan anak dan kesempatan untuk belajar dari berbagai reaksi anak terhadap lingkungan. Tanda-tanda perkembangan sosial anak usia dini antara lain: anak mulai mengetahui dan patuh terhadap peraturan, anak mulai paham mengenai hak orang lain dan anak mulai berani bermain dengan teman sebayanya (Prestarini & Nugroho, 2023).

b. Perkembangan Emosi

Salah satu tahap perkembangan emosional anak adalah saat anak belajar berkomunikasi dengan orang lain dan mengatur emosi mereka. Pada tahap ini, anak-anak belajar mengembangkan hubungan dengan teman dan lingkungan mereka(Dary & Mangalik, 2021)

Jenis-jenis emosi dan dampaknya pada perubahan fisik
(Khadijah, 2024)

Tabel 1. Jenis emosi dan dampaknya pada perubahan fisik

Jenis emosional	Perubahan fisik
Kagum	Reaksi elektris yang terjadi kulit
Marah	Aliran darah semakin cepat
Terkejut	Vibrasi jantung meningkat
Kecewa	Bernafas panjang
Sakit	Pupil mata melebar
Takut	Liur mongering
Cemas	Otot meregang dan pencernaan terganggu

Sumber: (Khadijh, 2024)

c. Perkembangan Sosial dan Emosional

Perkembangan sosial erat kaitannya dengan perkembangan emosional, karena keduanya terintegrasi dalam struktur yang sama. Perkembangan sosial yaitu hubungan interaksi anak dengan keluarga, teman bermain, guru, hingga masyarakat luas. Sementara perkembangan emosi yaitu ungkapan perasaan anak saat berkomunikasi dengan orang lain. Sehingga perkembangan sosial emosional dapat didefinisikan sebagai kepekaan anak dalam memahami perasaan lawan bicara ketika berkomunikasi (Dahlia, 2018) . Tingkat capaian perkembangan sosial emosional dapat dilihat pada tabel 2. sebagai berikut :

Tabel 2. . Tingkat capaian perkembangan sosial emosional

Usia	Pencapaian Perkembangan Sosial Emosional
3-4 tahun	<ul style="list-style-type: none">- Ikut serta dalam kegiatan besar, seperti piknik- Meniru tindakan orang dewasa- Menanggapi hal-hal yang tidak disukai, misalnya marah ketika diusik- Mengungkapkan perasaan secara langsung- Belajar buang air kecil tanpa meminta bantuan- Bersabar menunggu giliran- Mulai bersikap toleran sehingga bisa bekerja sama dalam kelompok- Menghormati dan menghargai orang lain- Dapat mengekspresikan perasaan, misalnya menyesal jika berbuat salah- Mengerti adanya perbedaan perasaan
4-5 tahun	<ul style="list-style-type: none">- Memperlihatkan sikap independen dalam memilih aktivitas- Memperlihatkan rasa percaya diri- Mengerti peraturan- Memiliki sifat pantang menyerah- Kagum akan hasil karya sendiri

	<ul style="list-style-type: none"> - Bisa menjaga diri dari lingkungan - Mau berbagi dan menolong teman - Memperlihatkan antusiasme saat melakukan permainan - Menunjukkan perasaan empati
5-6 tahun	<ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan kemampuan untuk menempatkan diri dalam sebuah situasi - Menunjukkan kewaspadaannya terhadap orang yang tidak dikenal - Memahami perasaannya dan dapat mengendalikan diri - Paham akan hak nya - Bertanggungjawab - Berani bermain dengan teman sebayanya - Menghargai pendapat orang lain - Bersikap kooperatif terhadap teman - Mengenal sopan santan dan norma-norma sesuai nilai sosial budaya

Sumber: (dahlia,2018)

4. Dampak Positif dan Negatif Perkembangan Emosi

a. Dampak Positif

Emosi positif dapat diartikan sebagai pengalaman emosional yang dapat meningkatkan kebahagiaan dan kesejahteraan anak. Apabila emosi anak diarahkan dengan baik, hal itu dapat membantu anak dalam menghadapi stress, anak juga mampu mengelola masalah yang dihadapi, dapat membangun hubungan positif, dan dapat meningkatkan rasa percaya diri yang kuat.

b. Dampak Negatif

Emosi negatif merupakan kondisi dimana anak merasakan reaksi yang tidak menyenangkan, seperti sedih, cemas dan marah. Emosi negatif ini cenderung mengganggu kesejahteraan mental anak dapat mempengaruhi kesehatan fisiknya. Anak yang mengalami emosi negatif cenderung kesulitan beradaptasi, merasa rendah diri dan dapat mengganggu

kemampuan anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal (Istiqomah & Wahyuni, 2023) .

5. Gangguan Perilaku Emosi

Gangguan perilaku emosi atau (conduct disorder) merupakan gangguan yang dapat dialami anak-anak maupun remaja. Gangguan emosi pada anak yang menimbulkan pola perilaku mengganggu, agresif, kasar, dan sulit mengikuti aturan. Adapun gejala conduct disorder (Kusmawati et al., 2023) antara lain :

- a. Agresif terhadap orang lain, misalnya mudah berkelahi,
- b. Bullying, bahkan memaksa orang lain untuk melakukan aktivitas seksual.
- c. Mengonsumsi alkohol dan obat-obatan terlarang/narkoba
- d. Mencuri
- e. Mempunyai rasa percaya diri yang rendah
- f. Mudah marah
- g. Gemar melanggar aturan

Gangguan perilaku emosi ada hubungannya dari beberapa hal, antara lain :

- a. Rendahnya status sosial ekonomi
- b. Keluarga kurang harmonis
- c. Adanya kekerasan pada masa anak-anak
- d. Cacat bawaan
- e. Gangguan kecemasan

6. Deteksi Dini Penyimpangan Perilaku Emosi

Deteksi dini penyimpangan perilaku emosi merupakan pemeriksaan/screening yang bertujuan mendeteksi dini adanya masalah perilaku emosi pada anak pra sekolah. Deteksi dini dilakukan pada anak usia 36 bulan sampai 72 bulan. Instrumen yang dipakai yaitu Kuesioner Masalah Perilaku Emosional (KMPE) terdiri atas 14 pertanyaan untuk mengetahui masalah perilaku emosi anak usia 36 bulan sampai 72 bulan.

- a. Cara pengisian kuesioner :
 - 1) Tanyakan kepada orang tua perilaku anak yang tertulis pada KMPE
 - 2) Catat jawaban 'Tidak', setelah itu hitung jumlah jawaban 'Tidak'

Jika terdapat 14 jawaban 'Tidak', maka anak tidak memiliki masalah perilaku emosi atau dikatakan normal.

b. Cara melakukan intervensi :

- 1) Jika jawaban 'Tidak' berjumlah 13, maka :
 - a) Berikan konseling ke orang tua dan jelaskan terkait dugaan masalah perilaku emosi yang dialami anak.
 - b) Lakukan pemantauan selama satu bulan dan evaluasi, kalau tidak terdapat perubahan lakukan rujukan ke rumah sakit yang memfasilitasi pelayanan tumbuh dan kembang anak atau pelayanan kesehatan mental.
- 2) Jika jawaban 'Tidak' berjumlah 12 atau kurang dari itu, maka:
 - a) Segera rujuk ke rumah sakit yang memfasilitasi pelayanan tumbuh dan kembang anak atau yang menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa. Rujukan perlu disertai informasi soal masalah perilaku emosional yang didapatkan sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, P. A. W. (2018). *Anak Dengan Hambatan Perilaku Emosi dan Sosial*. Nizamia Learning Center.
- Dary, D., & Mangalik, G. (2021). Pola Asuh Orang Tua dan Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Keperawatan*, 13(2), 273–286.
- Fanny, S. D., dkk. (2023). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Emosional Anak Prasekolah Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya. *Sinar: Jurnal Kebidanan*, 5(1), 52–62.
- Hidayati, S. (2021). *Strategi pembelajaran anak usia dini*. Kanaka Media.
- Khadijah, M. A. (2024). *Urgensi Pengembangan Sosial Emosional Bagi Anak Usia Dini*. Merdeka Kreasi Group.
- Mansur, A. R., & Andalas, U. (2019). Tumbuh kembang anak usia prasekolah. *Andalas University Pres*, 1(1).
- Mayasari, A. T., Wasirah, S., Ati, P. D., Malinda, H., Khotipah, S., & Soresmi, S. (2021). Hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan sosial emosional pada anak prasekolah. *Journal of Current Health Sciences*, 1(2), 63–68.
- Prestarini, S., & Nugroho, S. (2023). Hubungan antara Keterampilan Literasi Awal dengan Kemampuan Bahasa Pragmatik pada Anak Umur Prasekolah di Taman Kanak-Kanak Marsudirini Surakarta. *Jurnal Terapi Wicara Dan Bahasa*, 2(1), 604–615.
- Putri, R. A., Kamariyah, N., Nadatien, I., Sabilla, T. S., & Hasina, S. N. (2024). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Emsional Anak Prasekolah. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 189–202.
- Ratnaningsih, E., Febriati, L. D., & Sugathot, A. I. (2024). Studi Kualitatif Peran Kader dalam Pelaksanaan Layanan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 43–53.
- Salsabela, E., Khumaeroh, S., & Widjayatri, R. D. (2022). Perkembangan Sosial Emosional Anak Pra Sekolah Dengan Instrumen Kuesioner Masalah Mental Emosional. *Abata: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 2(2), 191–198.

BIODATA PENULIS



Revinel, M. Keb lahir di Duri, pada 02 Oktober 1973. Menyelesaikan pendidikan D-4 di Poltekkes III Jakarta dan S2 di Prodi S2 Kebidanan Fakultas UNPAD, Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Profesi Bidan Universitas Muahmmadiyah Jakarta

BAB 9

Peran Nutrisi dalam Tumbuh Kembang Anak

* Ns. Rusherina S.Pd, S.Kep, M.Kes *

A. Pendahuluan

Tumbuh kembang anak adalah proses yang kompleks yang melibatkan aspek fisik, mental, dan sosial. Nutrisi merupakan faktor kunci yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, karena asupan gizi yang baik dapat mendukung optimalisasi perkembangan fisik, kognitif, dan emosional anak. Kekurangan atau ketidakseimbangan gizi pada masa awal kehidupan dapat menyebabkan gangguan perkembangan yang dapat berdampak jangka panjang.

Nutrisi memainkan peran fundamental dalam tumbuh kembang anak, mulai dari masa prenatal hingga remaja. Asupan gizi yang optimal tidak hanya mendukung pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan kognitif, emosional, dan sosial anak. Pada masa pertumbuhan yang cepat, seperti masa bayi dan remaja, kebutuhan nutrisi meningkat signifikan. Kekurangan nutrisi, seperti protein, zat besi, yodium, dan vitamin A, dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, penurunan fungsi kognitif, dan peningkatan kerentanan terhadap penyakit (Kemenkes RI, 2020). Di sisi lain, kelebihan nutrisi juga dapat menimbulkan masalah kesehatan seperti obesitas dan penyakit metabolik. Oleh karena itu, pemahaman tentang peran nutrisi dalam setiap tahap perkembangan anak menjadi krusial bagi tenaga kesehatan, orang tua, dan masyarakat.

B. Konsep Peran Nutrisi dalam Tumbuh Kembang Anak

1. Pentingnya Nutrisi untuk Tumbuh Kembang Anak

Nutrisi yang baik pada masa pertumbuhan anak sangat vital, karena tubuh anak berkembang pesat pada usia dini, terutama dalam dua tahun pertama kehidupannya. Kebutuhan gizi yang mencakup energi, protein, lemak, vitamin, dan mineral sangat penting untuk memastikan tubuh anak dapat berfungsi dengan optimal. Menurut Dinas Kesehatan Republik Indonesia (2018), pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan makanan pendamping ASI yang sehat setelahnya merupakan landasan utama dalam memastikan gizi anak tercukupi.

Studi oleh Fitria dan Iskandar (2020) juga menunjukkan bahwa asupan gizi yang baik pada bayi dan balita sangat mempengaruhi perkembangan otak dan fisik, termasuk kemampuan motorik kasar dan halus, serta perkembangan bahasa.

Pentingnya nutrisi dalam berbagai tahap perkembangan anak :

a. Nutrisi pada Masa Prenatal

Perkembangan anak dimulai sejak dalam kandungan. Nutrisi yang adekuat selama kehamilan sangat penting untuk pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Kekurangan nutrisi seperti asam folat, zat besi, dan yodium dapat menyebabkan gangguan perkembangan otak janin dan meningkatkan risiko cacat lahir (Black et al., 2013). Selain itu, asupan protein dan energi yang cukup diperlukan untuk mendukung pertumbuhan janin yang optimal.

b. Nutrisi pada Bayi (0-12 Bulan)

Masa bayi merupakan periode pertumbuhan yang paling cepat dalam kehidupan manusia. Air susu ibu (ASI) dianggap sebagai sumber nutrisi terbaik untuk bayi selama enam bulan pertama kehidupan. ASI mengandung semua nutrisi esensial yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi,

termasuk antibodi yang membantu melindungi dari infeksi (WHO, 2021). Setelah enam bulan, makanan pendamping ASI (MPASI) harus diperkenalkan untuk memenuhi kebutuhan gizi yang semakin meningkat.

c. Nutrisi pada Balita (1-5 Tahun)

Pada masa balita, pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif berlangsung pesat. Asupan nutrisi yang seimbang, termasuk karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, sangat penting untuk mendukung aktivitas fisik dan perkembangan otak. Kekurangan nutrisi seperti zat besi dan yodium dapat menyebabkan anemia dan gangguan perkembangan kognitif (Grantham-McGregor et al., 2007). Selain itu, pola makan yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko obesitas dan penyakit kronis di kemudian hari.

d. Nutrisi pada Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun)

Anak usia sekolah membutuhkan nutrisi yang cukup untuk mendukung aktivitas belajar dan pertumbuhan fisik. Asupan protein, kalsium, dan vitamin D sangat penting untuk pertumbuhan tulang dan otot. Kekurangan nutrisi pada masa ini dapat menyebabkan penurunan konsentrasi, daya tahan tubuh yang rendah, dan pertumbuhan yang terhambat (Best et al., 2010). Pendidikan gizi bagi anak dan orang tua juga penting untuk membentuk kebiasaan makan yang sehat.

e. Nutrisi pada Remaja (13-18 Tahun)

Masa remaja ditandai dengan pertumbuhan yang cepat dan perubahan hormonal. Kebutuhan energi dan nutrisi meningkat selama masa pubertas. Asupan zat besi yang cukup sangat penting untuk remaja perempuan yang mulai mengalami menstruasi, sementara kalsium dan vitamin D diperlukan untuk mencapai kepadatan tulang yang optimal (Story et al., 2002). Gizi yang tidak seimbang pada masa remaja dapat meningkatkan risiko obesitas, gangguan makan, dan masalah kesehatan lainnya.

2. Jenis-Jenis Nutrisi yang Dibutuhkan Anak

Anak memerlukan berbagai jenis nutrisi untuk mendukung tumbuh kembang yang optimal. Beberapa jenis nutrisi yang sangat penting adalah sebagai berikut:

- a. Karbohidrat: Sumber energi utama untuk pertumbuhan dan aktivitas fisik. Karbohidrat kompleks dari makanan seperti nasi, roti, dan ubi lebih baik untuk menjaga kestabilan kadar gula darah anak (Suprpto, 2019).
- b. Protein: Dibutuhkan untuk pertumbuhan sel dan jaringan tubuh. Sumber protein yang baik bagi anak antara lain daging, ikan, telur, dan kacang-kacangan (Purnama, 2021).
- c. Lemak: Berfungsi sebagai sumber energi cadangan serta mendukung perkembangan otak. Sumber lemak sehat termasuk minyak zaitun, alpukat, dan ikan berlemak (Nasution, 2020).
- d. Vitamin dan Mineral: Vitamin A, C, D, dan kelompok B serta mineral seperti kalsium, zat besi, dan zinc sangat diperlukan untuk mendukung sistem kekebalan tubuh, pembentukan tulang, serta perkembangan otak (Hutapea, 2022).

3. Faktor yang Mempengaruhi Nutrisi pada Tumbuh Kembang Anak

Nutrisi memegang peran krusial dalam tumbuh kembang anak, baik secara fisik, kognitif, maupun emosional. Asupan nutrisi yang tepat pada masa kanak-kanak tidak hanya mendukung pertumbuhan optimal tetapi juga mencegah berbagai masalah kesehatan di masa depan. Namun, banyak faktor yang dapat memengaruhi pemenuhan nutrisi anak, mulai dari faktor internal seperti kondisi kesehatan hingga faktor eksternal seperti lingkungan sosial dan ekonomi.

a. Faktor Internal yang Mempengaruhi Nutrisi Anak

1) Kondisi Kesehatan Anak

Anak dengan kondisi kesehatan tertentu, seperti infeksi kronis, alergi makanan, atau gangguan pencernaan, cenderung mengalami kesulitan dalam mencerna dan menyerap nutrisi. Misalnya, anak yang menderita diare kronis dapat mengalami malabsorpsi nutrisi, yang berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif (Soetjiningsih, 2014).

2) Status Gizi Ibu saat Hamil dan Menyusui

Status gizi ibu selama kehamilan dan menyusui sangat memengaruhi kualitas nutrisi yang diterima anak. Ibu dengan gizi buruk berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), yang dapat memengaruhi pertumbuhan anak di masa depan (Proverawati & Ismawati, 2010).

3) Genetik

Faktor genetik juga berperan dalam menentukan kebutuhan nutrisi dan metabolisme tubuh anak. Beberapa anak mungkin memiliki kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi karena faktor keturunan, seperti riwayat keluarga dengan obesitas atau diabetes (Almatsier, 2009).

b. Faktor Eksternal yang Mempengaruhi Nutrisi Anak

1) Lingkungan Sosial dan Budaya

Praktik pemberian makan pada anak sering kali dipengaruhi oleh budaya dan kepercayaan masyarakat. Misalnya, di beberapa daerah di Indonesia, anak tidak diperbolehkan mengonsumsi makanan tertentu karena dianggap tidak baik untuk kesehatan, padahal makanan tersebut mengandung nutrisi penting (Khomsan, 2003).

2) Status Ekonomi Keluarga

Kemampuan ekonomi keluarga menentukan akses terhadap makanan bergizi. Keluarga dengan

pendapatan rendah cenderung kesulitan memenuhi kebutuhan nutrisi anak, sehingga meningkatkan risiko stunting atau kekurangan gizi (Suhardjo, 2003).

3) Lingkungan Fisik

Akses terhadap air bersih, sanitasi, dan fasilitas kesehatan juga memengaruhi status gizi anak. Lingkungan yang tidak higienis dapat meningkatkan risiko infeksi, yang pada gilirannya memengaruhi penyerapan nutrisi (Soekirman, 2000).

4) Pola Asuh dan Pendidikan Orang Tua

Pengetahuan orang tua tentang gizi dan pola asuh yang baik sangat menentukan kualitas nutrisi anak. Orang tua yang memahami pentingnya gizi seimbang cenderung memberikan makanan yang lebih berkualitas untuk anaknya (Rahmawati, 2012).

4. Dampak Kekurangan atau Kelebihan Gizi

Kekurangan gizi pada anak dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan dan gangguan tumbuh kembang. Kekurangan energi dan protein dapat mengarah pada stunting atau gagal tumbuh, yang tidak hanya mempengaruhi tinggi badan, tetapi juga kecerdasan anak (Pangestu & Wulandari, 2019). Begitu juga dengan kekurangan zat besi, yang dapat menyebabkan anemia dan penurunan daya konsentrasi.

Di sisi lain, kelebihan gizi atau obesitas juga memiliki dampak buruk, seperti meningkatnya risiko diabetes tipe 2 dan masalah kardiovaskular di kemudian hari (Puspitasari, 2020). Oleh karena itu, keseimbangan nutrisi yang tepat sangat penting untuk mendukung tumbuh kembang anak yang sehat.

a. Dampak Kekurangan Gizi (Undernutrition)

Kekurangan gizi terjadi ketika asupan nutrisi tidak mencukupi kebutuhan tubuh, baik secara kuantitas maupun kualitas. Dampaknya dapat dirasakan dalam jangka pendek maupun panjang.

1) Gangguan Pertumbuhan Fisik

Kekurangan gizi, terutama protein dan energi, dapat menyebabkan stunting (tubuh pendek) dan wasting (kurus). Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak masa kehamilan hingga usia 2 tahun. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia mencapai 30,8%, yang berarti 1 dari 3 anak mengalami stunting (Kemenkes RI, 2018). Stunting tidak hanya memengaruhi tinggi badan, tetapi juga meningkatkan risiko penyakit degeneratif di masa dewasa.

2) Gangguan Perkembangan Kognitif

Kekurangan nutrisi seperti zat besi, yodium, dan asam lemak esensial dapat menghambat perkembangan otak anak. Anemia defisiensi besi, misalnya, dapat menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, konsentrasi, dan prestasi belajar (Soedibyo, 2017). Selain itu, kekurangan yodium selama kehamilan dan masa kanak-kanak dapat menyebabkan gangguan mental dan kretinisme.

3) Penurunan Daya Tahan Tubuh

Anak dengan gizi kurang lebih rentan terhadap infeksi karena sistem imun yang lemah. Kekurangan vitamin A, misalnya, dapat meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan dan diare (Almatsier, 2010). Infeksi berulang dapat memperburuk status gizi anak, menciptakan siklus yang sulit diputus.

b. Dampak Kelebihan Gizi (Overnutrition)

Kelebihan gizi terjadi ketika asupan energi dan nutrisi melebihi kebutuhan tubuh, seringkali disebabkan oleh pola makan tinggi kalori dan rendah serat, serta kurangnya aktivitas fisik.

- 1) **Obesitas pada Anak**
Obesitas pada anak merupakan masalah gizi yang semakin meningkat di Indonesia. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada anak usia 5-12 tahun mencapai 9,2% (Kemenkes RI, 2018). Obesitas tidak hanya memengaruhi kesehatan fisik, tetapi juga psikologis anak, seperti menurunkan kepercayaan diri dan meningkatkan risiko depresi.
- 2) **Risiko Penyakit Kronis**
Anak dengan kelebihan gizi berisiko mengalami sindrom metabolik, seperti diabetes tipe 2, hipertensi, dan dislipidemia, yang dapat berlanjut hingga dewasa (Soetjiningsih, 2014). Selain itu, obesitas pada anak juga meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular di kemudian hari.
- 3) **Gangguan Pertumbuhan Tulang**
Kelebihan berat badan dapat memberikan tekanan berlebih pada tulang dan sendi, meningkatkan risiko gangguan muskuloskeletal seperti osteoarthritis. Selain itu, pola makan tinggi gula dan rendah kalsium dapat mengganggu pertumbuhan tulang yang optimal.
5. **Peran Keluarga dan Masyarakat dalam Mendukung Nutrisi**
Selain faktor individu, peran keluarga, masyarakat, dan pemerintah juga sangat penting dalam mendukung pemenuhan gizi anak. Keluarga sebagai unit pertama yang mengenalkan pola makan sehat sangat berperan dalam memastikan anak mendapatkan gizi yang cukup. Pemerintah melalui program-program seperti Posyandu dan pemberian makanan tambahan juga memiliki kontribusi besar dalam meningkatkan status gizi anak-anak di Indonesia (Rahayu, 2019).

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Best, C., Neufingerl, N., van Geel, L., van den Briel, T., & Osendarp, S. (2010). The nutritional status of school-aged children: Why should we care? *Food and Nutrition Bulletin*, 31(3), 400-417.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., & Bhutta, Z. A. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427-451.
- Dinas Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Panduan Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI untuk Bayi dan Balita*. Jakarta: Dinas Kesehatan Republik Indonesia.
- Fitria, N., & Iskandar, A. (2020). Pengaruh Gizi terhadap Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini. *Jurnal Kesehatan Anak*, 7(2), 55-62.
- Grantham-McGregor, S., Cheung, Y. B., Cueto, S., Glewwe, P., Richter, L., & Strupp, B. (2007). Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *The Lancet*, 369(9555), 60-70.
- Hutapea, D. (2022). Peran Vitamin dan Mineral dalam Tumbuh Kembang Anak. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 10(1), 78-85.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Gizi Seimbang untuk Anak Usia Dini*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khomsan, A. (2003). *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Nasution, S. (2020). *Lemak Sehat untuk Anak: Mitos dan Fakta*. Jakarta: Penerbit Kesehatan.

- Pangestu, L., & Wulandari, N. (2019). Stunting pada Anak: Penyebab dan Upaya Pencegahan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(1), 34-40.
- Proverawati, A., & Ismawati, C. (2010). *Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purnama, I. (2021). Peran Protein dalam Tumbuh Kembang Anak. *Jurnal Gizi Klinis Indonesia*, 6(2), 123-130.
- Puspitasari, R. (2020). Obesitas pada Anak: Dampak Kesehatan dan Pencegahannya. *Jurnal Kesehatan Anak*, 8(3), 40-47.
- Rahayu, S. (2019). Peran Posyandu dalam Peningkatan Status Gizi Anak di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 98-105
- Rahmawati, N. (2012). Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan dan Praktik Pemberian Makan pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 123-130.
- Soedibyo, S. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. Jakarta: EGC.
- Soekirman. (2000). *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.
- Soetjiningsih. (2014). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Story, M., Neumark-Sztainer, D., & French, S. (2002). Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *Journal of the American Dietetic Association*, 102(3), S40-S51.
- Suhardjo. (2003). *Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak*. Yogyakarta: Kanisius.
- Suprpto, S. (2019). Pentingnya Karbohidrat dalam Diet Anak. *Jurnal Nutrisi Indonesia*, 12(1), 45-50.
- Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition: Consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340-357.
- World Health Organization (WHO). (2021). Infant and young child feeding. Diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

BIODATA PENULIS



Ns. Rusherina, S.Pd, S.Kep, M.Kes merupakan seorang perawat tamatan akademi keperawatan Padang lulus tahun 1987. Mengabdikan diri di Rumah Sakit Umum Pusat Bukittinggi selama 5 tahun. Pada tahun 1992 mutasi menjadi guru perawat di Sekolah Perawat Kesehatan Pekanbaru. Penulis melanjutkan pendidikan di Universitas Riau mengambil pendidikan Bimbingan dan Konseling lulus pada tahun 2006. Pada tahun 2008, penulis melanjutkan pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Kesehatan Kerja di Universitas Sumatera Utara lulus tahun 2010, untuk mewujudkan karir dosen profesional. Saat ini penulis mengajar di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau.

BAB 10

Imunisasi dan Kesehatan Anak

Yulien Adam, SS.T, M.Kes

A. Pendahuluan

Imunisasi dan kesehatan anak merupakan dua hal yang sangat penting dalam menjaga kesejahteraan dan keselamatan anak. Imunisasi adalah proses memberikan vaksin untuk melindungi anak dari penyakit menular yang dapat menyebabkan komplikasi serius atau bahkan kematian. Sementara itu, kesehatan anak mencakup berbagai aspek, termasuk nutrisi, kebersihan, dan pencegahan penyakit.

Dalam beberapa dekade terakhir, imunisasi telah terbukti sangat efektif dalam mencegah penyebaran penyakit menular dan menyelamatkan jutaan nyawa anak. Namun, masih banyak anak-anak yang belum mendapatkan akses ke imunisasi dan layanan kesehatan yang memadai.

B. Pengertian dan Tujuan Imunisasi

Imunisasi adalah proses memberikan vaksin untuk melindungi anak dari penyakit menular yang dapat menyebabkan komplikasi serius atau bahkan kematian. Vaksin bekerja dengan cara memperkenalkan agen penyebab penyakit yang dilemahkan atau tidak aktif ke dalam tubuh anak, sehingga sistem kekebalan tubuh anak dapat mengenali dan melawan penyakit tersebut. Tujuan imunisasi yaitu sebagai berikut :

1. Mencegah penyebaran penyakit menular.
2. Melindungi anak dari komplikasi serius atau kematian akibat penyakit.
3. Meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap kesehatan anak.

C. Jenis - Jenis Vaksin

1. Vaksin BCG (*Bacillus Calmette-Guérin*) untuk mencegah tuberkulosis.
2. Vaksin DPT (*Difteri, Pertussis, Tetanus*) untuk mencegah difteri, pertussis, dan tetanus.
3. Vaksin Polio untuk mencegah poliomielitis.
4. Vaksin MMR (*Measles, Mumps, Rubella*) untuk mencegah campak, gondongan, dan rubella.
5. Vaksin Hepatitis B untuk mencegah hepatitis B.
6. Vaksin HPV (*Human Papillomavirus*) untuk mencegah kanker serviks.
7. Vaksin Influenza untuk mencegah flu

D. Jadwal Vaksin

1. Vaksin BCG: 1-2 bulan
2. Vaksin DPT: 2-4-6 bulan
3. Vaksin Polio: 2-4-6 bulan
4. Vaksin MMR: 9-12 bulan
5. Vaksin Hepatitis B: 0-1-2-6 bulan
6. Vaksin HPV: 10-12 tahun
7. Vaksin Influenza: setiap tahun

E. Kesehatan Anak

Kesehatan anak mencakup berbagai aspek, termasuk:

1. Nutrisi
 - a. Memberikan ASI (*Air Susu Ibu*) secara eksklusif selama 6 bulan pertama.
 - b. Memberikan makanan pendamping ASI yang seimbang dan bergizi.
 - c. Menghindari pemberian makanan yang tidak seimbang atau tidak bergizi.
2. Kebersihan
 - a. Mencuci tangan secara teratur dengan sabun dan air.
 - b. Membersihkan badan anak secara teratur.
 - c. Menghindari kontak dengan orang yang sakit.
3. Pencegahan Penyakit
 - a. Melakukan imunisasi secara teratur.
 - b. Menghindari kontak dengan orang yang sakit.

- c. Menggunakan obat-obatan yang tepat untuk mencegah penyakit.
- 4. Tumbuh Kembang Anak
 - a. Memantau pertumbuhan dan perkembangan anak.
 - b. Memberikan stimulasi yang tepat untuk meningkatkan kemampuan anak.
 - c. Menghindari faktor-faktor yang dapat menghambat tumbuh kembang anak.
- 5. Strategi untuk Meningkatkan Kesehatan Anak
 - a. Meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap kesehatan anak.
 - b. Meningkatkan akses ke layanan kesehatan anak yang memadai.
 - c. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan anak.
 - d. Meningkatkan kerja sama antara orang tua, petugas kesehatan, dan masyarakat dalam menjaga kesehatan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Ulfah M, Sutarno M. (2023). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Anak .
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19 .
- Kusnali A, Dartanto T. (2021). Religiositas Dan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak .
- Afriani, B. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada anak .
- Kemenkes. (2023). Laporan Kinerja 2022 Direktorat Pengelolaan Imunisasi ⁴.
- Pineleng, D. I. K., & Giang, R. R. (2013). Hubungan Jumlah Anak Dalam Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak .
- Febriana S. (2019). Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Balita dan Faktor-Faktor yang Berhubungan ².

BIODATA PENULIS



Yulien Adam S.ST, M.Kes lahir di Sarani matani 25 Juli 1973. Menyelesaikan pendidikan D3 di Akademi kebidanan Depkes Manado Tamat pada tahun 2000 dan melanjutkan D4 di Stikes Husada Jombang Tamat pada tahun 2009 dan S2 di Universitas Hassanudin jurusan kespro dan Tamat pada tahun 2013. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado.

BAB 11

Gangguan Tumbuh kembang Pada anak

Ns. Miniharianti, M.Kep

A. Pendahuluan

Anak merupakan generasi penerus bangsa yang layak untuk mendapatkan perhatian dan setiap anak memiliki hak untuk mencapai perkembangan kognisi, sosial dan perilaku emosi yang optimal dengan demikian dibutuhkan anak dengan kualitas yang baik agar tercapai masa depan bangsa yang baik (Cusick & Georgieff, 2016).

Kesehatan anak mencakup dua aspek penting yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel yang menyebabkan bertambahnya ukuran fisik. Perkembangan berarti bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara bahasa serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian (Septikasari M, 2018).

Pelayanan Deteksi Tumbuh Kembang Balita sangat penting dilakukan secara rutin dan berkelanjutan karena kelainan tumbuh kembang yang dideteksi secara dini akan mendapatkan intervensi yang sesuai sehingga akan meningkatkan keberhasilan intervensi yang diberikan. Kelainan tumbuh kembang yang terlambat dideteksi dan diintervensi dapat mengakibatkan kemunduran perkembangan anak sehingga mempengaruhi kualitas kehidupan anak mendatang (Wijhati ER, Suharni, Susilawati B, 2018).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia telah menyediakan sarana atau alat yaitu Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) untuk mendeteksi dini pertumbuhan dan

perkembangan anak secara sederhana dan mudah dilakukan oleh keluarga, kader, ataupun tenaga kesehatan. Pemeriksaan tumbuh kembang ini dapat dilakukan di tempat pelayanan kesehatan, posyandu, sekolah, atau lingkungan rumah tangga (Artha NM, Sutomo R, Gamayanti IL, 2014).

B. Gangguan Tumbuh kembang Pada anak

1. Konsep Tumbuh Kembang

a. Pengertian tumbuh kembang

Pertumbuhan (growth) merupakan proses bertambahnya ukuran tubuh karena meningkatnya jumlah dan ukuran dari sel. Pertumbuhan dapat diidentifikasi dengan melakukan pengukuran antropometri yang ditandai dengan terjadinya perubahan ukuran fisik serta perubahan pada struktur tubuh. Adapun hal yang menunjukkan terjadinya proses pertumbuhan adalah jumlah dan ukuran yang dapat dilihat dari bertambahnya berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, dan indikator antropometri lainnya. Seiring bertambahnya usia, terjadi peningkatan ukuran yang umumnya tercermin dalam grafik kurva pertumbuhan normal. Tetapi setiap indikator pertumbuhan memiliki kurva sendiri yang telah disepakati untuk digunakan sebagai referensi nasional dan internasional (Soetjiningsih, & Ranuh, G. I., 2015).

Pertumbuhan merupakan suatu perubahan dalam ukuran tubuh dan merupakan sesuatu yang dapat diukur seperti tinggi badan, berat badan, lingkaran kepala yang dapat dibaca pada buku pertumbuhan. Sedangkan perkembangan lebih ditujukan pada kematangan fungsi alat-alat tubuh (Saurina N, 2016).

Perkembangan merupakan tahap yang lebih menunjukkan kematangan dari fungsi alat-alat tubuh. Pada usia enam tahun pertama sangatlah penting dan merupakan tahapan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat bagi seorang anak (Sanitasari, dkk 2017).

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses kematangan. Hal ini berarti menyangkut proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Perkembangan juga merupakan perubahan secara kualitatif, yaitu bertambahnya fungsi tubuh sebagai hasil dari proses kematangan dan pengalaman (Andriana, 2011).

b. Faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang

Pada umumnya anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan normal yang merupakan hasil interaksi banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Adapun faktor-faktor tersebut sebagai berikut:

1) Faktor genetik

Faktor genetik ditentukan oleh pembawaan faktor keturunan (gen) yang terdapat dalam sel tubuh. Gen akan diwariskan orang tua kepada keturunannya. Orang tua yang bertubuh besar akan mempunyai anak yang posturnya menyerupa dirinya. Sebaliknya, orang tua yang bertubuh kecil akan memiliki anak yang tubuhnya relative kecil pula. Hal tersebut disebabkan oleh gen yang diturunkan orang tua kepada anaknya

2) Faktor lingkungan

Faktor lingkungan yang berperan pada proses pertumbuhan dan perkembangan seorang anak dapat beranekaragam, antara lain tempat tinggal, lingkungan pergaulan, sinar matahari yang diterima, status gizi, tingkat kesehatan orang tua, serta tingkat emosi dan latihan fisik.

- 3) Faktor dalam (internal) yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak:
- a) Ras, Anak yang dilahirkan dari ras/bangsa Amerika, ia tidak memiliki faktor henditer ras/bangsa Indonesia atau sebaliknya.
 - b) Keluarga, Ada kecenderungan yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk, atau kurus.
 - c) Umur, Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah tanda masa prenatal, tahun pertama kehidupan, dan masa remaja
 - d) Jenis kelamin, Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat dari pada anak laki-laki. Akan tetapi setelah melewati masa pubertas, anak laki-laki akan lebih cepat.
 - e) Genetik, Genetik adalah bawaan anak, yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa kelainan genetic yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak seperti kerdil.
 - f) Kelainan kromosom, Kelainan kromosom, umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan seperti pada sindrom down's dan sindrom turner's.
- 4) Faktor luar (eksternal), antara lain:
- a) Gizi, Nutrisi ibu hamil, terutama dalam trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin.
 - b) Mekanis, Posisi fetus yang abnormal bisa menyebabkan kelainan congenital seperti club foot.
 - c) Toksin/Kimia, Beberapa obat-obat seperti Aminopterin dan Thalidomide dapat menyebabkan kelainan kongenita seperti palatogenesis.
 - d) Endokrin, Diabetes melitus dapat menyebabkan makrosomia, kardiomegali, dan hiperplasia adrenal.
 - e) Radiasi, Paparan radium dan sinar rontgen dapat mengakibatkan kelainan janin seperti mikrosefali,

spina bifida, retardasi mental dan deformitas anggota gerak kelainan kongenital mata, serta kelainan jantung.

- f) Infeksi, Infeksi pada trimester pertama dan kedua oleh TORCH (toksoplasma, rubella sitomegalo virus, herpes simpleks) dapat menyebabkan kelainan pada janin ;katarak, bisu, tuli, retardasi mental,dan kelainan jantung congenital.
 - g) Psikolog, Kehamilan yang tidak diinginkan, perlakuan salah atau kekerasan mental pada ibu hamil dan lain-lain dapat menyebabkan psikologis ibu terganggu yang berdampak pada kesehatan janin didalam kandungan (mahyumi lantina, hasmalena, 2020).
- c. Tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak

Berdasarkan beberapa teori, maka proses tumbuh kembang anak dibagi menjadi beberapa tahap yaitu :

- 1) Masa prenatal atau masa intra uterin (masa janin dalam kandungan). Masa ini dibagi menjadi 3 periode, yaitu:
 - a) Masa zigot/mudigah, yaitu sejak saat konsepsi sampai umur kehamilan 2 minggu.
 - b) Masa embrio, sejak umur kehamilan 2 minggu sampai 8/12 minggu. Sel telur/ovum yang telah dibuahi dengan cepat akan menjadi suatu organism, terjadi diferensiasi yang berlangsung dengan cepat, terbentuk sistem organ dalam tubuh.
 - c) Masa janin/fetus, sejak umur kehamilan 9/12 minggu sampai akhir kehamilan. Agar janin dalam kandungan tumbuh dan berkembang menjadi anak sehat, maka selama hamil ibu dianjurkan untuk menjaga kesehatannya dengan baik. Selalu berada dalam lingkungan yang menyenangkan. Mendapat asupan gizi yang adekuat untuk janin yang dikandungnya. Memeriksa kehamilan dan kesehatannya secara teratur ke sarana kesehatan.

Memberi stimulasi dini terhadap janin. Mendapatkan dukungan dari suami dan keluarganya. Menghindari stress baik fisik maupun psikis (Setyowati, 2019).

2) Masa bayi (infancy) umur 0-11 bulan

Masa neonatal, umur 0-28 hari Pada masa ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah serta mulai berfungsinya organ-organ.

3) Masa post neonatal, umur 29 hari sampai 11 bulan

Pada masa ini terjadi pertumbuhan yang pesat dan proses pematangan berlangsung secara terus-menerus terutama meningkatnya fungsi sistem saraf. Selain itu untuk menjamin berlangsungnya proses tumbuh kembang optimal, bayi membutuhkan pemeliharaan kesehatan yang baik termasuk mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, diperkenalkan pada makanan pendamping ASI sesuai dengan umurnya, mendapatkan imunisasi sesuai jadwal serta mendapatkan pola asuh yang sesuai. Masa ini juga masa dimana kontak ibu dan bayi berlangsung sangat erat, sehingga dalam masa ini pengaruh ibu dalam mendidik anak sangat besar.

4) Masa anak toddler (umur 1-3 tahun)

Pada periode ini kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik kasar dan motorik halus serta fungsi ekskresi. Periode ini juga merupakan masa yang penting bagi anak karena pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada masa balita akan menentukan dan mempengaruhi tumbuh kembang anak selanjutnya. Setelah lahir sampai 3 tahun pertama kehidupannya (masa toddler), pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung dan terjadi pertumbuhan serabut-serabut saraf dan cabang-cabangnya sehingga terbentuk jaringan saraf dan otak

yang kompleks. Jumlah dan pengaturan hubungan antar sel saraf ini akan sangat mempengaruhi kinerja otak mulai dari kemampuan belajar berjalan, mengenal huruf hingga bersosialisasi. Pada masa ini perkembangan kemampuan bicara dan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya.

2. Konsep Gangguan Tumbuh Kembang

Pertumbuhan dan perkembangan setiap anak memang berbeda-beda. Akan tetapi, beberapa masalah atau perubahan yang tidak wajar bisa menyebabkan gangguan pada anak bahkan hingga jangka panjang. Penting bagi orangtua untuk menyadari dan memeriksakan ke dokter berbagai gangguan pada perkembangan anak, gangguan perkembangan yang paling umum terjadi yaitu:

a. Gangguan bicara dan Bahasa

Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak. Karena kemampuan bahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lainnya, sebab melibatkan kemampuan kognitif, motorik, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak.

b. Cerebral Palsy

Merupakan suatu kelainan gerakan dan postur tubuh yang tidak progresif, yang disebabkan oleh suatu kerusakan atau gangguan pada sel-sel motorik pada susunan saraf pusat yang sedang tumbuh/belum selesai pertumbuhannya

c. Down syndrome

Anak dengan sindrom down adalah individu yang dapat dikenal dari fenotipnya dan mempunyai kecerdasan yang terbatas, yang terjadi akibat adanya jumlah kromosom 21 yang berlebih. Perkembangannya lebih lambat dari anak yang normal. Beberapa faktor seperti kelainan jantung kongenital, hipotonia yang motorik dan ketrampilan untuk menolong diri sendiri

d. Stunting

Short stature atau perawakan pendek merupakan suatu terminologi mengenai tinggi badan yang berada dibawah persentil 3 atau 2 SD pada kurva pertumbuhan yang berlaku pada populasi tersebut. Penyebabnya dapat karena variasi normal, gangguan gizi, kelainan kromosom, penyakit sistemik atau karena kelainan endokrin.

e. Gangguan Autisme

Merupakan gangguan perkembangan pervasif pada anak yang gejalanya muncul sebelum anak berumur 3 tahun. Pervasif berarti meliputi seluruh aspek perkembangan sehingga gangguan tersebut sangat luas dan berat, yang mempengaruhi anak secara mendalam. Gangguan perkembangan yang ditemukan pada autisme mencakup bidang interaksi sosial, komunikasi dan perilaku

f. Retardasi mental

Merupakan suatu kondisi yang ditandai oleh intelegensia yang rendah ($IQ < 70$) yang menyebabkan ketidakmampuan individu untuk belajar dan beradaptasi terhadap tuntutan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal

g. Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)

Merupakan gangguan dimana anak mengalami kesulitan untuk memusatkan perhatian yang seringkali disertai dengan hiperaktivitas (Yuliastati & Asnis, 2016).

3. Cara Pemantauan Tumbuh Kembang Anak

Pemantauan tumbuh kembang anak sangat penting untuk memastikan bahwa anak tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya. Berikut adalah beberapa cara pemantauan tumbuh kembang anak (Kemenkes, 2014).

a. Pemantauan pertumbuhan fisik

Beberapa cara dalam melakukan pemantauan pertumbuhan fisik:

- 1) Berat badan (BB): Untuk mengetahui apakah anak mengalami kenaikan berat badan yang sesuai dengan umurnya.
 - 2) Tinggi badan/Panjang badan (TB/PB): Untuk memantau pertumbuhan linier anak.
 - 3) Lingkar kepala: Untuk mendeteksi kemungkinan gangguan perkembangan otak.
 - 4) Indeks massa tubuh (IMT): Untuk melihat status gizi anak, apakah kurang gizi, normal, atau obesitas.
 - 5) Alat bantu: KMS (Kartu Menuju Sehat), aplikasi primaku (IDAI), atau grafik pertumbuhan WHO.
- b. Pemantauan Perkembangan (Motorik, Kognitif, Bahasa, Sosial)

Dilakukan dengan melihat apakah anak mencapai **tahapan perkembangan** sesuai usianya:

- 1) Motorik kasar: Misalnya tengkurap, duduk, berdiri, berjalan.
 - 2) Motorik halus: Misalnya menggenggam benda kecil, mencoret-coret, menggunakan sendok.
 - 3) Bahasa dan komunikasi: Misalnya mulai babbling, mengucapkan kata pertama, menyusun kalimat sederhana.
 - 4) Sosial dan emosional: Misalnya tersenyum saat diajak bicara, bermain bersama teman.
 - 5) Alat bantu: KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan), ASQ-3, Denver II.
- c. Pemantauan Kesehatan dan Nutrisi
- 1) Pemberian ASI eksklusif dan MPASI yang sesuai usia.
 - 2) Pemantauan kecukupan zat gizi penting seperti zat besi, kalsium, dan vitamin D.
 - 3) Deteksi dini tanda-tanda stunting, anemia, atau kekurangan gizi lainnya.
- d. Pemeriksaan Rutin ke Posyandu, Puskesmas, atau Dokter Anak
- 1) Imunisasi sesuai jadwal.

- 2) Skrining kesehatan seperti tes pendengaran, penglihatan, atau pemeriksaan laboratorium jika diperlukan.
- e. Stimulasi Perkembangan
- Orang tua perlu memberikan stimulasi yang sesuai untuk membantu anak mencapai milestone-nya, seperti:
- 1) Bermain interaktif untuk melatih motorik dan kognitif.
 - 2) Membacakan buku dan berbicara dengan anak untuk perkembangan bahasa.
 - 3) Mengajak anak bersosialisasi untuk mengembangkan keterampilan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2011). Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak. Jakarta : Salemba Medika.
- Artha NM, Sutomo R, Gamayanti IL. (2014) Kesepakatan Hasil antara Kuesioner Pra Skrining.
- Cusick, S. E., & Georgieff, M. K. (2016). The role of nutrition in brain development: The golden opportunity of the “First 1000 Days” brain development in late fetal and early postnatal life. *J Pediatr*, 175, 16–21.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak.
- Perkembangan, Parent’s Evaluation of Developmental Status, dan Tes Denver-II untuk Skrining Perkembangan Anak Balita. *Sari Pediatr*. 16 (4) :266–70.
- Sanitasari, R. D., Andreswari, D. & Purwandari, E. P. (2017). Sistem Monitoring Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun Berbasis Android. *Rekursif*, 5, p.2.
- Septikasari M. (2018) Kader Kesehatan Sebagai Konselor Gizi Anak. *Aksiologi*.2 (1) : 15–21.
- Soetjiningsih, & Ranuh, G. I. (2015). Tumbuh Kembang Anak (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Setyowati. (2019). Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun Merita. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 1(2), 83–89.
- Saurina N. (2016) Aplikasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia Nol Hingga Enam Tahun Berbasis Android. *J Buana Inform*. 7 (1) : 65–74.
- Yuliasati, & Asnis, A. (2016). Analisis Perkembangan Motorik Halus Usia 5-6 Tahun Pada Era New Normal. *Sport Science and Education Journal*, 2(1),21–26. <https://doi.org/10.33365/ssej.v2i1.998>.
- Wijhati ER, Suharni, Susilawati B. (2018) Pelatihan Deteksi Tumbuh Kembang Anak Pada Kader Posyandu Ponowaren Gamping Sleman. *J Pengabdian & Pemberdayaan Masyarakat*. 2 (2) :343–7.

BIODATA PENULIS



Ns. Miniharianti, M. Kep., lahir di Trienggadeng, 14 April 1989. menyelesaikan S-1 Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners di Universitas Syiah Kuala. Pendidikan magister keperawatan di Universitas Padjadjaran Bandung dengan konsentrasi Keperawatan Anak. Sampai saat ini penulis sebagai dosen dan aktif dalam kegiatan TriDharma Perguruan Tinggi di Prodi D-III Keperawatan STIKes Jabal Ghafur Sigli.

BAB 12

Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus

Ns. Anita Tiara., M.Kep

A. Pendahuluan

Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang mempunyai karakteristik berbeda dengan anak normal pada umumnya. Anak yang termasuk berkebutuhan khusus antara lain tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunalaras, kesulitan belajar (Ambasari, 2022), gangguan perkembangan, autisme, dan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) (Selian, 2024). Anak berkebutuhan khusus juga berbeda dengan anak normal dalam hal Pendidikan. Mereka memiliki hambatan dalam belajar dan perkembangannya (Mulyadi, Sima, 2020). Anak berkebutuhan khusus mengalami kelainan dalam perkembangan fisik, mental, intelektual, emosi dan sosial sehingga membutuhkan perawatan khusus dalam perkembangan dan pembelajarannya (L. Hakim et al., 2022).

Perbedaan dengan anak normal lainnya membuat anak berkebutuhan khusus menjadi sedih, sendiri, dan bahkan mereka tidak pernah ingin dilahirkan berbeda. Hal ini dapat mengganggu perkembangan kepribadian anak seperti rasa tidak percaya diri, dikucilkan oleh teman-temannya dan merasa diremehkan serta dianggap tidak berdaya (Ni'matuzahroh et al., 2021).

Peran orang tua sangat berpengaruh dalam pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Perkembangan anak dipengaruhi oleh stimulasi atau rangsangan terutama berasal dalam lingkungan keluarga, seperti memberikan alat mainan, bersosialisasi anak, dan melibatkan ibu dan keluarga lainnya

akan membantu perkembangan anak. Anak yang merasa tertekan dan tidak dikehendaki oleh orang tuanya akan mengalami kesulitan dalam pertumbuhan dan perkembangannya (Syaputri & Afriza, 2022).

B. Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus

1. Perkembangan anak tunanetra

Tunanetra merupakan anak yang kehilangan fungsi indera visualnya, sehingga mereka menggunakan indera non-visual yang masih berfungsi seperti pendengaran, perabaan, pembau dan perasa (pengecapan) untuk mengenal lingkungan sekitarnya (Fakhiratunnisa et al., 2022).

a. Perkembangan Kognitif, sosial dan emosional

Hilangnya fungsi penglihatan berdampak pada perkembangan kognitif, sosial dan emosional serta perilaku anak. Biasanya anak akan mengobservasi kebiasaan atau kejadian sosial disekitarnya kemudian menirunya, tetapi anak tunanetra memiliki keterbatasan untuk belajar melalui pengamatan sehingga memiliki kesulitan dalam berperilaku sosial dengan benar. Kebutaan yang dialami anak akan mempengaruhi perilaku anak seperti rasa curiga dengan orang lain dan mudah tersinggung saat berinteraksi (Nuwa et al., 2023)

b. Perkembangan Motorik

Anak tunanetra mengalami kesulitan meniru (imitasi) karena keterbatasan penglihatannya. Akibatnya, mereka tampak terbatas dalam melakukan kegiatan yang memerlukan ketrampilan motorik halus, seperti memegang balpoin, sendok, kertas, mengancing baju, mengikat tali sepatu dan mengambil benda berukuran kecil (Su'aidah & Kurniadi, 2018)

c. Perkembangan bahasa

Perkembangan bahasa pada anak tunanetra tidak berbeda dengan anak normal lainnya, karena mereka dapat mempelajari bahasa melalui pendengarannya. Bahasa merupakan salah satu cara berkomunikasi dengan orang lain sehingga anak tunanetra lebih termotivasi dalam

menggunakan bahasa meskipun kata-kata tersebut tidak secara langsung berhubungan dengan pengalaman nyata yang dimilikinya (Setyawan et al., 2020).

2. Perkembangan anak tunarungu

Tunarungu adalah gangguan pendengaran yang menyebabkan seseorang tidak dapat menangkap berbagai rangsangan. Anak tunarungu membutuhkan bimbingan khusus dalam perkembangannya terutama berkomunikasi atau berinteraksi dengan orang dilingkungan sekitarnya (Haliza et al., 2020).

a. Perkembangan Bahasa

Anak tunarungu memiliki hambatan dalam belajar bahasa dan kemampuan berbicara dengan normal. Bahasa pertama anak tunarungu dapat diperoleh melalui komunikasi total. Komunikasi total merupakan komunikasi yang efektif karena selain menggunakan komunikasi lisan, juga adanya kegiatan menulis dan membaca serta menggunakan isyarat (Haliza et al., 2020).

b. Perkembangan Kognitif

Perkembangan anak tunarungu akan mengalami keterhambatan, termasuk proses kognitifnya. Anak tunarungu yang mengalami gangguan permanen tidak mendengar apapun yang dapat membantunya sehingga mereka hanya bisa belajar melalui Bahasa isyarat (Setyawan et al., 2020).

c. Perkembangan motorik

Tunarungu juga berdampak dalam perkembangan motorik, yaitu berkurangnya keseimbangan fungsi motorik (Junanda & Solihin, 2020)

d. Perkembangan sosial dan emosional

Anak tunarungu sering mengalami kejadian yang tidak dapat diprediksi karena kesulitan dalam mendengar apa yang terjadi disekitarnya. Hal ini menyebabkan hambatan atau kesalahan dalam menyerap emosi sehingga terjadinya kesalahan dalam pengontrolan emosi

dan menghambat perkembangan sosialnya (Junanda & Solihin, 2020).

3. Perkembangan anak tunadaksa

Anak tunadaksa adalah anak yang mengalami kelainan atau kecacatan pada tulang, otot dan persendian yang disebabkan oleh kelainan bawaan, kecelakaan dan kerusakan otak (Fakhiratunnisa et al., 2022).

a. Perkembangan sosial dan emosional

Anak tunadaksa tidak jauh berbeda dari anak normal dalam perkembangan emosionalnya; hanya saja ketika sesuatu yang diinginkan tidak dipenuhi, maka menyebabkan emosi tidak stabil sehingga menimbulkan masalah pada dirinya dan orang lain terutama pada anak dengan cerebral palsy (Nuwa et al., 2023). Keluarga, teman, dan masyarakat memberikan pengaruh besar dalam hambatan sosial anak. Anak tunadaksa yang sering ditolak, sering mengalami kegagalan dan lingkungan orang tua yang buruk menyebabkan mereka sering terlihat muram, sedih, dan jarang menunjukkan rasa senang (Zumratun, 2023).

b. Perkembangan kognitif

Anak tunadaksa tidak memiliki masalah kognitif secara fisiologis. Masalah timbul ketika mereka mengalami hambatan dan mobilitas sehingga kesulitan dalam melakukan gerakan-gerakan. Hambatan mobilitas ini secara tidak langsung dapat mengakibatkan kesulitan perkembangan struktur kognitifnya (Zumratun, 2023).

c. Perkembangan motorik

Gangguan motorik terjadi karena kerusakan pada saraf motorik dan bisa terlihat secara fisik, seperti kekakuan, lumpuh, gerakan yang tidak terkontrol dan kehilangan keseimbangan (Nuwa et al., 2023)

d. Perkembangan kepribadian

Anak tunadaksa mengalami masalah dengan mobilitas sehingga kesulitan saat merangkak, berguling, berdiri dan berjalan. Jika kondisi tersebut disertai dengan dukungan

dan sikap yang buruk dari keluarga dan masyarakat, maka akan menjadi hal yang menyakitkan dan traumatis pada anak (Zumratur, 2023).

4. Perkembangan anak tunagrahita/retardasi mental

Tunagrahita didefinisikan sebagai seorang anak yang mengalami keterbelakangan mental. Keadaan ini juga disebut retardasi mental. Anak tunagrahita memiliki IQ di bawah rata-rata dibandingkan anak normal sehingga mengganggu kecerdasan dan intelektual mereka yang menyebabkan permasalahan lain muncul saat masa perkembangannya (Setyawan et al., 2020).

a. Perkembangan kognitif

Anak tunagrahita memiliki perkembangan kognitif yang lebih lambat dibandingkan dengan anak seusianya. Hal ini dapat berdampak pada kemampuannya untuk belajar, memahami, dan berkembang secara umum (Tuasikal et al., 2024). Anak tunagrahita tidak memiliki kemampuan untuk memecahkan masalah dan memiliki daya ingat yang berbeda dari anak normal lainnya, sehingga mereka belajar lebih lambat dan kesulitan untuk mengolah hasil belajarnya sendiri (Setyawan et al., 2020).

b. Perkembangan motorik

Anak tunagrahita mengalami perkembangan motorik yang kurang optimal. Mereka cenderung mengalami hambatan dalam perkembangan motorik dibandingkan dengan anak normal, misalnya koordinasi mata dan tangan yang kurang baik (A. R. Hakim, 2016).

c. Perkembangan social dan emosional

Emosi yang terjadi pada anak disebabkan oleh trauma atau pengalaman buruk yang pernah dialaminya serta perlakuan orang disekitarnya sehingga menyebabkan anak mudah marah. Anak tunagrahita sangat bergantung pada orang lain. Hal tersebut membuat mereka kurang disukai oleh lingkungan sekitarnya. Akibatnya, mereka sering menyendiri dan mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan barunya (Setyawan et al., 2020).

d. Perkembangan Bahasa

Anak retardasi mental memiliki kemampuan pemerolehan bahasa yang kurang baik. Salah satu kendala yang dihadapi anak dalam pemerolehan bahasa, diantaranya pemahaman kalimat, ekspresi diri melalui Bahasa, menafsirkan kata-kata dan artikulasi atau pengucapan (Nurharyani & Nugroho, 2020).

5. Perkembangan anak ADHD

ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) dikenal sebagai gangguan “perkembangan saraf” (*brain development disorder*) yang mempengaruhi sejumlah area dari fungsi otak. Gejala ADHD tidak berarti anak kurang cerdas, tetapi lebih gangguan perilaku yang cenderung beraktivitas berlebihan atau sering disebut dengan hiperaktif (Fitriyani et al., 2023).

a. Perkembangan kognitif

Anak ADHD mengalami kesulitan memusatkan perhatian sehingga dapat menyebabkan hambatan dalam perkembangan kognitifnya, seperti mengalami kesulitan dalam menyelesaikan tugasnya. Hal ini menyebabkan pendidikan anak menjadi berantakan dan prestasi menurun (Anggraini, 2023)

b. Perkembangan Bahasa

Anak ADHD cenderung membutuhkan waktu lama untuk berpikir saat menjawab pertanyaan, bahkan jawabannya tidak sesuai. Dalam hal berbicara, mereka cenderung ceroboh, mudah tersinggung, sulit menyimak, sulit mengikuti perintah, sering keceplosan, berbeli-belit dan senang mengganggu percakapan orang lain (Amalia, 2018).

c. Perkembangan Motorik

Adanya gangguan perkembangan pada anak ADHD ditunjukkan dengan peningkatan aktivitas motorik yang menyebabkan anak beraktivitas tidak sesuai dan cenderung berlebihan, seperti perasaan gelisah, tidak bisa diam, tidak dapat duduk dengan tenang dan selalau meninggalkan situasi yang tetap (Nissa, 2018).

d. Perkembangan Sosial dan emosional

Anak-anak dengan gangguan attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) rentan terhadap perkembangan sosial emosional yang kurang optimal (Khairi, 2020). Ekspresi senang yang berlebihan, kekecewaan yang ditunjukkan melalui ekspresi wajah dan kemarahan yang berlebihan. Perilaku yang tampak pada anak tersebut membuatnya sulit untuk mengontrol emosi dan berinteraksi dengan orang lain (Nissa, 2018).

6. Perkembangan anak autis

Anak autis senantiasa berada dalam duanianya sendiri. Autisme adalah gangguan perkembangan yang mempengaruhi komunikasi verbal, non verbal dan interaksi social yang muncul sebelum usia 3 tahun (Ni'matuzahroh et al., 2021).

a. Perkembangan Bahasa

Gangguan perkembangan Bahasa antara lain kurangnya kemampuan berbicara secara lisan, kesulitan memulai atau mempertahankan percakapan dengan orang lain dan mengulang Bahasa atau Bahasa istimewa (Fakhiratunnisa et al., 2022).

b. Perkembangan motorik

Motorik halus merupakan kemampuan individu melakukan gerakan menggunakan tangan dan jari-jari yang sering memerlukan objek yang tampak, seperti menulis hingga menggenggam mainan. Faktanya, Anak autis memiliki hambatan dalam ketrampilan motorik halus. Hal ini menyebabkan penundaan ketrampilan motorik halus yang sering terjadi pada anak autis (Choi et al., 2018).

c. Perkembangan social dan emosional

Gangguan interaksi sosial dilihat dari perilaku non verbalnya dengan tidak melihat lawan bicaranya dan berekspresi datar, tidak mampu membangun hubungan dengan teman sebayanya sesuai perkembangan anak, kurangnya respon spontanitas seperti tidak berekspresi

ketika lawan bicara bersedih, tidak memiliki hubungan social dan emosional.

d. Perkembangan Perilaku

Gangguan perilaku yang dialami anak autis diantaranya keasyikan pada satu atau lebih hal yang tidak normal, baik dari segi intensitas maupun fokus, tidak fleksibel terhadap rutinitas atau ritual khusus yang tidak penting, menggerakkan anggota tubuh secara berulang, seperti menepuk tangan terus menerus, dan tertarik pada bagian tertentu dari benda (Susi Saswita et al., 2024).

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. (2018). Intervensi terhadap Anak Usia Dini yang Mengalami Gangguan ADHD Melalui Pendekatan Kognitif Perilaku dan Alderian Play Therapy. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1), 27. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v2i1.4>
- Ambasari, M. A. (2022). *Mengenal ABK (Anak Berkebutuhan Khusus)*. Tangerang: PT Human Persona Indonesia.
- Anggraini, D. (2023). Hubungan Gangguan Perhatian Dengan Kognitif Anak Adhd. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 3(1), 76–86.
- Choi, B., Leech, K. A., Tager-Flusberg, H., & Nelson, C. A. (2018). Development of fine motor skills is associated with expressive language outcomes in infants at high and low risk for autism spectrum disorder. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 10(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s11689-018-9231-3>
- Fakhirattunnisa, S. A., Pitaloka, A. A. P., & Ningrum, T. K. (2022). Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus. *Masaliq*, 2(1), 26–42. <https://doi.org/10.58578/masaliq.v2i1.83>
- Fitriyani, F., Oktaviani, A. M., & Supena, A. (2023). Analisis Kemampuan Kognitif dan Perilaku Sosial pada Anak ADHD (Attention-Deficit Hyperactivity Disorder). *Jurnal Basicedu*, 7(1), 250–259. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v7i1.4331>
- Hakim, A. R. (2016). Pengaruh Motorik Kasar Anak TUNAGRAHITA TERHADAP MOTORIK HALUS. *Jurnal Ilmiah PENJAS*, 2(2), 2442–3874. <http://www.ejournal.utp.ac.id/index.php/JIP/article/view/440/532>
- Hakim, L., Wulandastri, M., & Darsinah. (2022). Pola Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus Yang Bersekolah Di Sekolah Inklusi. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, July 2022, 8 (11), 411-416, 8(11), 411–416.
- Haliza, N., Kuntarto, E., & Kusmana, A. (2020). Pemerolehan bahasa anak berkebutuhan khusus (tunarungu) dalam memahami bahasa. *Jurnal Genre (Bahasa, Sastra, Dan Pembelajarannya)*,

- 2(1), 5-11. <https://doi.org/10.26555/jg.v2i1.2051>
- Junanda, H. A., & Solihin, A. O. (2020). Pengaruh media pembelajaran terhadap hasil belajar passing bawah bola voli pada siswa tunarungu. *Jpoe*, 2(1), 76-85. <https://doi.org/10.37742/jpoe.v2i1.26>
- Khairi, H. (2020). Upaya Guru Dalam Meningkatkan Perkembangan Sosial Emosional Anak Attention Deficit Hiperactivity Disorder (Adhd) Di Paud Inklusi Yogyakarta. *Jurnal Kajian Anak (J-Sanak)*, 1(02), 50-65. <https://doi.org/10.24127/j-sanak.v1i02.233>
- Mulyadi, Sima, M. P. (2020). *Manajemen Pembelajaran Inklusi Pada Anak Usia Dini*. Tasikmalaya: Ksatria Siliwangi.
- Ni'matuzahroh, Yuliani, S. R., Soen, & Woei, M. (2021). *Psikologi Dan Intervensi Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Malang: UMM Press.
- Nissa, I. (2018). Analisis Perkembangan Emosional Anak Berkebutuhn Khusus Hiperaktif Dan Gangguan Konsentrasi Di Tk Aisyiyah 33 Surabaya. *Pedagogi : Jurnal Anak Usia Dini Dan Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 14. <https://doi.org/10.30651/pedagogi.v4i1.3601>
- Nurharyani, O. P., & Nugroho, B. A. P. (2020). The Language Acquisition of a Child With Mental Retardation (a Psycholinguistic Study). *Jurnal Lingua Idea*, 11(2), 92. <https://doi.org/10.20884/1.jli.2020.11.2.2452>
- Nuwa, A. A., Ngadha, C., Longa, V. M., Una, Y., & Wau, M. P. (2023). Mengenal Dan Memahami Karakteristik Pada Anak Berkebutuhan Khusus Di Tingkat Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Inklusi Citra Bakti*, 1(2), 191-202. <https://doi.org/10.38048/jpicb.v1i2.2117>
- Selian, S. N. (2024). *Psikologi anak berkebutuhan khusus*. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press.
- Setyawan, A., Mawarni, C. D., Ghina, B., Rahma, N., Yanti, D., Alvia, A., Madura, U. T., & Tmur, J. (2020). Pengaruh Perkembangan Psikologis Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Negeri Keleyan No 8 Socah Bangkalan. *Prosiding Nasional Pendidikan: LPPM IKIP PGRI Bojonegoro*, 8, 420-

- Su'aidah, A., & Kurniadi, D. (2018). Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Siswa Tunanetra Melalui Permainan Piano. *Jassi Anakku*, 19(1), 32-39.
- Susi Saswita, Cory Octavia, Ahamad Pauzan Hermandi, & Opi Andriani. (2024). Penggolongan Anak Berkebutuhan Khusus Berdasarkan Mental Emosional Dan Akademik. *Morfologi: Jurnal Ilmu Pendidikan, Bahasa, Sastra Dan Budaya*, 2(1), 105-112.
<https://doi.org/10.61132/morfologi.v2i1.295>
- Syaputri, E., & Afriza, R. (2022). Peran Orang Tua Dalam Tumbuh Kembang Anak Berkebutuhan Khusus (Autisme). *Educativo: Jurnal Pendidikan*, 1(2), 559-564.
<https://doi.org/10.56248/educativo.v1i2.78>
- Tuasikal, J. M. S., Jamila, J., & ... (2024). Education Strategy Membantu Anak Tunagrahita Dalam Memperoleh Keterampilan Hidup Mandiri. *Superior Education ...*, 1(April), 1-7.
<https://jurnal.dosenkolaborasi.org/index.php/SEJ/article/view/10%0Ahttps://jurnal.dosenkolaborasi.org/index.php/SEJ/article/download/10/10>
- Zumratun, Z. (2023). Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus (Tuna Daksa) Di Sekolah Luar Biasa (Slb) Desa Tente Kec. Woha. *Fashluna*, 4(1), 78-86.
<https://doi.org/10.47625/fashluna.v4i1.478>

BIODATA PENULIS



Ns. Anita Tiara., M.Kep lahir di Drien Rampak, pada 14 Mei 1989. Penulis Menyelesaikan pendidikan S1 di Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala dan S2 di Magister Keperawatan Universitas Padjadjaran. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala.

BAB 13

Pentingnya Bermain dalam Tumbuh Kembang Anak

Kusmiyati, S.Kep.Ns, M.Kes

A. Pendahuluan

Bermain merupakan kegiatan sukarela yang dilakukan oleh anak yang bertujuan untuk memperoleh kegembiraan. Bermain merupakan bagian terpenting dalam perkembangan anak, karena dengan bermain akan memberikan kesempatan bagi anak untuk berlatih dan mengasah keterampilan yang diperlukan dalam menjalani kehidupan nyata yang kompleks.

Dengan bermain anak akan mempelajari banyak hal yang ada di sekitarnya, selain itu bermain juga akan memberikan pengalaman sensorik, fisik maupun kognitif yang berbeda sehingga diharapkan dapat membantu anak berkembang secara optimal (Raising Children Network et al, 2024).

B. Konsep Bermain

1. Pengertian bermain

Bermain merupakan kegiatan yang menyenangkan bagi anak yang dilakukan dengan suka rela tanpa paksaan dari orang lain. Dalam mempelajari sesuatu yang baru, bermain merupakan cara yang terbaik. Bermain adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk menyenangkan diri dan tidak mempertimbangkan hasil akhir (Hurlock et al, 2017). Bermain merupakan media yang baik untuk belajar, karena dengan bermain anak akan berkata-kata, belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukan dan mengenal waktu, jarak serta suara (McMahon et al, 2024). Bermain merupakan aspek terpenting dalam kehidupan anak karena bermain merupakan salah satu cara yang paling

efektif untuk menurunkan stress dan penting untuk kesejahteraan mental dan emosional anak (Suhartanti et al, 2019).

2. Fungsi bermain terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

Fungsi utama bermain adalah merangsang perkembangan sensorik-motorik, perkembangan social, perkembangan kreativitas, perkembangan kesadaran diri, perkembangan moral dan sebagai terapi (Drewes,2020). Fungsi bermain pada anak diantaranya adalah:

a. Perkembangan sensorik-motorik

Permainan dapat membantu perkembangan gerak halus dan gerak kasar anak dengan cara memainkan suatu obyek yang ada di sekitarnya maka anak akan merasa senang. Sebagai contoh orang tua memainkan pensil di depan anak maka pada tahap awal anak akan melirik benda yang ada di depannya, jika dia tertarik maka ia akan berespons dan berusaha untuk meraih atau mengambil pensil dari genggamannya orang tuanya.

b. Perkembangan kognitif

Bermain dapat merangsang perkembangan kognitif, bermain membantu anak mengenal benda yang ada di sekitarnya. Anak akan mencoba melakukan komunikasi dengan bahasa anak, ia mampu memahami obyek permainan, membedakan khayalan dan kenyataan, belajar warna dan memahami bentuk ukuran benda yang digunakan dalam permainan (Rasmani et al,2023)

c. Perkembangan social

Sosialisasi dapat terjadi melalui permainan, anak akan belajar berinteraksi dengan orang lain. Misalnya pada usia bayi ia akan merasakan kesenangan terhadap kehadiran orang lain. Pada usia toddler mereka sering bermain peran, kumpulkan 3-5 anak dengan usia sebaya, kemudian biarkan mereka membentuk kelompok sendiri dan menjalani perannya masing-masing seperti menjadi seorang guru, anak, bapak, ibu dan lain-lain.

d. Perkembangan moral

Nilai moral dapat dipelajari anak saat bermain. Contoh pada permainan sepak bola, anak akan belajar salah atau benar karena dalam permainan tersebut ada aturan-aturan yang harus ditaati dan tidak boleh dilanggar. Jika melanggar maka konsekwensinya akan mendapat sanksi. Anak juga belajar nilai benar atau salah dari budaya di rumah, sekolah atau pada saat berinteraksi dengan temannya (Azzahra et al, 2023)

e. Kreativitas

Bermain dapat berfungsi untuk meningkatkan kreativitas anak. Misalnya berikan anak balok dan biarkan ia menyusun balok-balok tersebut untuk dibuat bentuk apa saja sesuai dengan keinginan atau imajinasi anak, kemudian tanyakan kepadanya benda apa yang telah ia buat itu.

f. Kesadaran diri

Bermain akan memberikan kemampuan pada anak untuk menyadari akan kemampuannya sendiri, kelemahannya dan tingkah laku terhadap orang lain.

g. Komunikasi

Bermain merupakan alat komunikasi terutama pada anak yang belum dapat menyatakan perasaannya secara verbal. Contoh anak melempar sendok atau garpu saat makan, hal ini mungkin ia tidak suka dengan lauk pauknya.

3. Klasifikasi bermain

a. Berdasarkan isi permainan

1) Bermain afektif social (*Social affective play*)

Inti dari permainan ini adalah adanya hubungan interpersonal yang menyenangkan antara anak dan orang lain. Contoh bermain "cilukba" bayi akan mendapatkan kesenangan dan kepuasan dari hubungan yang menyenangkan dengan orang tuanya atau orang lain.

- 2) Bermain senang-senang (*Sense of pleasure play*)
Permainan ini menggunakan alat yang dapat menimbulkan rasa senang pada anak dan biasanya mengasyikkan. Misalnya menggunakan pasir, anak akan membuat gunung-gunungan atau benda-benda lain yang dapat dibentuk dengan pasir. Ciri khas permainan ini adalah anak semakin lama semakin asyik bersentuhan dengan alat permainan ini sehingga sulit dihentikan.
- 3) Bermain ketrampilan (*Skill play*)
Permainan ini akan meningkatkan keterampilan anak khususnya motoric kasar dan motoric halus. Misalnya terampil memegang dan memindahkan benda dari satu tempat ke tempat lainnya, anak akan terampil naik sepeda.
- 4) Permainan (*Games*)
Games atau permainan adalah jenis permainan yang menggunakan alat tertentu baik yang bersifat tradisional maupun modern seperti ular tangga, congklak, puzzle, dengan menggunakan perhitungan atau skor. Permainan ini dapat dilakukan oleh anak sendiri atau dengan temannya.
- 5) *Unoccuprea behaviour*
Sering kali anak terlihat mondar-mandir, tersenyum, tertawa, jinjit-jinjit, bungkuk-bungkuk, memainkan kursi, meja atau apa saja yang ada di sekelilingnya. Anak tidak memainkan alat permainan tertentu namun anak menggunakan obyek atau situasi yang ada di sekelilingnya sebagai alat permainan.
- 6) *Dramatic play*
Anak bermain dengan memainkan peran sebagai orang lain. Anak berceloteh sambil berpakaian meniru orang dewasa, misalnya ibu guru, ibunya, bapaknya, kakaknya, dan lain sebagainya. Apabila anak bermain dengan temannya maka akan terjadi percakapan diantara mereka tentang peran orang yang mereka

tiru. Permainan ini penting untuk proses identifikasi anak terhadap peran tertentu.

b. Berdasarkan karakter social

1) *Onlooker play*

Pada jenis permainan ini anak hanya mengamati temannya yang sedang bermain tanpa ada inisiatif untuk ikut berpartisipasi dalam permainan. Jadi anak hanya bersifat pasif namun ada proses pengamatan terhadap permainan yang sedang dilakukan oleh temannya.

2) *Solitary play*

Anak tampak berada dalam kelompok permainan tetapi anak bermain sendiri dengan alat permainan yang dimilikinya dan alat permainan tersebut berbeda dengan alat permainan yang digunakan temannya. Dalam jenis permainan ini, tidak ada kerjasama atau komunikasi dengan teman sepermainannya.

3) *Parallel play*

Pada permainan ini, anak dapat menggunakan alat permainan yang sama, namun antara satu anak dengan anak yang lain tidak terjadi kontak satu dengan lainnya sehingga tidak ada sosialisasi satu sama lain. Biasanya permainan ini dilakukan oleh anak usia toddler (1-3) tahun.

4) *Associative play*

Pada permainan ini telah terjadi komunikasi antara anak satu dengan anak lainnya tetapi tidak terorganisasi, tidak ada pemimpin atau yang memimpin permainan dan tujuan permainan tidak jelas. Contoh permainan jenis ini adalah bermain boneka, bermain hujan-hujan dan bermain masak-masakan.

5) *Cooperative play*

Pada permainan jenis ini aturan, tujuan dan pemimpin permainan tampak lebih jelas. Anak yang memimpin permainan mengatur dan mengarahkan anggotanya

untuk bertindak dalam permainan tersebut. Misalnya pada permainan sepak bola.

4. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam aktivitas bermain
 - a. Ekstra energi
Untuk bermain diperlukan energi ekstra, sehingga anak yang sakit sangat kurang keinginannya untuk bermain.
 - b. Waktu
Agar stimulus yang diberikan dapat optimal maka anak harus mempunyai waktu yang cukup untuk bermain.
 - c. Alat permainan
Untuk bermain, alat permainan harus disesuaikan dengan umur dan tahap perkembangan anak.
 - d. Ruang untuk bermain
Bermain dapat dilakukan di mana saja, di ruang tamu, halaman bahkan di tempat tidur.
 - e. Pengetahuan cara bermain
Anak belajar bermain melalui coba-coba sendiri, meniru temannya atau diberitahu oleh orang lain.
 - f. Teman bermain
Teman bermain diperlukan untuk mengembangkan sosialisasi anak dan membantu anak dalam menghadapi perbedaan, namun jika anak terlalu banyak bermain dengan anak lain maka dapat mengakibatkan anak tidak mempunyai kesempatan yang cukup untuk menghibur dan menemukan kebutuhannya sendiri. Apabila permainan dilakukan bersama orangtua maka hubungan orangtua dan anak menjadi lebih akrab
5. Factor-faktor yang mempengaruhi bermain anak
Menurut Hurlock (1997), factor yang mempengaruhi permainan anak antara lain:
 - a. Kesehatan
Untuk melakukan aktivitas bermain diperlukan energi. Semakin sehat anak maka semakin banyak energinya untuk bermain aktif seperti bermain sepak bola, anak yang kekurangan energi maka ia akan lebih menyukai hiburan.

b. Perkembangan motoric

Permainan anak pada setiap usia melibatkan koordinasi motoric, jenis permainan yang akan dilakukan dan waktu bermain bergantung pada perkembangan motoric mereka, pengendalian motoric yang baik memungkinkan anak terlibat dalam permainan aktif.

c. Intelegensi

Pada setiap usia, anak yang cerdas lebih aktif ketimbang yang kurang pandai dan permainan mereka lebih menunjukkan kecerdikan. Anak yang pandai akan menunjukkan keseimbangan perhatian bermain yang lebih besar termasuk upaya menyeimbangkan factor fisik dan intelektual yang nyata.

d. Jenis kelamin

Anak laki-laki cenderung bermain kasar ketimbang anak perempuan. Anak laki-laki lebih menyukai permainan dan olah raga dari pada berbagai jenis permainan lain.

e. Lingkungan

Anak dari lingkungan yang buruk cenderung kurang bermain ketimbang anak lainnya, misalnya karena kesehatan yang buruk, kurangnya waktu bebas, peralatan dan ruang. Anak yang berasal dari lingkungan desa akan kurang bermain ketimbang mereka yang berasal dari lingkungan kota.

f. Status social ekonomi

Anak yang berasal dari kelompok social ekonomi yang lebih tinggi akan lebih menyukai kegiatan permainan yang mahal, seperti sepatu roda sedangkan anak dari kalangan bawah mereka lebih menyukai bermain bola dan berenang.

g. Jumlah waktu bebas

Jumlah waktu untuk bermain terutama bergantung pada status ekonomi keluarga. Apabila tugas rumah tangga menghabiskan waktu luang mereka maka anak terlalu lelah untuk melakukan kegiatan yang membutuhkan tenaga yang besar.

6. Alat permainan edukatif (APE)

Alat permainan edukatif adalah alat permainan yang dapat memberikan fungsi permainan secara optimal dalam perkembangan anak. Dengan alat-alat permainan ini, anak diharapkan dapat mengembangkan kemampuan fisik, bahasa, kognitif dan adaptasi sosialnya.

Beberapa contoh alat permainan yang bersifat edukatif antara lain:

- a. Sepeda roda tiga atau dua, bola, mainan yang ditarik dan didorong. Jenis mainan ini mempunyai fungsi pendidikan dalam pertumbuhan fisik atau motoric kasar.
- b. Untuk mengembangkan motoric halus, alat-alat permainan yang dapat digunakan adalah gunting, pensil, bola, balok, lilin, dsb.
- c. Buku gambar, buku cerita, puzzle, boneka, pensil warna, radio dan lain-lain dapat digunakan untuk mengembangkan kemampuan kognitif atau kecerdasan anak.
- d. Buku gambar, buku cerita, majalah, radio, televisi dapat digunakan untuk mengembangkan kemampuan bahasa.
- e. Gelas plastic, sendok, baju, sepatu, kaos kaki dapat digunakan untuk mengembangkan kemampuan kemandirian.
- f. Alat permainan seperti kotak, bola dan tali, dapat digunakan untuk mengembangkan fungsi social.

DAFTAR PUSTAKA

- Azzahra, M, Pratiwi, A, Azzahra. A & Cantika Rahma, D, (2023), Intervensi Terapi Bermain Pasca Bencana Pada Anak, Literatur Review. Jurnal Keperawatan, 15 (September), 1119-1130
- Drewes, A. (2020), School-Based Play Therapy (C. Schaefer (ed):2nd ed). John Willey & Son
- Fadillah, M, (2017), Buku Ajar Bermain & Permainan Anak Usia Dini, Prenada Media Group
- Hidayat, A, (2008), Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1, Jakarta: Salemba Mediaka
- Huda. M & Hadi. N, (2014), Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah Dalam Menjalani Hospitalisasi di Ruang Seruni RSUD Jombang, Jurnal Metabolisme, 3(1).1-5
- Ibrahim. H.A & Amal. A.A, (2020), The Effectiveness of Play Therapy in Hospital Children with Cancer: Systematic Review. Journal of Nursing Practice. 3 (2).233-243
- Kumalasari.N.D, Shinta Devi.P.N, dkk (2023), Keperawatan Anak Panduan Praktis untuk Perawat dan Orang Tua, Jambi: Sonpedia Publishing Indonesia
- Supartini, Yupi. (2012), Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak, Jakarta: EGC
- Suhartanti, I, Rufaida.Z, Setyowati.W, Ariyanti.F.W, (2019), Simulasi Kemampuan Motorik Halus Anak Pra Sekolah, In E-Book: STIKES Majapahit
- Suryati, Rasmita.D, Hadisaputra,S, dkk, (2024), Buku Ajar Keperawatan Anak, Jambi: Sonpedia Publishing Indonesia
- Yuliasuti, Amis Amelia, (2016), Keperawatan Anak, Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan
- Yuliasuti & Amis Amelia, (2016), Modul Dasar Keperawatan Anak, Jakarta: Kemenkes RI

BIODATA PENULIS



Kusmiyati, S.Kep.Ns, M.Kes lahir di Purworejo, pada 26 November 1969. Menyelesaikan pendidikan S1 di PSIK Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin lulus tahun 2005 dan S2 di Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat MKIA Universitas Diponegoro lulus tahun 2012. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Manado.

BAB 14

Peran Orang Tua dalam Tumbuh Kembang Anak

Juni Gressilda Louisa Sine,STP,M.Kes

A. Pendahuluan

Orang tua memiliki peran yang sangat penting dalam kehidupan anak sebagai pendidik pertama dan utama yang berkontribusi terhadap perkembangan fisik, kognitif, sosial, dan emosional anak. Pertumbuhan dan Perkembangan anak tidak hanya dipengaruhi oleh faktor genetik, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan dan pola asuh yang diterapkan oleh orang tua (Batu bara, dkk.,2022). Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh anak dan tempat Pendidikan pertama bagi anak. Pendidikan di lingkungan keluarga merupakan Pendidikan yang paling mendasar bagi anak untuk membentuk kecerdasan, karakter atau kepribadian (Marzuki, dkk., 2022), karena orangtua menjadi model dari apa yang akan ditiru oleh anak (Wiguna dkk, 2021), maka perkembangan yang terjadi pada anak tidak lepas dari keterlibatan orang tua dalam mendidik anaknya.

Masa balita merupakan periode awal pengasuhan yang sangat kritis. Jika orang tua gagal dalam mengasuh dan mendidik anak pada masa ini, maka akan berdampak buruk pada periode perkembangan selanjutnya. Pada masa ini hampir seluruh sel-sel otak berkembang dengan pesat. Dengan kata lain, peran orang tua sangat penting dalam menentukan arah serta kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak. Pola asuh orang tua pada anak usia dini berperan penting dalam membentuk karakter anak (Batu bara,dkk.,2022). Oleh karena itu, diperlukan lingkungan yang mendukung dan menunjang tumbuh kembang

anak pada tahap usia dini. Masa ini merupakan periode pertumbuhan yang sangat pesat dan berpengaruh terhadap kehidupan anak di masa mendatang. Bab ini akan membahas bagaimana peran orang tua mempengaruhi berbagai aspek perkembangan anak serta strategi yang dapat diterapkan untuk mendukung tumbuh kembang secara optimal (Dengah, 2022).

B. Peran dan Strategi Orang tua dalam Perkembangan anak

1. Peran orang tua dalam perkembangan fisik anak

Perkembangan fisik anak dipengaruhi oleh nutrisi, aktivitas fisik, dan pola tidur yang sehat. Orang tua memiliki peran penting dalam memastikan bahwa anak-anak mereka mendapatkan dukungan yang diperlukan untuk mencapai perkembangan fisik yang optimal, sehingga anak-anak akan tumbuh dengan sehat dan kuat (Wiguna dkk, 2021).

Orang tua bertanggung jawab untuk menyediakan makanan seimbang dan bergizi, yang mencakup karbohidrat, protein, lemak sehat, vitamin, dan mineral. Perilaku orang tua dalam pemberian makan pada anak merupakan factor yang sangat penting dalam mempengaruhi asupan nutrisi anak (Muriyanti,dkk., 2022). Nutrisi yang tepat sangat penting untuk pertumbuhan fisik anak, karena pemberian nutrisi yang adekuat membantu dalam perkembangan otot, tulang, dan organ vital lainnya. Selain itu, kebiasaan makan yang sehat sejak dini dapat mencegah masalah kesehatan seperti obesitas dan malnutrisi.

Aktivitas fisik berperan penting dalam mengembangkan keterampilan motorik kasar dan halus pada anak. Orang tua dapat mendorong anak melakukan aktivitas fisik secara rutin dan terlibat dalam berbagai kegiatan fisik seperti olahraga Bersama, bermain di luar ruangan dan bersepeda. Keterlibatan dalam aktivitas fisik tidak hanya meningkatkan kekuatan, tetapi juga mendukung kesehatan mental dan emosional anak. Selain itu, Tidur yang cukup dan berkualitas adalah komponen

vital dalam perkembangan fisik anak. Selama tidur, tubuh anak melakukan proses regenerasi sel dan pertumbuhan. Orang tua harus memastikan anak-anak memiliki rutinitas tidur yang konsisten dan lingkungan tidur yang kondusif. Kurang tidur dapat berdampak negatif pada pertumbuhan fisik dan kemampuan kognitif anak.

Selain itu, pemantauan kesehatan secara rutin melalui pemeriksaan medis dan imunisasi adalah tanggung jawab penting orang tua. Deteksi dini terhadap potensi masalah kesehatan memungkinkan intervensi yang cepat dan tepat, sehingga dapat mencegah komplikasi lebih lanjut. Selain itu, konsultasi rutin dengan tenaga medis dapat memberikan panduan bagi orang tua dalam mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Dengan keterlibatan aktif dan dukungan yang konsisten, orang tua dapat membantu anak mencapai potensi pertumbuhan fisik yang maksimal, yang akan menjadi dasar bagi kesehatan dan kesejahteraan mereka di masa depan.

2. Peran orang tua dalam perkembangan kognitif anak

Perkembangan kognitif anak merupakan bagian penting dalam proses pertumbuhan anak yang mencakup kemampuan berpikir, memahami, mengingat, dan memecahkan masalah. Orang tua berperan utama dalam merangsang dan mendukung perkembangan ini melalui interaksi yang aktif dan lingkungan yang mendukung. Orang tua berperan sebagai pendidik utama bagi anak-anak mereka (Romadhani, dkk.,2022). Dengan komunikasi yang efektif, orang tua dapat memperkaya kosakata anak dan meningkatkan pemahaman anak tentang lingkungan sekitar. Komunikasi yang baik antara orang tua dan anak dapat mendukung perkembangan kognitif anak secara optimal (Ariani, dkk., 2023).

Pola asuh orang tua berperan penting dalam perkembangan kognitif anak. Pola asuh demokratis, di mana orang tua memberikan bimbingan namun tetap

menghargai kemandirian anak, terbukti dapat mendukung perkembangan kognitif secara optimal (Ariani, dkk., 2023). Sebaliknya, pola asuh yang terlalu otoriter atau permisif dapat menghambat perkembangan kognitif anak. Keterlibatan orang tua dalam aktivitas bermain bersama anak dapat membantu meningkatkan keterampilan kognitif dan sosial mereka. Namun, penting untuk menyeimbangkan antara waktu bermain mandiri dan interaksi dengan orang tua, karena keduanya memiliki manfaat yang berbeda.

Stimulasi sejak dini memiliki peran penting dalam perkembangan kognitif anak. Orang tua dapat mendukung kemampuan berpikir anak melalui kegiatan seperti membaca buku, bermain permainan edukatif, dan memberikan kesempatan untuk mengeksplorasi lingkungan sekitar. Selain itu, Interaksi yang positif dan komunikatif juga berkontribusi dalam pengembangan bahasa dan kemampuan berpikir kritis anak.

3. Peran orang tua dalam perkembangan sosial dan emosional anak

Perkembangan sosial dan emosional anak adalah aspek penting yang mempengaruhi kemampuan mereka dalam berinteraksi, beradaptasi, dan mengelola emosi. Orang tua memiliki peran utama dalam membimbing dan mendukung perkembangan ini melalui berbagai pendekatan dan interaksi dalam kehidupan sehari-hari (Charlot-Swilley et al., 2024)

Orang tua berperan sebagai pendidik dan pembimbing utama bagi anak sejak dini. Melalui interaksi sehari-hari, orang tua dapat menanamkan nilai-nilai moral, etika, dan keterampilan sosial yang penting. Sebagai pembimbing, orang tua membantu anak mengenali dan memahami emosinya, serta mengarahkan perilaku mereka ke arah yang positif. Pendekatan ini berkontribusi dalam pengembangan empati, kontrol diri, dan kemampuan anak

untuk berinteraksi dengan lingkungan sosialnya (Rianti,dkk., 2023).

Anak-anak cenderung meniru perilaku dan sikap orang tua mereka. Oleh karena itu, orang tua perlu menjadi teladan dalam pengelolaan emosi, interaksi sosial, dan penyelesaian konflik. Selain itu, orang tua berperan sebagai fasilitator dengan menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan sosial dan emosional anak, seperti memberikan kesempatan untuk bermain dengan teman sebaya, berpartisipasi dalam kegiatan kelompok, serta mengeksplorasi minat dan bakat mereka.

Keterlibatan aktif orang tua dalam berbagai aktivitas anak, seperti bermain, belajar, dan kegiatan sehari-hari, berperan penting dalam mendukung kesejahteraan emosional dan keterampilan sosial anak. Melalui partisipasi ini, orang tua dapat lebih memahami kebutuhan dan perasaan anak, sekaligus memberikan dukungan yang diperlukan dalam menghadapi berbagai tantangan emosional dan social (Kurniati., 2024).

Pola asuh yang diterapkan orang tua berperan penting dalam perkembangan sosial dan emosional anak. Pola asuh demokratis, yang ditandai dengan komunikasi hangat, penguatan positif, serta kebebasan yang bertanggung jawab, terbukti efektif dalam membentuk karakter adaptif dan keterampilan sosial yang baik. Dengan pendekatan ini, anak merasa dihargai dan didengar, yang pada akhirnya meningkatkan rasa percaya diri dan kemandirian mereka (Dengah, 2022).

Kemampuan anak berinteraksi dengan lingkungan sangat dipengaruhi oleh pola asuh orang tua. Kasih sayang, perhatian, dan dukungan dari orang tua berperan dalam membentuk kepercayaan diri dan keterampilan sosial anak. Selain itu, orang tua juga perlu mengajarkan nilai-nilai moral, empati, dan ketrampilan dalam mengelola emosi agar anak dapat tumbuh menjadi individu yang sehat secara emosional (Idamayanti, 2025)

Peran orang tua dalam perkembangan sosial dan emosional anak sangat penting. Sebagai pendidik, pembimbing, teladan, dan fasilitator, orang tua berperan dalam membantu anak mengembangkan keterampilan sosial dan emosional yang dibutuhkan untuk meraih kesuksesan dalam kehidupan. Penerapan pola asuh yang tepat dan keterlibatan aktif dalam kehidupan anak akan menjadi fondasi yang kuat bagi perkembangan mereka di masa depan.

4. Strategi orang tua dalam mendukung tumbuh kembang anak

Untuk mendukung perkembangan anak secara optimal, orang tua dapat menerapkan beberapa strategi berikut:

- a. Menerapkan pola asuh yang sesuai dengan kebutuhan dan karakter anak. Pola asuh yang tepat membantu anak merasa dihargai dan dipahami, sehingga mendorong perkembangan yang positif.
- b. Menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung eksplorasi anak. Lingkungan yang aman memberikan kesempatan bagi anak untuk bereksplorasi dan belajar tanpa rasa takut, yang berperan penting dalam perkembangan kognitif dan motoriknya.
- c. Membangun komunikasi yang baik dengan anak untuk menciptakan keterbukaan dan kepercayaan. Komunikasi yang efektif membantu anak merasa didengar dan dihargai, yang berperan penting dalam perkembangan emosional dan sosialnya.
- d. Menghindari pola asuh yang terlalu otoriter atau permisif. Pola asuh yang seimbang antara kontrol dan kebebasan membantu anak belajar disiplin dan tanggung jawab.
- e. Menjadi teladan melalui perilaku sehari-hari. Anak cenderung meniru perilaku orang tua, sehingga penting bagi orang tua untuk menunjukkan perilaku positif sebagai contoh yang baik.

Peran orang tua sangat berpengaruh dalam menentukan arah tumbuh kembang anak. Dengan memberikan perhatian yang optimal pada aspek fisik, kognitif, sosial, dan emosional, anak dapat berkembang menjadi individu yang sehat dan berdaya. Pola asuh yang baik dan lingkungan yang mendukung akan menjadi dasar yang kuat bagi anak dalam menghadapi berbagai tantangan di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, S., & Amelia, L. S. (2023). Pola Asuh Orang Tua Berpengaruh Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Pra Sekolah. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 205-210.
- Charlot-Swiley, D., Thomas, K., Mondy, C. F., Willis, D. W., & Condon, M. C. (2024). A Holistic Approach to Early Relational Health: Cultivating Culture, Diversity, and Equity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(5).
<https://doi.org/10.3390/ijerph21050563>
- Dengah, J. I. (2022). Studi Tentang Pola Asuh Orang Tua Dalam Tumbuh Kembang Anak. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8(23), 635-643.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.7432011>
- Effendi, Y. (2020). Pola Asuh dan Aktualisasi Diri: Suatu Upaya Internalisasi Konsep Humanistik dalam Pola Pengasuhan Anak. *SOSIOHUMANIORA: Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 6(2), 13-24.
<https://doi.org/10.30738/sosio.v6i2.6781>
- Ida Bagus Alit Arta Wiguna, & Nyoman Sri Sunariyadi. (2021). Peran Orang Tua Dalam Penumbuhkembangan Pendidikan Karakter Anak Usia Dini. *WIDYALAYA: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 1(3), 328-341. Retrieved from <http://jurnal.ekadanta.org/index.php/Widyalaya/article/view/126>
- Irma Farida Batu Bara, Enjelina, Sri Rezeki Jelita Rajagukguk, Jeni Trimaya Lumban Toruan, Juni Hastuti Harianja, & Maria Widiastuti. (2022). Peran Orang Tua Dalam Tumbuh Kembang Anak. *Jurnal Pendidikan Sosial Dan Humaniora*, 1(4), 341-347. Retrieved from <https://publisherqu.com/index.php/pediaqu/article/view/96>
- Idamayanti, R. (2025). Peran Orang Tua Dalam Mendukung Perkembangan Emosional Anak Usia Dini. *Jurnal BECCE : Brilliant Early Childhood Community Education*, 1(1),

<https://jurnal.aaapublisher.com/index.php/JB/issue/view/2>

- Kurniati, E. (2024). Peran Orang Tua dalam Mengelola Emosi Anak Usia Dini melalui Bermain. *CERIA (Cerdas Energik Responsif Inovatif Adaptif)*, 7(4), 369-377.
- Muriyanti, N., Asmawati, L., & Rosidah, L. (2022). Peran orangtua terhadap konsumsi makanan beragam, bergizi, seimbang, dan aman untuk anak usia dini di masa pandemi Covid-19 di Desa Cibojong, Kecamatan Padarincang, Kabupaten Serang, Banten. *Yinyang: Jurnal Studi Islam Gender Dan Anak*, 17(2), 163-180.
<https://doi.org/10.24090/yinyang.v17i2.5116>
- Rianti, R., Suryani, A., Munawaroh, L., Nuraida, N., & Maryatin, E. (2023). Peran Orang Tua dalam Perkembangan Sosial Emosional Anak Usia Dini di PAUDQU Al Karim Mangunjaya. *Pendekar: Jurnal Pendidikan Berkarakter*, 1(4), 203-212.

BIODATA PENULIS



Juni Gressilda Louisa Sine, STP, M.Kes lahir di Dili, pada 1 Juni 1980. Menyelesaikan pendidikan S1 di Fakultas Teknologi Pangan Universitas Udayana Denpasar dan S2 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana Kupang. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang.

BAB 15

Pengaruh Teknologi terhadap Tumbuh Kembang Anak

Dina Sulviana Damayanti, S.ST.,M.Keb

A. Pendahuluan

Teknologi saat ini makin berkembang dengan cepat sesuai dengan berkembangnya zaman. Teknologi menjadi sesuatu hal yang penting dalam memenuhi berbagai kebutuhan manusia. Perkembangan teknologi saat ini membantu aktivitas manusia agar jauh lebih mudah dan efektif, handphone, laptop, tablet atau ipad, dan televisi (gadget) saat ini menjadi alat yang sangat dekat dan menjadi bagian dari kehidupan manusia (Anggrasari & Rahagia, 2020). *Gadget* merupakan bagian dari perkembangan teknologi yang sangat terkenal di lingkungan masyarakat untuk membantu aktivitas manusia agar jauh lebih mudah dan efektif. Saat ini teknologi dalam bentuk gadget (*handphone*, laptop, tablet atau ipad, dan televisi) tidak hanya dinikmati oleh orang dewasa saja, namun saat ini anak-anak juga sudah mulai mengenalnya.

Gadget saat ini menjadi sesuatu yang begitu menarik untuk anak-anak, karena sudah menampilkan dimensi bergerak, berwarna dan suara yang dihasilkan, sehingga pengguna bisa mengaplikasikan *gadget* untuk melakukan bermacam aktivitas seperti mendengarkan musik, menonton video, dan mengekspresikan diri di sosial media. Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2022 mencatat 33,44% anak usia dini menggunakan gadget, dan Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) Tahun 2022 mencatat 79% diantaranya menggunakan gadget tidak untuk belajar (BPS, 2021; Dewi et al., 2021). Peran orang tua dalam pengawasan penggunaan *gadget* pada anak sangat diperlukan agar tercipta tumbuh kembang yang optimal.

B. Pengaruh Teknologi Terhadap Tumbuh Kembang Anak

1. Tumbuh Kembang Anak

Tumbuh atau pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Kembang atau perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan yang mencakup gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Perkembangan adalah proses bertambahnya kematangan dan fungsi psikologis manusia, dalam proses perkembangan ini kemampuan akan bertingkat sesuai dengan lingkungannya (Talango, 2020). Pertumbuhan terjadi secara simultan dengan perkembangan. Berbeda dengan pertumbuhan, perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhi, misalnya perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi, dan sosialisasi, serta merupakan hasil dari proses belajar. Semua fungsi tersebut berperan penting dalam kehidupan manusia yang utuh.

Tahapan perkembangan anak secara garis besar dibagi menjadi dua yaitu usia 0-6 tahun dan usia 6 tahun keatas. Tahapan usia 0-6 tahun terdiri dari *prenatal* (saat di kandungan atau sebelum lahir) yaitu masa embrio dimana dari dimulainya konsepsi sampai dengan usia kandungan 8 minggu, lalu masa *fetus* dari usia kehamilan 9 minggu sampai lahir ke dunia. Setelah itu *postnatal* (sesudah lahir) yaitu mulai dari *neonatus* (usia 0-28 hari), bayi (29 hari-1 tahun), dan anak pra sekolah (2-5 tahun). Tahapan usia 6 tahun keatas terdiri dari masa sekolah (usia 6-12 tahun) dan masa remaja (usia 12-18 tahun) (Wahyuni, 2018). Untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal harus dilakukan dengan adanya stimulasi dari orang tua dan lingkungan sekitar. Pengasuhan yang baik dan benar yang terdiri dari pengasuhan responsif, pemberian gizi yang baik dan cukup,

stimulasi tepat, status kesehatan yang baik, dan lingkungan yang aman pada periode ini akan membantu anak untuk tumbuh sehat dan mampu mencapai kemampuan optimalnya sehingga dapat berkontribusi lebih baik dalam masyarakat.

2. Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan

Orang tua yang menjadi kunci utama dalam perkembangan anak, karena dari orang tua anak pertama kali dapat mengembangkan aspek pribadinya. Orang tua yang dimaksud adalah orang tua yang mengasuh, melindungi, dan memberikan kasih sayang (Najihah et al., 2021). Faktor yang mempengaruhi perkembangan anak dibagi menjadi 3, yaitu (Wahyuni, 2018):

a. Faktor Genetik

Faktor genetik ini merupakan faktor yang berupa bawaan dari lahir, orang tua atau keluarga, seperti jenis kelamin dan suku bangsa.

b. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan dapat mempengaruhi tumbuh kembang, hal yang melandasi lingkungan adalah keadaan sosial, ekonomi, politik, dan budaya.

c. Faktor Perilaku

Perilaku yang sudah ditanam dari masa anak akan terbawa ke masa masa selanjutnya. Proses pendidikan perilaku bisa didapat dari pengalaman yang dapat mengubah atau membentuk perilaku anak.

3. Faktor yang Menghambat Perkembangan

a. Disabilitas

Disabilitas merupakan keterbatasan yang disebabkan oleh gangguan fungsi tubuh seperti tunarungu, *down sindrom*, autisme dsb (Wulan et al., 2016).

b. Kepribadian

Kepribadian merupakan karakteristik atau sifat yang dimiliki seseorang. Kepribadian pada umumnya dibagi menjadi dua yaitu *ekstrovert* dan *introvert*. *Ekstrovert* adalah kepribadian yang aktif dan mudah bergaul

sedangkan *introvert* adalah kepribadian yang pasif dan cenderung banyak diam serta tidak mudah bergaul dengan orang lain. Kepribadian *introvert* menjadi salah satu faktor yang akan menghambat perkembangan seseorang karena mengalami kesulitan dalam berkomunikasi terhadap sesama dan cenderung menutup diri (Oktaviani et al., 2020; Prayitno, 2018; Sitinjak et al., 2016).

c. Pola Asuh

Pola asuh merupakan cara mendidik dan mendisiplinkan. Beberapa pola *asuh* yang menghambat perkembangan anak yaitu dengan kurang perhatian, memarahi anak, membiarkan anak bermain *gadget* tanpa pengawasan dan waktu yang lama, tidak mendampingi anak saat belajar di rumah, terlalu memanjakan anak dsb (Maftuchatunni & Nasir, 2022). Pemberian *gadget* yang berlebihan menjadi faktor eksternal dalam menghambat proses perkembangan anak. Anak yang sudah kecanduan *gadget* akan tidak peduli dengan lingkungannya dan berpengaruh kepada perkembangan bicara dan bahasa anak karena anak tidak berinteraksi langsung dengan lingkungannya (Fajariyah et al., 2018).

4. Pengertian *Gadget*

Arti kata *gadget* dalam kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) adalah gawai yang berarti elektronik dengan fungsi praktis. *Gadget* adalah alat elektronik yang memiliki banyak fungsi dengan berbagai macam cara yang berbeda sehingga dapat memudahkan penggunaannya. *Gadget* utamanya sebagai sarana berkomunikasi langsung maupun tidak langsung dan dapat digunakan oleh berbagai kalangan (Anggrasari & Rahagia, 2020; Fitriana et al., 2021; Widyayati et al., 2021). *Gadget* mencakup beberapa jenis yaitu handphone, laptop, komputer dan tablet (Masturi et al., 2021).

5. Intensitas Penggunaan *Gadget*

Intensif dalam kamus besar bahasa Indonesia diartikan sebagai terus menerus, dalam penggunaan *gadget* intensif

dimaksud adalah durasi atau frekuensi dalam penggunaan *gadget*. Saat ini *gadget* sangat terkenal dan disukai oleh anak-anak, mereka menjadi nyaman dan senang berlama-lama di depan *gadget* hal itu tentunya akan menimbulkan dampak negatif bagi anak (Zaeni Muhammad, 2019).

Badan Kesehatan dunia (WHO) telah menetapkan pembagian durasi dalam penggunaan *gadget* ke dalam 3 kategori usia anak. Untuk kategori pertama, bayi berusia di bawah satu tahun, WHO sangat menekankan untuk tidak menggunakan *gadget* sama sekali. Kategori ke dua yaitu anak berusia 2 tahun diperbolehkan menggunakan *gadget* dalam durasi waktu kurang dari satu jam. Dan untuk kategori ke tiga yaitu anak usia 3-4 tahun, diperbolehkan menggunakan *gadget* kurang dari 1 jam. Sedangkan menurut Asosiasi Dokter Anak Amerika dan Canda anak usia 0-2 tahun alangkah lebih baik apabila tidak terpapar oleh *gadget*, sedangkan anak usia 3-5 tahun diberikan batasan durasi bermain *gadget* sekitar 1 jam per hari, dan 2 jam per hari untuk anak usia 6-18 tahun (Apsari et al., 2023; Dewi et al., 2021; Oktafia et al., 2021). Pemberian *gadget* pada anak balita sebagai mainan bukan hal yang tepat, terlebih tanpa pengawasan orang tua dan pemberian batasan waktu penggunaan karena hal tersebut akan membuat anak kecanduan sehingga membawa dampak buruk bagi perkembangan anak.

6. Dampak Penggunaan Gadget

a. Dampak Positif

1) Menambah ilmu pengetahuan

Gadget dapat menambah ilmu pengetahuan karena dapat mencari sumber informasi dengan mudah. Tampilan warna, efek suara, dan gambar yang menarik dan diminati oleh anak-anak. Anak-anak juga dapat mengunduh permainan seperti *puzzel* yang melatih kerja otak anak, dan video edukasi di *platform software* yang ada pada *gadget*. *Gadget* memudahkan kita untuk mengakses informasi dari berbagai sumber

melalui internet. Hal ini membuat kita bisa belajar tentang berbagai topik dengan cepat dan efisien (Anggrasari & Rahagia, 2020; Marpaung, 2018).

2) Meningkatkan kreativitas, motivasi dan minat belajar

Video dan *game* dapat menciptakan suasana yang menyenangkan sehingga menarik perhatian anak dapat meningkatkan kreativitas, motivasi dan minat belajar anak. Anak memiliki kemampuan dalam memproses informasi, berkomunikasi, mengingat dan menghubungkan antar objek. Pengalaman ini terkait erat dengan pemahaman dan bahasa. Teknologi membantu anak-anak mengembangkan kemampuan kognitif mereka lebih cepat dan lebih efektif. Tampilan modern dalam *gadget* membantu anak belajar lebih cepat karena mereka lebih tertarik untuk menggunakannya daripada buku. (Anggrasari & Rahagia, 2020).

3) Mempermudah Komunikasi

Gadget sebagai alat yang memudahkan berkomunikasi antar jauh memungkinkan kita untuk tetap terhubung dengan keluarga, teman, atau rekan kerja, meskipun berada di tempat yang berbeda. Penggunaan *gadget* yang terus-menerus dapat meningkatkan keterampilan digital, seperti kemampuan menggunakan aplikasi atau mengoperasikan perangkat lunak yang berguna di dunia kerja modern. *Gadget* memainkan peran besar dalam pendidikan, terutama dalam pembelajaran jarak jauh. Adanya aplikasi dan *platform* pendidikan, siswa dan guru dapat tetap terhubung, dan pembelajaran dapat terus berlangsung tanpa hambatan geografis (Nikmawati et al., 2021).

b. Dampak Negatif

1) Malas dan menyendiri

Anak yang menggunakan gadget lebih dari 60 menit akan berdampak pada sikap anak yang acuh,

suka menyendiri dan tidak peduli terhadap lingkungan serta malas beraktivitas dan berujung dengan gangguan sikap (sikap yang kurang baik) kepada lingkungannya (Putriana et al., 2019; Widya, 2020). Penggunaan gadget, terutama media sosial dan aplikasi hiburan, bisa mengalihkan perhatian dari aktivitas penting atau produktif. Ketika seseorang menghabiskan terlalu banyak waktu di *gadget*, mereka mungkin menjadi lebih malas untuk melakukan kegiatan lain, seperti belajar, bekerja, atau berolahraga. Akses yang mudah ke konten yang menghibur dapat menciptakan kebiasaan menunda pekerjaan atau kegiatan penting lainnya (Hunt et al., 2018; Twenge et al., 2018).

2) Gangguan bicara dan Bahasa

Menggunakan gadget dengan waktu yang lama dapat menjadikan anak menjadi individualis dan tidak mau berinteraksi dengan teman seusianya (Widya, 2020). Penelitian terdahulu menunjukkan hasil anak yang terpapar gadget lebih dari 30 menit sehari mengalami keterlambatan dalam aspek bicara dan Bahasa (Anggrasari & Rahagia, 2020). Sistem otak manusia dibagi menjadi tiga yaitu *cerebrum*, *cerebellum* dan batang otak. Otak besar adalah bagian terpenting dalam berbahasa. Bagian otak yang terlibat langsung dalam pemrosesan bahasa adalah korteks cerebral. Bagian ini mengatur proses kognitif pada manusia salah satunya adalah bahasa. *Korteks serebral* terdiri dari dua bagian yaitu *hemisfer* kiri dan *hemisfer* kanan. *Hemisfer* kanan berfungsi mengontrol pemrosesan informasi spasial dan visual seperti melihat, memprediksi atau memahami ruang atau objek tiga dimensi. Sedangkan *hemisfer* kiri mengontrol kegiatan berbahasa. Struktur yang menyatukan kedua *hemisfer* ini adalah korpus kalosum, struktur ini berbentuk seperti tulang rawan berperan dalam menyampaikan

informasi antara kedua *hemisfer* (Nurilam Harianja, 2018).

Penelitian Damayanti dan Salmaa Tahun 2023 menunjukkan 56,1% yang mengalami keterlambatan bicara dan bahasa dengan nilai signifikansi $P\text{-value} = 0,000$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan gadget terhadap perkembangan bicara dan bahasa pada balita usia 24-60 bulan (D. S. Damayanti et al., 2024). Penggunaan *gadget* yang berlebihan dapat mempengaruhi keterlambatan perkembangan khususnya pada aspek bicara dan bahasa karena balita yang kecanduan *gadget* akan lebih senang jika bermain dengan *gadget*nya dan akan sangat minim melakukan interaksi dengan lingkungan sekitar terutama teman sebaya sehingga perlu untuk orang tua agar membatasi pemberian *gadget* pada anak untuk menghindari terjadinya keterlambatan perkembangan khususnya pada aspek bicara dan bahasa .

3) Menurunnya Daya Konsentrasi dan Prestasi Belajar

Anak akan menjadi tidak fokus dalam belajar, yang ada di pusat pikirannya hanya bermain *gadget*. Jika dibiarkan prestasi belajar anak akan menurun, anak akan malas menulis, membaca karena terlalu fokus dan nyaman dengan gadget yang dimainkannya. Penggunaan *gadget* yang berlebihan dapat menurunkan daya konsentrasi dan mengganggu proses belajar, yang pada gilirannya dapat mengurangi prestasi akademik. Siswa yang terlalu sering menggunakan gadget mungkin lebih sulit untuk fokus, mengingat informasi, dan mengatur waktu mereka secara efektif untuk belajar (Othman et al., 2020)(Madarcos et al., 2024). Oleh karena itu, penting untuk mengatur penggunaan *gadget* agar tidak mengganggu fokus dan kualitas belajar.

4) Terganggunya Perkembangan Sosial dan Kemandirian

Anak yang menghabiskan waktu dengan gadgetnya akan mengalami penurunan interaksi dengan orang di lingkungan sekitarnya, dan juga akan mengalami penurunan bermain anak di alam terbuka dan tidak tertarik melakukan interaksi sosial. Anak menjadi enggan untuk bermain dengan teman sebayanya, dan lebih memilih menyendiri untuk bermain dengan *gadgetnya*. Pemberian *gadget* yang berlebihan menjadi faktor eksternal dalam menghambat proses perkembangan anak. Anak yang sudah kecanduan *gadget* akan tidak peduli dengan lingkungannya dan berpengaruh kepada perkembangan bicara dan bahasa anak karena anak tidak berinteraksi langsung dengan lingkungannya (Fajariyah et al., 2018).

5) Gangguan Perkembangan Fisik

Ketika anak bermain gadget, mereka akan lupa waktu. Anak cenderung diam dan fokus kepada gadgetnya, membuat anak, menjadi malas untuk melakukan kegiatan lain yang menunjang pertumbuhannya seperti berolahraga. Penggunaan gadget yang berlebihan pada anak dapat mengganggu perkembangan fisik mereka dalam berbagai cara, termasuk masalah postur tubuh, kurangnya aktivitas fisik, gangguan tidur, dan peningkatan risiko obesitas (Chaput et al., 2020; Tallon et al., 2021). Pada gangguan tidur dapat mempengaruhi kerja *growth hormon*, hormon ini mempengaruhi metabolisme tubuh dengan meningkatkan pembakaran lemak dan mengubahnya menjadi energi yang dibutuhkan tubuh untuk pertumbuhan dan aktivitas untuk memproduksi secara maksimal. *Growth hormon* juga berperan dalam sintesis protein dalam tubuh, yang penting untuk perkembangan otot, pertumbuhan sel, tulang dan jaringan tubuh lainnya (Ferruzzi et al., 2023). Oleh

karena itu, penting bagi orang tua untuk mengatur waktu penggunaan gadget anak dan memastikan mereka juga mendapatkan waktu untuk aktivitas fisik yang cukup.

6) Gangguan Perkembangan Kognitif

Anak akan malas mempelajari hal lain selain gadgetnya. Kemampuan anak dalam mengamati, menilai, dan memikirkan lingkungannya akan menurun. Keterlambatan kognitif dapat disebabkan oleh kelahiran prematur, cedera otak, penyakit, atau kelainan genetik. Dalam banyak kasus, penyebab keterlambatan kognitif tidak diketahui (Adams, Kubin, and Humphrey, 2023). paparan radiasi yang berlebihan pada *gadget* dapat merusak otak dan syaraf. Anak yang kecanduan gadget di dalam otaknya akan memproduksi hormon dopamine yang berlebihan dan menyebabkan gangguan fungsi PFC (*Pre Frontal Cortex*).

PFC (*Pre Frontal Cortex*) adalah bagian otak yang berfungsi mengontrol emosi, kontrol diri, tanggung jawab, pengambilan keputusan dan nilai moral lain. Dari segi neurofisiologis, otak anak dibawah 5 tahun masih berkembang dan lebih optimal jika diberi rangsangan secara langsung dengan panca inderanya, seperti menyentuh benda, mendengarkan mural atau musik dan berinteraksi langsung dengan lingkungannya. Di bagian depan otak ada bagian yang memerintahkan dan menggerakkan anggota tubuh dan di otak belakang ada bagian yang disebut aktivator atau penggerak, pada bagian ini terdapat hormone endorfin yang mengatur pusat kesenangan dan kenyamanan. Ketika bermain *gadget* anak akan merasa senang dan jika dilakukan dalam waktu yang lama anak akan mencari gadget untuk mencari kesenangan dan kenyamanannya sehingga enggan untuk melakukan sesuatu seperti bermain secara

langsung dengan lingkungan atau teman-teman seusianya (Yumarni, 2022).

7) Mempengaruhi Perilaku Anak

Makin maju pintu internet pada perangkat *gadget*, akan memperlihatkan banyak hal yang tidak layak untuk usia anak-anak. Akses ke informasi yang tidak pantas disaksikan oleh anak-anak, seperti konten dewasa, kekerasan, dan pornografi, dapat memiliki efek negatif pada perkembangan anak. Akibatnya, anak-anak mungkin mengikuti dengan karakter yang disaksikan sehingga dapat memicu perilaku buruk anak dan mencontoh tindakan yang dilihatnya kepada orang lain di sekitarnya. Anak-anak yang sering terpapar gadget, terutama melalui media sosial atau video *game*, cenderung mengalami perubahan emosi yang signifikan. Mereka mungkin menjadi lebih mudah marah, frustrasi, atau cemas, terutama jika mereka tidak dapat mengakses gadget mereka atau jika mereka terlibat dalam perdebatan atau konflik online. *Game* yang mengandung kekerasan atau mengakses konten kekerasan melalui internet cenderung lebih terpengaruh oleh perilaku agresif. Eksposur terhadap kekerasan digital dapat meningkatkan perilaku agresif anak, baik secara verbal maupun fisik (Setiani, 2020; Twenge et al., 2018).

8) Kesehatan mata terganggu

Kecerahan, jarak, dan durasi pemakaian *gadget* mengakibatkan kerusakan mata untuk penggunaanya. Ketika menatap layar dengan durasi yang lama dan jarak yang dekat maka mata akan terpapar cahaya layar *gadget* secara langsung, jika berlangsung secara terus menerus maka otot pada mata akan tegang sehingga terjadi peningkatan asam laktat dan mengakibatkan kelelahan pada mata. Kelelahan mata akan mengakibatkan stress pada retina dan

mengakibatkan gangguan penglihatan (Julianti & Elni, 2021).

Sindrom penglihatan komputer (*Computer Vision Syndrome* atau CVS) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan sekelompok masalah mata dan penglihatan yang sering terjadi pada mereka yang menghabiskan waktu lama di depan layar, seperti gadget. Gejalanya meliputi mata kering, mata lelah, penglihatan kabur, dan sakit kepala. Anak-anak yang terlalu sering menggunakan gadget dapat mengalami gejala ini karena fokus yang terus-menerus pada layar tanpa istirahat yang cukup (Adane et al., 2022). Paparan layar *gadget* yang terus-menerus dapat menyebabkan mata anak menjadi kering dan teriritasi. Ini terjadi karena saat melihat layar, anak-anak sering kali mengedipkan mata lebih sedikit, yang mengurangi kelembapan alami mata mereka. Selain itu, penggunaan *gadget* dalam pencahayaan yang buruk atau dalam jarak yang terlalu dekat juga dapat memperburuk kondisi ini (Kaur et al., 2022).

Terus-menerus menatap layar *gadget* dalam jarak yang terlalu dekat dapat menyebabkan ketegangan pada otot-otot mata, yang dapat menyebabkan penglihatan kabur, terutama setelah penggunaan *gadget* yang lama. Anak-anak yang tidak memiliki kebiasaan menjaga jarak yang tepat dari layar gadget berisiko mengalami masalah penglihatan jangka panjang. Paparan layar gadget yang berlebihan dapat berhubungan dengan peningkatan risiko miopia (rabun jauh) pada anak-anak. Miopia terjadi ketika bola mata terlalu panjang atau kornea terlalu melengkung, sehingga cahaya yang masuk ke mata tidak terfokus dengan benar pada retina. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang lebih sering menggunakan *gadget* atau melakukan aktivitas

dekat lainnya (seperti membaca buku) memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan myopia (Ichhpujani et al., 2019).

9) Obesitas

Anak yang menggunakan *gadget* cenderung tidak melakukan aktivitas fisik sehingga kurang gerak. Penelitian terdahulu menyebutkan anak yang menggunakan *gadget* dalam durasi sedang dan tinggi memiliki resiko 33,3% obesitas dibanding anak yang tidak menggunakan *gadget* atau menggunakan dalam frekuensi rendah (Kusumawati et al., 2020). Penggunaan *gadget* sering kali disertai dengan kebiasaan makan yang tidak sehat. Anak-anak yang menghabiskan waktu lama menggunakan *gadget* cenderung lebih sering mengonsumsi camilan tidak sehat seperti makanan cepat saji, makanan tinggi gula, atau makanan tinggi lemak. Selain itu, mereka mungkin makan lebih banyak saat menonton video atau bermain game, tanpa memperhatikan porsi makan yang sehat. Kebiasaan makan yang buruk ini dapat menyebabkan penambahan berat badan yang berlebihan (Handayani et al., 2021).

10) Gangguan tidur

Salah satu dampak utama dari penggunaan *gadget* sebelum tidur adalah paparan cahaya biru yang dipancarkan oleh layar *smartphone*, tablet, komputer, dan televisi. Cahaya biru ini dapat mengganggu produksi melatonin, hormon yang mengatur siklus tidur tubuh. Pengurangan melatonin membuat anak merasa lebih terjaga, yang dapat menyulitkan mereka untuk tidur dan mengurangi kualitas tidur (Fuller et al., 2017). Anak yang menggunakan *gadget* dalam waktu lama dan sebelum tidur akan memiliki kualitas tidur yang buruk. Anak yang memiliki kualitas tidur yang buruk akan cepat lelah dan mengganggu konsentrasi dan daya ingat (Chandra et al., 2022).

Penggunaan *gadget* sebelum tidur, terutama untuk menonton video atau bermain game, dapat merangsang otak anak secara berlebihan, membuat mereka lebih terjaga dan sulit untuk rileks. Aktivitas yang melibatkan tingkat stres atau kecemasan, seperti menonton film horor atau terlibat dalam permainan kompetitif, dapat meningkatkan kadar adrenalin dan kortisol, yang membuat tubuh tetap dalam keadaan terjaga (Lund et al., 2021; Zhang et al., 2022). Anak yang terlibat dalam penggunaan *gadget* berlebihan, terutama sebelum tidur, cenderung tidur lebih larut malam, durasi tidur berkurang, kesulitan untuk bangun di pagi hari, yang mengarah pada siklus tidur yang tidak teratur dan sering kali mengalami tidur yang kurang berkualitas. Meskipun mereka tidur dalam jumlah waktu yang cukup, gangguan akibat kecemasan, cahaya biru, dan ketegangan mental dapat menyebabkan tidur mereka menjadi *terfragmentasi* atau tidak nyenyak (Handayani et al., 2021). Hal ini dapat menyebabkan anak merasa lelah dan tidak segar saat bangun.

7. Pandangan Islam Terhadap Dampak Teknologi Pada Anak

Islam menjelaskan bahwa anak merupakan titipan Allah SWT kepada orang tua, orang tua berkewajiban memberikan pengasuhan dan pendidikan dalam mendukung tumbuh kembang anak (E. Damayanti et al., 2020). Firman Allah dalam surat Q.S At Tahrir ayat 6 yaitu :

غِلَاطٌ مِّمَّا مَلَكَ عَلَيْهَا وَالْحِجَارَةُ النَّاسُ وَقُودُهَا نَارًا يُكْنِزُوهَا هَلْ أَنْفُسُكُمْ قُرَا أَمْنُوا الَّذِينَ يَأْتِيهَا
يُؤْمَرُونَ مَا وَيَقْعَلُونَ أَمْرُهُمْ مَا اللَّهُ يَعْصُونَ لَا شِدَادَ

Artinya :

“Segala sesuatu yang ada didunia ini sesungguhnya hanya titipan, termasuk anak. Sebagaimana titipan itu merupakan amanah yang harus dipertanggungjawabkan”.

Ayat ini menjelaskan bahwa anak adalah cobaan dari Allah SWT, dari anak Allah menguji manusia (orang tua),

apakah dapat mendidik dan mengembangkan potensi anak sesuai dengan ajaran islam. Hadist Imam al-Bukhari meriwayatkan:

يَمَجِّسَانِهِ أَوْ يُنَصِّرَانِيهِ أَوْ يَهُودِيَانِيهِ فَأَبَوَاهُ ،الْفِطْرَةَ عَلَى أُمِّهِ تَلِدُهُ إِنْسَانٍ كُلُّ

C. Artinya :

“Setiap manusia dilahirkan oleh ibunya di atas fitrah (seperti kertas putih). Kedua orang tuanya yang menjadikannya Yahudi, Nasrani, atau Majusi”.

Hadist ini menjelaskan bahwa anak lahir seperti kertas putih, orang tualah yang pertamakali mengisi kertas putih untuk dapat melakukan perbuatan kebaikan menuju jalan Allah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, C., Kubin, L., & Humphrey, J. (2023). Screen technology exposure and infant cognitive development: A scoping review. *Journal of Pediatric Nursing*, 69, e97–e104. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.12.013>
- Adane, F., Alamneh, Y. M., & Desta, M. (2022). Computer vision syndrome and predictors among computer users in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Tropical Medicine and Health*, 50(1). <https://doi.org/10.1186/s41182-022-00418-3>
- Anggrasari, A. P., & Rahagia, R. (2020). Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Bicara Dan Bahasa Anak Usia 3-5 Tahun. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 1(1), 18. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v1i1.2016>
- Apsari, N. C., Nurfauziah, L. S., Hasanah, D., & Asiah, S. (2023). Dampak Penggunaan Gawai (Gadget) Terhadap Prilaku Sosial Anak Usia Dini. *Social Work Journal*, 03(1), 11–22.
- BPS. (2021). *Cover depan PROFIL ANAK USIA DINI 2021 i*.
- Chandra, I., Tat, F., & Wawo, B. A. M. (2022). *dengan durasi waktu yang tidak tepat akan mempengaruhi kemampuan kognitif siswa. Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Durasi Bermain*. 6.
- Damayanti, D. S., Musaffa, S. D., Sidi, P., & Fatimah, F. (2024). Gadget Use Among Toddlers In Bekasi City. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 10(5), 418–421. <https://doi.org/10.33024/jkm.v10i5.14656>
- Damayanti, E., Ahmad, A., & Bara, A. (2020). Dampak Negatif Penggunaan Gadget Berdasarkan Aspek Perkembangan Anak Di Sorowako. *Martabat: Jurnal Perempuan dan Anak*, 4(1), 1–22. <https://doi.org/10.21274/martabat.2020.4.1.1-22>
- Dewi, N. L. M. A., Astutik, W., & Widayati, K. (2021). Pengaruh Keterlibatan Orangtua Membuat Mainan Kardus terhadap Durasi Penggunaan Gadget Anak Prasekolah Media Karya Kesehatan: Volume 4 No 1 Mei 2021. *Media Karya Kesehatan*, 4(1), 99–108.

- Fajariyah, S. N., Suryawan, A., & Atika, A. (2018). Dampak Penggunaan Gawai Terhadap Perkembangan Anak. *Sari Pediatri*, 20(2), 101. <https://doi.org/10.14238/sp20.2.2018.101-5>
- Ferruzzi, A., Vrech, M., Pietrobelli, A., Cavarzere, P., Zerman, N., Guzzo, A., Flodmark, C. E., Piacentini, G., & Antoniazzi, F. (2023). The influence of growth hormone on pediatric body composition: A systematic review. *Frontiers in Endocrinology*, 14(February), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fendo.2023.1093691>
- Fuller, C., Lehman, E., Hicks, S., & Novick, M. B. (2017). Bedtime Use of Technology and Associated Sleep Problems in Children. *Global Pediatric Health*, 4. <https://doi.org/10.1177/2333794X17736972>
- Handayani, O. W. K., Yuniastuti, A., Abudu, K. O., & Nugroho, E. (2021). Gadget Addiction and The Effect of Sleep Habit, Stress, Physical Activity to Obesity. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.37268/MJPHM/VOL.21/NO.1/ART.272>
- Hunt, M. G., Marx, R., Lipson, C., & Young, J. (2018). No more FOMO: social media usage and types of social media content on students. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 37(10), 751–768.
- Ichhpujani, P., Singh, R. B., Foulsham, W., Thakur, S., & Lamba, A. S. (2019). Visual implications of digital device usage in school children: A cross-sectional study. *BMC Ophthalmology*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12886-019-1082-5>
- Julianti, E., & Elni, E. (2021). Permainan Edukatif dan Kreatif Ular Tangga Menurunkan Dampak Negatif Gadget pada Anak. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(1), 18. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i1.144>
- Kaur, K., Gurnani, B., Nayak, S., Deori, N., Kaur, S., Jethani, J., Singh, D., Agarkar, S., Hussaindeen, J. R., Sukhija, J., & Mishra, D. (2022). Digital Eye Strain- A Comprehensive Review.

- Ophthalmology and Therapy*, 11(5), 1655–1680.
<https://doi.org/10.1007/s40123-022-00540-9>
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). Pedoman Pelaksanaan SDIDTK Di Tingkat Pelayanan Dasar. In Kementrian Kesehatan RI.
- Nikmawati, N., Bintoro, H. S., & Santoso, S. (2021). Dampak Penggunaan Gadget terhadap Hasil Belajar dan Minat Belajar Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Edutech Undiksha*, 9(2), 254. <https://doi.org/10.23887/jeu.v9i2.38975>
- Nurilam Harianja. (2018). H b d o. *Hubungan Bahasa Dengan Otak*.
- Oktafia, D. P., Triana, N. Y., & Suryani, R. L. (2021). Durasi Penggunaan Gadget Terhadap Interaksi Sosial Pada Anak Usia Pra Sekolah: literatur review. *Jurnal Kesehatan*, 4(1), 31–47.
- Oktaviani, R., Susilo, A. T., Maret, U. S., & Surakarta, K. (2020). *Hambatan Keterbukaan Diri dengan Teman Sebaya: Studi Kasus Dua Siswa SMK*. 4(2).
- Othman, N., Khairuz, M., Bin, S., Soe, T., & Jamaludin, S. (2020). The Impact of Electronic Gadget Uses with Academic Performance among Secondary School Students. *Research Article*, 2(December 2019), 56–60.
- Prayitno, S. H. (2018). *Hubungan Antara Kepribadian Introvert Dan Ekstrovert Dengan Speaking Skill Mahasiswa Prodi D III Keperawatan Tahun*. 14(1), 60–73.
- Putriana, K., Pratiwi, E. A., & Waslihah, I. (2019). Hubungan Durasi dan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) di TK Cendikia Desa Lingsar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 7(2), 5–13.
<https://doi.org/10.37824/jkqh.v7i2.2019.112>
- Setiani, D. (2020). The Effect of Gadget Usage on the Social Development of Children Aged 3-5 Years: Literature Review. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1732–1739.
<https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.526>
- Talango, S. R. (2020). Konsep Perkembangan Anak Usia Dini. *Early Childhood Islamic Education Journal*, 1(1), 92–105.
<https://doi.org/10.54045/ecie.v1i1.35>

- Tallon, C. M., Smith, K. J., Nowak-Fluck, D., Koziol, A. V., Rieger, M. G., Lutes, L. D., Green, D. J., Tremblay, M. S., Ainslie, P. N., & McManus, A. M. (2021). The influence of sex and maturation on carotid and vertebral artery hemodynamics and associations with free-living (in)activity in 6-17-year-olds. *Journal of Applied Physiology*, 131(5), 1575–1583. <https://doi.org/10.1152/japplphysiol.00537.2021>
- Twenge, J. M., Joiner, T. E., Rogers, M. L., & Martin, G. N. (2018). Increases in Depressive Symptoms, Suicide-Related Outcomes, and Suicide Rates Among U.S. Adolescents After 2010 and Links to Increased New Media Screen Time. *Clinical Psychological Science*, 6(1), 3–17. <https://doi.org/10.1177/2167702617723376>
- Wahyuni, C. (2018). *Panduan Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun*.
- Widya, R. (2020). Dampak Negatif Kecanduan Gadget Terhadap Perilaku Anak. *Jurnal Abdi Ilmu*, 13(1), 29–34.
- Widayati, W., Setiawan, D., & Masfuah, S. (2021). Intensitas penggunaan gawai dan kontrol orang tua di RT 02/RW 04 Desa Tambahagung. *Primary: Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 10(3), 680. <https://doi.org/10.33578/jpfkip.v10i3.8221>
- Yumarni, V. (2022). Pengaruh Gadget Terhadap Anak Usia Dini. *Jurnal Literasiologi*, 8(2), 107–119. <https://doi.org/10.47783/literasiologi.v8i2.369>
- Zhang, Y., Tian, S., Zou, D., Zhang, H., & Pan, C. W. (2022). Screen time and health issues in Chinese school-aged children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 22(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13155-3>

BIODATA PENULIS



Dina Sulviana Damayanti, S.ST., M.Keb. Lahir di Lamongan Jawa Timur. Menyelesaikan Pendidikan jenjang S2 Kebidanan di Universitas Aisyiyah Yogyakarta lulus tahun 2018. Saat ini penulis sebagai dosen tetap di Prodi Sarjana dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

BAB 16

Pentingnya Pendidikan Sejak Dini

**Agnes Montolalu,S.Pd,MPH **

A. Pendahuluan

Anak usia dini adalah kelompok anak yang berada dalam proses pertumbuhan dan perkembangan unik, Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar anak secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara. Berikut pentingnya pendidikan sejak dini:

1. Mempersiapkan masa depan anda
 - a. Tentukan tujuan karir
 - b. Dapatkan pekerjaan yang lebih baik
 - c. Temukan peluang yang lebih baik
2. Penguatan Karakter
 - a. Bertanggung jawab pada diri sendiri
 - b. Tanggung jawab terhadap orang tua
 - c. Tanggung jawab dalam menjaga kebersihan dan alam
3. Mengatasi kenakalan remaja dngan bijak
4. Pendidikan finansial
5. Mengenali manfaat sosial dari kehidupan
 - a. Jalnai hidup yang lebih panjang
 - b. Lebih Bahagia dalam hidup
 - c. Temukan lebih banyak pemenuhan dalam kehidupan.

B. Langkah-Langkah Pendidikan Sejak Dini

1. Mempersiapkan Masa Depan Anda

a. Tentukan tujuan karir anda

Jika anda sudah memikirkan masa depan Anda sama sekali, anda mungkin memiliki beberapa gagasan tentang apa yang ingin anda lakukan sebagai karier. Tidak peduli apa tujuan Anda, itu mungkin akan memerlukan beberapa tingkat pendidikan.

- 1) Cari online untuk informasi tentang karier yang Anda inginkan, atau berbicara dengan profesional yang bekerja di bidang itu. Ada peluang bagus bahwa siapa pun yang Anda ajak bicara akan memberi tahu Anda bahwa Anda akan membutuhkan Pendidikan untuk memasuki bidang itu. Perhatikan bahwa jenis pendidikan yang Anda perlukan mungkin beragam: beberapa bidang memerlukan pendidikan perguruan tinggi formal, sementara yang lain mungkin lebih condong ke arah pelatihan khusus di bidang tersebut.
- 2) Di Amerika Serikat, hanya 27 persen dari pekerjaan yang tersedia secara nasional membutuhkan kurang dari gelar sekolah menengah. Sebaliknya, siswa yang lulus SMA dianggap memenuhi syarat untuk 39 persen pekerjaan yang tersedia secara nasional
- 3) Banyak orang putus sekolah berpikir bahwa mereka lebih suka bekerja daripada berada di sekolah, tetapi statistik menunjukkan bahwa mayoritas putus sekolah di sekolah menengah adalah pengangguran dan memiliki sedikit atau tidak ada sumber pendapatan.

b. Dapatkan pekerjaan yang lebih baik.

Bahkan jika karier yang Anda pilih tidak memerlukan pendidikan lanjutan untuk memasuki bidang tersebut, anda kemungkinan besar akan membutuhkan pendidikan jika Anda ingin

dipromosikan atau mendapatkan pekerjaan dengan gaji lebih tinggi.

- 1) Orang-orang yang telah menyelesaikan pendidikan lanjutan biasanya menghasilkan lebih banyak uang daripada orang-orang yang tidak bersekolah. Misalnya, di Amerika Serikat, media penghasilan mingguan pada tahun 2014 untuk orang-orang yang hanya memiliki ijazah sekolah menengah adalah \$ 751 (pria) dan \$ 558 (wanita). Sebaliknya, pendapatan mingguan rata-rata untuk orang dengan gelar sarjana minimal adalah \$ 1.385 (pria) dan \$ 1049 (wanita) pada tahun 2014. Untuk orang-orang dengan gelar lanjutan, upah mingguan rata-rata bahkan lebih tinggi: \$ 1630 (pria) dan \$ 1185 (wanita).
 - 2) Memiliki ijazah sekolah menengah secara dramatis meningkatkan peluang mendapatkan pekerjaan daripada putus sekolah. Angka itu terus meningkat ketika siswa mengejar pendidikan tinggi melalui perguruan tinggi dan sekolah pascasarjana.
- c. Temukan peluang yang lebih baik.

Mendapatkan pendidikan membuka banyak pintu profesional untuk anda. Ini dapat membantu Anda mempelajari keterampilan baru, membuat koneksi profesional, dan umumnya memiliki kesuksesan yang lebih besar.

- 1) Orang-orang yang telah menyelesaikan pendidikan lanjutan seringkali memiliki kesempatan yang lebih banyak dan lebih baik bagi mereka karena pendidikan mereka
- 2) Bahkan jika Anda belum menyelesaikan ijazah sekolah menengah, menyelesaikan pelatihan kejuruan (pendidikan yang menekankan pada perdagangan tertentu, seperti tukang listrik) kemungkinan akan meningkatkan tingkat pendapatan Anda dan kemampuan untuk mencari

pekerjaan. Jika Anda memiliki pendidikan sekolah menengah dan pelatihan kejuruan, Anda adalah kandidat yang jauh lebih menarik untuk pekerjaan.

2. Penguat Karakter

a. Bertanggung jawab pada diri sendiri

Sebagai makhluk individu, manusia bebas untuk melakukan apa saja kepada dirinya sendiri. Tetapi, tanggung jawab dibutuhkan agar apa yang dilakukan manusia terhadap dirinya tersebut bisa bermanfaat untuk sendiri. Misalkan saja ketika seseorang memutuskan untuk memotong rambutnya, ia bebas untuk memilih potongan rambut bagaimana yang akan ia ambil. Tetapi, jika ia menginginkan manfaat untuk dirinya, tentunya harus memilih potongan rambut yang sesuai dengan bentuk wajahnya sesuai dengan pekerjaan yang ia ambil, dan sesuai dengan kegiatan kesehariannya. Tentu saja akan menjadi tidak bermanfaat ketika manusia mengambil potongan rambut ala anak punk, ketika ia masih bersekolah karena ia tidak akan mengizinkan seorang siswa mempunyai potongan rambut ala anak punk. Tanggung jawab manusia kepada dirinya sendiri bisa dilakukan dengan cara memenuhi hak yang dimiliki oleh tubuh itu sendiri, manusia harus membersihkan tubuhnya. Ketika tubuhnya kotor dengan cara mandi. Walaupun ringan, tetapi itu adalah sebuah bentuk perilaku bertanggung jawab manusia untuk dirinya karena sudah menjadi hak tubuh manusia untuk selalu dalam keadaan bersih. Dengan makan tepat pada waktunya dan makan makanan yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tubuh manusia juga merupakan satu bentuk tanggung jawab manusia untuk dirinya sendiri. Dengan makan, manusia akan mempunyai energi yang cukup untuk melakukan aktivitasnya. Jika kita sudah beraktivitas seharian dan tubuh terasa capek, sudah menjadi hak tubuh untuk beristirahat dan istirahat terbaik adalah dengan tidur karena bisa memulihkan

kebugaran dan menghilangkan rasa capek yang dialami tubuh setelah beraktivitas seharian. Tidak memaksakan suatu pekerjaan di luar kemampuan manusia juga merupakan salah satu bentuk tanggung jawab terhadap diri sendiri. Misalkan saja ketika seorang manusia tidak sanggup untuk mengangkat sebuah barang dengan berat 100 kg, tetapi manusia tersebut memaksakan untuk mengangkat barang tersebut hingga badannya kesakitan karena menahan berat di luar batas kemampuan, berarti manusia tersebut tidak bertanggungjawab atas dirinya sendiri. Menjaga kesehatan juga merupakan bentuk tanggung jawab seorang manusia terhadap diri sendiri. Kesehatan di sini bisa berupa Kesehatan fisik dan kesehatan rohani. Menjaga Kesehatan fisik bisa dilakukan dengan berolahraga, makan makanan sehat, beristirahat untuk menjaga kebugaran, bekerja sesuai dengan kemampuan, dan juga dengan tidak melakukan kegiatan- kegiatan yang bisa merusak kesehatan itu sendiri. Adapun untuk menjaga kesehatan Rohani bisa dilakukan dengan memperdalam ajaran agama, dengan berekreasi untuk melepaskan penat, tidak membebani pikiran dengan hal-hal yang berlebihan, dan juga dengan melakukan hal-hal baik dalam kehidupan agar tidak ada beban ataupun permusuhan dengan orang lain. Untuk menjaga kesehatan fisik juga bisa dilakukan dengan tidak melakukan hal-hal yang berbahaya untuk kesehatan itu sendiri. Salahsatunya adalah dengan tidak menggunakan narkoba dan obat-obatan terlarang. Jangan hanya karena ingin dikatakan anak gaul, maka narkoba dan obat-obatan terlarang pun dikonsumsi. Ketika narkoba tersebut sudah masuk ke dalam tubuh seseorang, maka akan sangat sulit sekali untuk mengobatinya karena narkoba akan menyebabkan ketergantungan yang sangat hebat. Para pengguna narkoba akan menjadi sakaw saat tidak ada narkoba

yang masuk ke dalam tubuhnya yang bisa mengakibatkan dirinya meninggal. Selain itu, meninggal karena overdosis juga sudah menjadi hal biasa yang menimpa seorang pecandu narkoba. Karenaitu, jangan sekali-kali untuk mencoba narkoba tersebut apapun alasannya karena itu adalah tindakan yang sangat berbahaya.

b. Bertanggung jawab kepada orangtua

Jika ada pertanyaan tentang kasih sayang yang paling besar yang ada di dunia ini, jawabannya adalah kasih sayang Tuhan kepada hamba-Nya. Setelah itu, barulah kasih sayang orang tua kepada anaknya. Kasih sayang Tuhan kepada hamba-Nya adalah yang terbesar karena Tuhan akan tetap menyayangi hamba-Nya walaupun hamba tersebut sudah melakukan banyak dosa, bahkan jika hamba tersebut tidak mengakui adanya Tuhan, itu tidak menjadi pengaruh untuk Tuhan dalam mencintai seorang hamba. Tuhan akan tetap memberikan rezeki berupa harta dan kesehatan untuk orang tersebut. Ini dikarenakan kasih sayang Tuhan yang begitu besar. Begitu juga dengan kasih sayang orang tua terhadap anak yang tidak pernah habis dimakan waktu. Ketika anak masih bayi, dengantelaten orang tua merawat dan menjaganya. Memberikan makanan bergizi hingga anak tersebut tumbuh besar. Memberikan bekal berupa ilmu pengetahuan untuk kehidupan anak tersebut di masa depan. Ketika anak sakit, orang tua rela begadang untuk menjaga anak. Akan Tetapi, kasih sayang orang tua tersebut tidak serta merta mendapat balasan baik dari anak. Seringkali anak melakukan hal-hal yang tidak menyenangkan kepada orang tua. Membentak orang tua saat anak dalam keadaan kesal, menyuruh orang tua untuk melakukan keinginannya, bahkan tidak jarang anak yang sama sekali tidak mengakui orang tuanya hanya karena gengsi seperti sebuah kisah legenda yang sangat

terkenal yaitu Malin Kundang. Dari sini bisa dilihat betapa kasih sayang seorang anak kepada orang tua tersebut sangatlah sedikit dibandingkan kasih sayang orang tua kepada anaknya. Jika diibaratkan, kasih sayang orang tua sepanjang jalan, kasih sayang anak hanya sebatas galah.

- c. Bertanggung jawab dalam menjaga kebersihan dan alam Alam

Alam adalah tempat di mana kita hidup, bernapas, dan menjalankan semua aktivitas keseharian kita. Alam juga yang menyediakan semua kebutuhan yang diperlukan manusia dalam kehidupannya. Air, buah-buahan, sayur-sayuran, minyak bumi, permata, kayu untuk bahan bangunan, dan masih banyak lagi yang diberikan alam untuk kebutuhan manusia. Alam adalah kawan abadi manusia. Oleh karena itu sudah sewajarnya jika kita menjaga alam dengan sebaik-baiknya. Ketika kita mendengar bahwa di berbagai belahan dunia telah terjadi banjir, tanah longsor, dan berbagai bencana alam lainnya yang disebabkan oleh alam yang rusak, adakah kita sebagai manusia merasa bertanggung jawab. Ada kerusakan alam yang memang terjadi karena peristiwa alami alam seperti gunung meletus, gempa bumi, tsunami, dan lain sebagainya. Namun kerusakan alam yang terjadi akibat ulah manusia lebih sering terjadi dan menyebabkan kehidupan gangguan pada lingkungan. Mari kita lihat apa yang sudah dilakukan oleh manusia sehingga manusia harus bertanggung jawab dengan kerusakan alam? Banyak sekali manusia yang membangun pabrik-pabrik sehingga pabrik ini menghasilkan polusi-polusi yang mencemarkan udara, mencemarkan air, dan tentu saja akan mengganggu kesehatan warga di lingkungan sekitar. Penyakit-penyakit yang didera karena polusi tentu saja mengganggu kehidupan manusia itu sendiri.

Kemudian hutan- hutan yang penuh pepohonan ditebang sehingga menyebabkan hutan gundul. Hutan yang gundul menimbulkan mudahnya terjadi tanah longsor, hewan-hewan kehilangan habitatnya sehingga mengganggu ekosistem. Akibat banyaknya penebangan pohon di daerah resapan air maka air hujan yang melimpah tidak dapat diserap dengan baik oleh tanah sehingga menyebabkan banjir.

3. Mengasi Kenakalan Remaja Dengan Bijak

Memahami perkembangan emosi remaja harus dimulai dari pengertian dasarnya. Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Kata pemuda menurut Santrock (2012) berasal dari kata latin youth yang berarti individu telah tumbuh dan berkembang menjadi remaja. Berbagaimana pendapat membahas batasan usia remaja. Steinberg (2002) membaginya menjadi tiga kategori, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja tengah (15-18 tahun) dan remaja akhir (18-21) tahun. Emosi yang menggebu-gebu ini terkadang sulit, baik bagi remaja mau pun bagi orang tua/orang dewasa di sekitarnya. Namun, emosi yang menggebu-gebu ini juga bermanfaat bagi remaja dalam usahanya mencari jati diri. Reaksi orang-orang di sekitarnya akan menjadi pengalaman belajar bagi remaja tersebut untuk menentukan tindakan apa yang akan dilakukannya di masa depan. Menurut Hude (2006), bahwa emosi adalah gejala psikologis yang berpengaruh pada persepsi, sikap dan perilaku, serta dalam bentuk ekspresi tertentu. Seorang ahli Hurlock (2002) mengemukakan bahwa ada 3 (tiga) jenis emosi yang menonjol pada masa remaja, yaitu:

a. Emosi marah

Emosi marah lebih mudah muncul jika dibandingkan dengan emosi lain dalam kehidupan remaja. Hal ini berkaitan dengan bagian otak yang mengatur emosi masih dalam proses berkembang. Walaupun terkadang remaja melakukan tindakan

kekerasan dalam melampiaskan emosi marahnya, namun mereka berusaha menekan keinginan untuk berperilaku seperti itu. Pada dasarnya remaja cenderung meng ganti emosi dengan cara yang lebih santun.

b. Takut emosi

Ketakutan yang dialami pada masa remaja berkaitan dengan masalah dengan orang tua yang terkadang berbeda dengan apa yang diinginkan- kannya, ketakutan akan terasing dalam lingkungan pertemanan, ketakutan akan masa depan yang berkaitan dengan cita-cita, ketakutan akan penolakan dari lawan jenis. Di akhir masa remaja dan memasuki perkembangan dewasa awal, ketakutan atau kecemasan baru yang muncul terkait dengan masalah keuangan, pekerjaan, kemunduran bisnis, pendirian/ pandangan politik, kepercayaan/ agama, pernikahan dan keluarga. Remaja dewasa akan mencoba mengatasi masalah ketakutan mereka.

c. Cinta Emosi

Perasaan cinta yang pertama dirasakan dari kasih sayang seorang ibu. Kemudian seiring bertambahnya usia perasaan cinta mulai ter hadap lawan jenis. Dalam merasa kan emosi cinta pertama kali yang tentunya berbeda dengan cinta kepada orang tua, remaja mengalami kebingungan. Emosi ini menciptakan kecemasan dan menyebabkan perubahan suasana hati. Remaja perlu menceritakan isi hatinya kepada orang yang tepat untuk mendapatkan arah yang benar agar tidak terjebak dengan cinta buta. Perubahan emosi pada remaja merupakan bagian dari perjalanan anak menuju kedewasaan. Orang tua tentunya memiliki peran besar dalam membantu anak mengembangkan emosinya. Hubungan yang kuat dengan keluarga dan teman sangat penting untuk perkembangan emosi anak.

4. Pendidikan finansial

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar anak secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara. Pendidikan Nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga Negara yang demokratis serta bertanggung jawab.

Pendidikan finansial merupakan upaya mengajari anak untuk mampu memahami kegiatan atau aktivitas mengelola keuangan sehari-hari yang sederhana. Selain itu dapat mendidik anak bagaimana menggunakan uang dengan baik dan bijak. Kemampuan mengelola keuangan tidak mungkin hanya dicapai melalui pendidikan finansial dan akses finansial saja tetapi juga memerlukan adanya perubahan perilaku finansial setiap individunya. Pendidikan finansial tidak serta merta mengubah perilaku finansial seseorang. Hal ini termasuk pembentukan karakter dan pengenalan perilaku sosial yang baik.

Proses penanaman nilai-nilai melalui pendidikan sosial dan finansial pada anak memerlukan proses yang berkesinambungan, serta komitmen dan keterlibatan dari semua pihak. Oleh sebab itu dalam melaksanakan proses pembelajaran pendidikan sosial dan finansial maka interaksi dan komunikasi positif antara sekolah, guru dan orang tua dalam mendampingi anak-anak belajar dari rumah maupun di sekolah perlu dibangun. Hal tersebut penting dilakukan dalam upaya menyatukan persepsi antara sekolah, guru dan orang tua dalam melaksanakan proses pembelajaran

Pendidikan sosial dan finansial bagi anak adalah sebuah proses pendidikan yang bertujuan untuk menginspirasi anak menjadi anggota masyarakat atau warga masyarakat yang secara sosial dan ekonomi berdaya dengan membekali mereka keterampilan dan pengetahuan yang memadai untuk mentransformasi atau mengubah lingkungan masyarakatnya. Pada awalnya, pendidikan sosial dan finansial meliputi pengembangan fisik, sosial, emosional, dan konseptual. Pengembangan kemampuan dilakukan secara terprogram dan sistematis melalui tahapan pemahaman konsep, pengelolaan diri, dan pengelolaan keuangan.

Ada 3 karakter penting yang dibangun dalam pendidikan sosial dan finansial yaitu hemat, berbagi dan menabung. Penanaman karakter dilakukan secara bertahap dari,

- a. Tahu bagaimana harus berbuat baik (knowing the good)
- b. Tahu alasannya mengapa harus berbuat baik (reasoning the good)
- c. Anak dapat merasakan akibat/manfaat perbuatan baik (feeling the good),
- d. Sehingga akan mendorong mereka untuk selalu melakukan perbuatan baik (acting the good).

Berdasarkan uraian diatas, dapat kita lihat bahwa pengembangan karakter pendidikan sosial dan finansial, kecerdasan sosial dibangun dari pemahaman pengetahuan dan keterampilan yang dilakukan, serta dikembangkan secara terus menerus melalui interaksi sosial, sehingga menjadi kebiasaan.

5. Mengenali Manfaat Sosial Dari Kehidupan
 - a. Jalani hidup lebih Panjang

Beberapa studi menunjukkan bahwa memiliki pendidikan tinggi dapat membantu Anda menjalani hidup yang lebih panjang. Ini mungkin karena kondisi kerja yang lebih baik yang disertai dengan pendidikan, atau bisa juga karena mendapatkan pendidikan

membantu menghilangkan orang dari situasi domestik yang buruk. Apa pun penyebabnya, banyak penelitian menunjukkan bahwa bahkan mendapatkan pendidikan sekolah menengah secara signifikan mengurangi kemungkinan mati muda.

- 1) Pria muda yang lulus sekolah menengah secara statistik hidup rata-rata tujuh tahun lebih lama daripada pria putus sekolah di sekolah menengah. Wanita muda yang lulus sekolah menengah hidup rata-rata enam tahun lebih lama daripada wanita putus sekolah di sekolah menengah.
- 2) Laki-laki muda yang lulus kuliah secara statistik hidup rata-rata 13 tahun lebih lama daripada laki-laki putus sekolah, dan rata-rata enam tahun lebih lama daripada laki-laki lulusan sekolah menengah yang tidak melanjutkan ke perguruan tinggi. Wanita muda yang lulus kuliah hidup rata-rata 12 tahun lebih lama daripada wanita putus sekolah, dan rata-rata enam tahun lebih lama dari lulusan sekolah menengah wanita yang tidak melanjutkan ke perguruan tinggi.

b. Lebih bahagia dalam hidup.

Selain hidup lebih lama, orang yang mengejar pendidikan cenderung lebih bahagia dalam hidup. Itu karena memiliki pendidikan telah terbukti membuat orang menjadi pemecah masalah yang lebih baik yang lebih siap untuk mengelola masalah sehari-hari. Beberapa studi menunjukkan bahwa hanya mendapatkan pendidikan, terlepas dari pendapatan berikutnya atau kepuasan kerja, membantu orang memiliki kesehatan mental yang lebih baik dikemudian hari.

c. Temukan lebih banyak pemenuhan dalam kehidupan.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang yang telah menyelesaikan pendidikan lebih cenderung

mengejar hal-hal yang menawarkan pemenuhan pribadi.

- 1) Flow, istilah yang digunakan untuk menggambarkan penyerapan yang bermakna dan memuaskan dalam suatu tugas, sering dikaitkan dengan kemajuan pendidikan. Dengan kata lain, memiliki pendidikan dapat membantu Anda menemukan hobi atau gairah yang memberi Anda rasa puas.
- 2) Banyak sekolah mendorong aliran, baik secara sengaja atau tidak, dengan menawarkan lingkungan belajar yang merangsang dan kegiatan ekstrakurikuler yang bermakna bagi siswa yang mungkin tidak memiliki kesempatan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Mengatasi Kenakalan Remaja dengan Bijak Penulis: JJ. Fidela Asa. Tim, Elementa.Tahun terbit: 2023. Website: www.kulitulis.com
- Pendidikan Sosial Dan Finansial Tahun 17 Desember 2020 || bgpkalsel.kemdikbud.go.id. Penerbit Victory Pustaka Media. Perum Grand Intan Regency 1|D-14 Jl. Imogiri Timur Km. 9, Wonokromo. Pleret, Bantul, D.I.Yogyakarta,55791. Penguatan Pendidikan Karakter. Hak cipta.2018, 2021 PT Penerbit Lentera Abadi (Anggota IKAPI)

BIODATA PENULIS



Agnes Montolalu, S.Pd, MPH. lahir di Ternate, 19 Agustus 1962. Menyelesaikan pendidikan S1 di Universitas Khairun di Ternate dan melanjutkan S2 di Universitas Gadjah Mada Jogjakarta Tamat pada tahun 2000. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado.

BAB 17

Kesehatan Mental Anak

***Marlita Andhika Rahman, S.Psi., M.Psi.,
Psikolog***

A. Pendahuluan

Tumbuh kembang anak tidak hanya tefokus pada aspek fisik dan akademik. Melainkan kesejahteraan psikologi juga perlu diperhatikan sebagai salah satu pondasi dalam perkembangan anak secara keseluruhan. Kesehatan mental anak meliputi cara mereka mengenali dan mengelola emosinya, menjalin hubungan dengan orang lain, serta menghadapi tantangan dalam kehidupan sehari-hari. Seorang anak yang memiliki mental sehat tidak dilihat dari dapat tersenyum dan bermain dengan gembira, melainkan ia mempunyai ketahanan diri untuk mengatasi kesulitan, mengelola stress, dan membangun hubungan sosial yang positif.

Anak yang tumbuh dan berkembang di era modern, dihadapkan pada berbagai tekanan yang berasal dari lingkungan sosial, keluarga dan sekolah, perkembangan teknologi, hingga perubahan besar seperti pandemi *covid-19*. Hal itu dapat berdampak dterhadap kesejahteraan psikologisnya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa gangguan kecemasan, stres dan depresi pada anak mengalami peningkatan, yang menandakan bahwa aspek ini perlu mendapatkan perhatian penting.

Bab ini akan membahas secara mendalam tentang Kesehatan mental anak dimulai dari faktor-faktor yang mempengaruhinya, cara mendeteksi tanda-tanda gangguan hingga strategi untuk menjaga dan meningkatkan kesejahteraan psikologisnya. Dengan memahami lebih jauh tentang kesehatan

mental anak, kita tidak hanya membantu anak-anak kita, melainkan juga membentuk generasi masa depan yang lebih kuat dan berdaya.

B. Konsep Kesehatan Mental Anak

1. Pengertian Kesehatan Mental pada Anak

Kesehatan mental dapat diartikan sebagai ketahanan emosional dan spiritual yang memungkinkan individu untuk dapat menjalani dan bertahan dari rasa sakit, kecewa dan kesedihan. Ini adalah rasa positif akan kesejahteraan dan keyakinan yang mendasari pada diri individu. Tidak jauh beda dengan penggunaan konsep Kesehatan mental pada anak, menurut Mental Health Foudation (1999, dalam Vostanis, 2004) mengemukakan bahwasanya anak-anak yang sehat secara mental akan memiliki perilaku, berikut ini:

- a. kemampuan untuk berkembang secara psikologis, emosional, kreatif dan spiritual
- b. Berinisiatif dan menjalin relasi dengan orang lain
- c. Bermanfaat dan dapat menikmati waktunya
- d. Menunjukkan sikap empati
- e. Bertanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukannya
- f. Mampu belajar dan menghadapi tantangan-kegagalan yang sesuai dengan usianya.

2. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Anak

Kesehatan mental anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya:

a. Pola Asuh Orang Tua

Salh satu faktor penting yang dapat menyejahterakan mental anak adalah pola asuh yang diadopsi oleh keluarga mereka (Indirayanti, dkk 2024). Sikap dan perlakuan orang tua dapat mendukung atau mengganggu kesehatan jiwa anak baik itu pengalaman positif dan negatif yang terjadi dalam berinteraksi antara anak - orang tua. Pola asuh yang digunakan orang tua berpengaruh terhadap

kesehatan mental anak, yang membentuk dasar emosional anak.

b. Penggunaan Media Sosial

Media sosial merupakan bagian yang tidak dapat dilepaskan di kehidupan sehari-hari, termasuk bagi anak-anak. Platform ini memberikan beragam manfaat seperti akses informasi, interaksi sosial dan hiburan. Tetapi, seiring dengan manfaatnya, penggunaan media sosial yang berlebihan mempengaruhi Kesehatan mental anak. Salah satu fenomena *fear of missing out* (FOMO) yang diperkuat oleh media sosial berdampak terhadap kesejahteraan emosional anak, meningkatkan kecemasan, rasa rendah diri hingga isolasi sosial (Machado et al., 2024)

c. Kondisi Sosial – Ekonomi dan Ibu yang Depresi

Kondisi sosial – ekonomi dan ibu yang depresi dapat mengakibatkan masalah kesehatan mental anak. Tekanan dan stress yang mengakibatkan pada ketidakstabilan keuangan memperburuk gejala depresi pada ibu, hal itu mempengaruhi interaksi ibu – anak. Hasil penelitian lainnya menunjukkan mayoritas orang tua dengan gangguan mental emosional yang memiliki pendapatan yang rendah. Orang tua berfokus pada kebutuhan sehari-hari tanpa mempertimbangkan tumbuh kembang dan stimulus anak.

d. Jenis Kelamin

Anak laki-laki berisiko lebih tinggi untuk mendapatkan diagnosa kesehatan mental pertama kali pada anak usia prasekolah dan sekolah dasar dibandingkan anak perempuan (Koning et al., 2019). Mayoritas Kesehatan mental yang dialami anak laki-laki disebabkan stereotipe maskulin yang melekat pada anak. Selain itu jenis kelamin mempengaruhi

pergaulan seseorang di lingkungan, yang mungkin memunculkan masalah mental emosional anak.

3. Skrining Kesehatan Mental pada Anak

Hasil penelitian Hanifah, dkk (2025) terkait dengan skrining Kesehatan mental pada anak memperlihatkan bahwasanya deteksi dini penyimpangan perilaku emosional merupakan kegiatan atau pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya permasalahan perilaku emosional, agar dapat dilakukan pemberian intervensi yang tepat jika ditemukan adanya masalah kesehatan mental pada anak. Beberapa skala ukur Kesehatan mental yang dapat digunakan untuk mendeteksi kondisi mental anak diantaranya:

- a. Bayley-III-NL-SE → identifikasi anak-anak yang tidak berisiko mengalami keterlambatan atau masalah.
- b. ASQ-SE-NL → mendeteksi anak-anak yang berisiko mengalami keterlambatan atau masalah.
- c. Kuesioner Masalah Perilaku Emosional (KMPE) untuk anak usia 36 – 72 bulan.

4. Jenis-jenis Gangguan Kesehatan Mental

Kondisi kesehatan mental yang lebih umum dapat diagnosis di usia anak adalah gangguan kecemasan, depresi, dan perilaku. Upaya penegakan diagnosa kesehatan mental pada anak-anak dapat menggunakan panduan DSM-5 dan tentunya itu harus dilakukan oleh kalangan profesional di bidang kesehatan mental seperti Psikiater dan Psikolog. Beberapa gangguan kesehatan mental mungkin dapat dialami di usia anak, yaitu:

a. Depresi dan Cemas pada Anak

Seorang anak dapat memiliki rasa takut dan khawatir, dan mungkin juga merasa sedih dan putus asa dari waktu ke waktu. Ketakutan yang kuat dapat muncul di waktu yang berbeda selama periode perkembangan mereka. Adakalanya anak usia balita merasa tertekan karena berjarauhan dari orang tua mereka. Rasa takutan dan khawatir yang muncul adalah hal yang umum

terjadi pada anak-anak, naumn ketakutan dan kesedihan muncul secara terus-menerus dapat disebabkan adanya kecemasan dan depresi yang dirasakannya.

1) Cemas

Kecemasan yang muncul dapat berasal dari rasa takut atau khawatir. Kondisi itu dapat membuat anak mudah tersinggung dan marah. Gejala cemas dapat berupa kesulitan tidur, lelah fisik (sakit kepala, sakit perut, dll). Sebagian anak yang cemas menyimpan kekhawatiran mereka untuk dirinya dan gejalanya bisa saja hilang. Namun, hal yang perlu dipahami bahwa tidak semua takut dan khawatir dapat dikategorikan sebagai gangguan cemas. Berikut gangguan cemas yang dapat muncul di usia anak-anak:

a) *Separation anxiety disorder*

Perasaan takut yang muncul karena berjarauhan atau berpisah dengan orang tua, terkadang ketakutan yang muncul ekstrim sehingga dapat mengganggu aktivitasnya sehari-hari.

b) *Social anxiety disorder*

Ketakutan pergi ke tempat yang ramai orang, seperti sekolah, dan tempat umum lainnya.

c) *Generalized anxiety disorder*

Kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan dan berkelanjutan yang sulit dikendalikan dan mengganggu aktivitas sehari-hari, tetapi tidak harus spesifik pada situasi atau konteks tertentu.

d) *Panic disorder*

Episode ketakutan yang muncul secara tiba-tiba, tak terduga dan intens secara berulang-ulang, disertai dengan gejala-gejala seperti jantung berdebar-debar, kesulitan bernapas, atau merasa pusing, gemetar atau berkeringat.

2) Depresi

Depresi dapat menyebabkan anak membuat masalah atau bertindak tanpa motivasi, sehingga menyebabkan orang lain tidak menyadari bahwa anak tersebut mengalami depresi atau salah melabeli anak sebagai pembuat onar atau pemalas. Depresi juga berakibat pada anak mudah tersinggung atau marah. Depresi dan kecemasan dapat terjadi beriringan pada anak-anak, remaja dan orang dewasa. Perilaku yang sering muncul dan terlihat pada anak-anak yang mengalami depresi

- a) Sering merasa sedih, putus asa, atau mudah marah
- b) Tidak ingin melakukan atau menikmati aktivitas hal-hal yang menyenangkan
- c) Perubahan pola makan lebih banyak atau sedikit dari biasanya
- d) Perubahan energi → merasa lelah, lesu, gelisah sepanjang waktu
- e) Mengalami kesulitan untuk memusatkan perhatian
- f) Merasa tidak berharga, tidak berguna atau bersalah
- g) Menunjukkan perilaku melukai diri sendiri dan merusak diri sendiri.

b. Gangguan Perilaku

Gangguan perilaku dapat didiagnosa jika perilaku yang mengganggu ini tidak umum terjadi di kelompok seusianya, dengan jangka waktu yang lama atau parah. Gangguan perilaku seperti mengganggu melibatkan tindakan dan menunjukkan perilaku yang tidak diinginkan terhadap orang lain. Terdapat dua jenis gangguan perilaku yang mengganggu, sebagai berikut:

1) *Oppositional Defiant Disorder (ODD)*

Anak-anak yang bertingkah laku dan menyebabkan masalah serius secara terus menerus di rumah, sekolah dan lingkungan dapat diindikasikan mengalami *Oppositional Defiant Disorder (ODD)*. Biasanya ODD dapat terjadi sebelum usia 8 tahun, tetapi tidak lebih dari sekitar usia 12 tahun. Anak-anak dengan ODD lebih cenderung bertindak menentang di sekitar orang yang dikenalnya dengan baik, seperti anggota keluarga, guru atau orang terdekatnya. Terkadang setiap anak akan menguji batas, dan itu adalah bagian dari perkembangan yang sehat untuk anak-anak dan tidak selalu berarti bahwa mereka memiliki ODD. Lain halnya dengan anak-anak dengan ODD perilaku itu lebih sering terjadi daripada anak-anak lain seusianya, dan perilaku memiliki dampak negatif pada fungsi sehari-hari atau hubungan mereka dengan orang dewasa dan teman sebayanya.

Perilaku ODD, diantaranya:

- a) Sering marah atau kehilangan kesabaran
- b) Berdebat dengan orang dewasa atau menolak untuk mematuhi aturan, permintaan orang dewasa
- c) Merasa kesal atau dengki
- d) Sering dengan sengaja mengganggu orang lain atau menjadi jengkel dengan orang lain
- e) Menyalahkan orang lain atas kesalahan atau perilaku buruknya sendiri

2) *Conduct Disorder (CD)*

Gangguan perilaku (CD) didiagnosa ketika anak-anak menunjukkan pola agresi yang berkelanjutan terhadap orang lain, dan pelanggaran serius terhadap aturan dan norma sosial di rumah, sekolah dan dengan teman sebayanya. Pelanggaran aturan melibatkan pelanggaran hukum dan

mengakibatkan penangkapan. Anak-anak dengan CD lebih mungkin mengalami cedera dan mungkin mengalami kesulitan bergaul dengan teman sebaya. Meski dapat didignosis lebih awal, CD umumnya berkembang pada masa remaja dan dapat bertahan hingga remaja akhir. Beberapa anak dengan ODD dapat berkembang menjadi CD.

Perilaku CD meliputi:

- a) Pelanggaran aturan serius, seperti melarikan diri, keluar malam saat dilarang, atau membolos sekolah
- b) Perilaku agresi terhadap orang dan hewan dengan cara yang berakibat pada cedera, seperti menggertak, berkelahi, atau bersikap kejam terhadap hewan
- c) Merusak properti orang lain dengan sengaja atau membakar dengan sengaja
- d) Mencuri, berbohong, membobol rumah atau toko

c. *Gangguan Obsesive Compulsive (OCD)*

Gangguan *obsessive compulsive* (OCD) yang terjadi pada anak, mungkin dapat mengganggu dan mereka merasa perlu melakukan sesuatu terhadap pikiran tersebut, meski itu tidak masuk akal, sehingga dapat mengganggu aktivitasnya dan membuat anak-anak sangat kesal. Anak-anak yang memiliki OCD, berperilaku sebagai berikut:

- 1) Pikiran, implus atau gambaran yang tidak diinginkan terjadi berulang-ulang dan menyebabkan kecemasan atau tekanan.
- 2) Memikirkan, mengatakan atau melakukan sesuatu secara berulang-ulang
- 3) Melakukan sesuatu berulang-ulang sesuai dengan aturan tertentu yang diikuti dengan tepat untuk menghilangkan obsesi

Perilaku kompulsi terjadi karena mereka merasa bahwa perilaku tersebut akan mencegah terjadinya hal-hal buruk atau membuat mereka merasa lebih baik. Perilaku OCD mungkin berkaitan dengan kebersihan, tetapi seseorang dengan OCD terlalu fokus pada satu hal yang diharus dilakukan secara berulang-ulang daripada menjadi terorganisir.

d. *Gangguan Post-traumatic Stress*

Setiap anak dapat mengalami peristiwa yang sangat menegangkan sehingga mempengaruhi cara mereka berpikir dan merasakan. Sebagian besar waktu, anak-anak dapat pulih dengan cepat dan baik. Lain- halnya pada anak-anak yang mengalami stress berat misal cedera, kematian atau ancaman kematian anggota keluarga dekat atau teman, dan tindak kekerasan yang dialami relative lama. Anak yang mengalami trauma dapat dikarenakan ia mengalami secara langsung atau menyaksikan kejadian dari orang lain. Ketika anak mengalami gejala dalam waktu relatif lama (lebih dari satu bulan) dan mengganggu aktivitas sehari-harinya, ia dapat didiagnosis dengan gangguan stress pascatrauma (PTSD). Perilaku yang muncul pada anak yang mengalami PTSD, yaitu:

- 1) membangkitkan kembali peristiwa tersebut berulang kali melalui pikiran atau permainan
- 2) Mimpi buruk dan masalah tidur
- 3) Menjadi sangat kesal ketika sesuatu memicu ingatan tentang peristiwa tersebut
- 4) Ketakutan atau kesedihan yang intens dan berkelanjutan
- 5) Terus-menerus mencari kemungkinan ancaman, seperti mudah terkejut
- 6) Bertindak tidak berdaya, putus asa atau menarik diri
- 7) Menyangkal bahwa peristiwa itu terjadi atau merasa mati rasa

- 8) Menghindari tempat atau orang yang terkait dengan peristiwa tersebut

5. Strategi Meningkatkan Kesehatan Mental Anak

Beberapa penelitian memperlihatkan strategi yang efektif dalam mencegah agar anak memiliki mental yang sehat dapat dilakukan dengan kegiatan sebagai berikut:

- a. Mengenalkan dan memberi nama pada emosi
- b. Mendorong ekspresi emosi di lingkungan yang aman
- c. Mengajarkan teknik relaksasi sebagai sarana untuk mengatasi perasaan yang tidak nyaman untuk anak.
- d. Memberikan contoh pengelolaan emosi yang baik kepada anak
- e. Melibat anak dalam aktivitas sosial
- f. Memberikan dukungan dan pengasuhan positif kepada anak

6. Isu-isu Kesehatan Mental Anak

Isu Kesehatan mental anak telah menjadi perhatian di Indonesia dan dunia. Beberapa penelitian menemukan peningkatan yang signifikan pada permasalahan Kesehatan mental di kalangan anak-anak dan remaja. Beberapa isu terkini yang didasarkan hasil penelitian, yaitu:

- a. Peningkatan Gangguan Kesehatan Mental Pasca Pandemi Covid-19

Pandemi berdampak terhadap kesehatan mental, yang awalnya mereka sehat atau ber kondisi normal mengalami gangguan jiwa. Hal ini dapat disebabkan berbagai faktor dan kondisi yang dimiliki pada tubuh seseorang terutama pada anak-anak yang berusia lebih muda. Hasil survei setelah 1 tahun pasca pandemi didapatkan bahwa 2 dari 5 orang memikirkan untuk bunuh diri (Kemenkes RI, 2022).

- b. Akses Layanan Kesehatan Mental Terbatas

Permasalahan kesehatan mental menyumbang sekitar 45% dari jumlah penyakit yang diderita pada rentang usia 10 – 24 tahun. Anggaran kesehatan global hanya mengalokasikan 2% untuk kesehatan mental. WHO

mengutarakan bahwa negara yang berpenghasilan rendah dan menengah juga memiliki kebutuhan untuk layanan kesehatan mental. Setiap negara dapat mengambil langkah untuk meningkatkan pencegahan dan perawatan kesehatan mental bagi kaum muda (Davey, 2024).

- c. Pengaruh Media Sosial dan Lingkungan Digital
Penggunaan media sosial dan platform digital yang tidak diatur menjadi salah satu faktor yang dapat membahayakan kesehatan mental anak-anak dan remaja. Hasil penelitian Fuaody, dkk (2024) memperlihatkan penggunaan gadget yang berlebihan dapat menyebabkan anak-anak menjadi kurang sensitif dan kurang peduli terhadap lingkungan sekitar, tentunya itu mempengaruhi perkembangan sosial dan bahasa anak. Kedua aspek tersebut merupakan bagian penting dalam aspek mentalitas seorang anak.
- d. Pentingnya Dukungan Keluarga dan Sekolah
Anak yang menerima kehangatan dan terpenuhinya kebutuhan dari anggota keluarganya khususnya ayah dan ibu dipandang memiliki *well-being* yang lebih positif (Sandler et al, 2008). Sedangkan keluarga yang kurang mampu menjalankan fungsinya karena permasalahan perceraian atau putusnya hubungan yang tidak baik antara kedua orang dan anak, dapat berdampak pada perkembangan anak. Salah satu studi dari Marshall et al., (2021 dalam Rahayu, 2024) menunjukkan kehadiran ayah dalam keluarga dapat mempengaruhi tingkat agresi dan depresi yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak memiliki figur ayah di dalam keluarganya, hal ini terkait dengan kualitas interaksi antara ayah dan anak. Selain itu, lingkungan sekolah juga berperan penting dalam pembentukan karakter seorang anak, salah satunya kesehatan mental anak. Apabila dilihat

kembali, anak diharapkan dapat berinteraksi dan beradaptasi di lingkungan sekolah, baik dengan guru dan siswa lainnya. Jika ia tidak mampu bersosialisasi maka akan memunculkan stress atau tekanan yang dirasakannya. Jika ia tidak mampu mengelola stresnya dengan baik, dapat menimbulkan ketidaksehat mental pada anak. Oleh karena itu sekolah perlu mendukung perkembangan kesehatan mental anak, dengan menciptakan lingkungan yang ramah dan aman secara psikologis agar anak dapat mengoptimalkan potensi yang dimilikinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Davey, Melissa. (2024). Alarming surge in mental ill Health among Young People in Face of Unprecedented Challenges, expert warn.
<https://www.theguardian.com/society/article/2024/aug/14/alarming-surge-in-mental-ill-health-among-young-people-in-face-of-unprecedented-challenges-experts-warn?utm>
- Flamez, B., & Sheperis, C. J. (2016). *Diagnosing and treating children and adolescents: A guide for mental health professionals*. USA: John Wiley & Sons.
- Fuaody, C. N., Anggraeni, I., Maulidia, L., & Nugraha, R. G. (2024). Analisis Pengaruh Digital terhadap Komunisasi Sosial Anak dalam Kehidupan Sehari-Hari. *Jurnal Basicedu*, 8(1), 327-337.
- Hanifah, L., Setyorini, C., Putri, A. P., & Fitriani, E. A. (2025). Skrining kesehatan mental pada anak: scoping review. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 16(1), 180-197. DOI: [10.36419/jki.v16i1.1319](https://doi.org/10.36419/jki.v16i1.1319)
- Indirayanti, I. G. A. T., Maulina, N., & Tobing, G. Y. (2024). Pengaruh Pola Asuh Keluarga terhadap Kesehatan Mental Anak. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 5307-5310.
- Kemenkes RI. (2022). Pandemi Covid-19 Memperparah Kondisi Kesehatan Jiwa Masyarakat, Sehat Negeriku. Diakses melalui <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220513/2739835/pandemi-covid-19-memperparah-kondisi-kesehatan-jiwa-masyarakat>
- Koning, N. R., et. al (2019). Identification of children at risk for mental health problems in primary care – Development of a prediction model with routine health care data. *EClinicalMedicine*, 15, 89-97.
<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2019.09.007>
- Machado, B., de Faria, P. L., Araújo, I., & Caridade, S. (2024). Cyber interpersonal violence: adolescent perspectives and digital

- practices. *International journal of environmental research and public health*, 21(7), 832..
- Painter, K., & Scannapieco, M. (2021). *Understanding the mental health problems of children and adolescents: A Guide for Social Worker*. Second Edition. USA: Oxford University Press.
- Rahayu, Fitri & Mahendra, Juandra P.(2024). Peran Keluarga dan Sekolah dalam Membangun Kesehatan Mental Anak. *Jurnal Sublimasi*, 5(1), 165-176. doi.org/10.36709/sublimapsi.v5i1.46507
- Vostanis, P. (2004). *Promoting the Emotional Well Being of Children and Adolescents and Preventing Their Mental Ill Health: A Handbook*. London: Jessica Kingsley Publishers.

BIODATA PENULIS



Marlita Andhika Rahman, S.Psi., M.Psi., Psikolog lahir di Magetan, pada tanggal 1 Maret. Ia tercatat sebagai lulusan Magister Profesi Psikologi di Universitas Padjadjaran (UNPAD). Wanita yang kerap disapa Lita ini salah satu Dosen di Jurusan Psikologi FKIK Universitas Jambi. Ia tergabung sebagai anggota Organisasi Profesi Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI) Ia memiliki minat pada bidang Psikologi Sekolah, Kesehatan Mental, Keluarga, *Psychological First Aids (PFA)*, dan *Play Therapy*.

BAB 18

Peran Tenaga Kesehatan dalam Tumbuh Kembang Anak

Dr. Marjes N.Tumurang, S.Pd. SKM, M.Kes

A. Pendahuluan

Tumbuh kembang anak merupakan proses yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor genetik, lingkungan, serta stimulasi yang diberikan. Proses ini sangat menentukan kualitas hidup anak di masa depan. Oleh karena itu, deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang menjadi suatu keharusan untuk memastikan setiap anak memperoleh intervensi yang sesuai dan tepat waktu.

Petugas kesehatan dan pendidik terlatih memiliki peran yang sangat penting dalam melakukan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang anak. Dengan pemahaman yang baik, mereka dapat mengenali tanda-tanda keterlambatan atau gangguan perkembangan dan memberikan rujukan yang diperlukan untuk intervensi lebih lanjut.

B. Tumbuh kembang anak

1. Konsep tumbuh kembang anak

Tumbuh kembang anak mengacu pada proses bertahap yang mencakup pertumbuhan fisik dan perkembangan kemampuan anak sejak lahir hingga dewasa.

a Tumbuh (Growth)

Merupakan perubahan fisik yang bisa diukur, seperti: Berat badan, Tinggi badan, Lingkar kepala, Pertumbuhan organ tubuh.

Pertumbuhan bersifat kuantitatif dan dipengaruhi oleh faktor genetik, nutrisi, serta kesehatan.

b Berkembang (Development)

Berkaitan dengan kematangan fungsi tubuh, mencakup: Motorik kasar (merangkak, berjalan, berlari), Motorik halus (menggenggam, menulis, makan sendiri), Bahasa dan komunikasi (berbicara, memahami instruksi), Kognitif (berpikir, memecahkan masalah), Sosial-emosional (berinteraksi dengan orang lain, mengontrol emosi)

Perkembangan bersifat kualitatif, dipengaruhi oleh stimulasi, lingkungan, serta interaksi sosial.

2. Konsep deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang

a Pengertian Deteksi Dini Penyimpangan Tumbuh Kembang

Deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang adalah upaya untuk mengidentifikasi secara cepat dan tepat setiap kelainan atau keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini mencakup aspek fisik, motorik, kognitif, bahasa, dan sosial-emosional.b

b Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak

- 1) Faktor genetik
- 2) Faktor lingkungan
- 3) Faktor nutrisi
- 4) Faktor kesehatan ibu selama kehamilan

3. Indikator Penyimpangan Tumbuh Kembang

- a Keterlambatan berbicara
- b Gangguan motorik kasar dan halus
- c Hambatan sosial dan emosional
- d Gangguan kognitif dan pemahaman

4. Peran tenaga kesehatan dan pendidik terlatih dalam deteksi dini

a. Peran Tenaga Kesehatan

1) Edukasi Orang Tua:

Peran tenaga kesehatan dalam edukasi orang tua sangat penting untuk memastikan tumbuh kembang

anak yang optimal. Berikut beberapa peran spesifik yang bisa dilakukan:

- a) Memberikan Informasi Gizi meliputi: menjelaskan pentingnya nutrisi seimbang untuk pertumbuhan anak, memberikan panduan tentang pemberian ASI eksklusif dan MPASI yang tepat., mengedukasi tentang pencegahan stunting dan kekurangan gizi.
- b) Mendorong Imunisasi: Menyampaikan jadwal imunisasi yang harus dipenuhi sesuai usia anak, Memberikan edukasi tentang manfaat imunisasi dalam mencegah penyakit, Mengatasi ketakutan dan misinformasi terkait vaksin.
- c) Membimbing Stimulasi Dini: Mengajarkan cara merangsang perkembangan motorik dan kognitif anak, Memberikan contoh aktivitas yang sesuai dengan tahapan usia anak, Menganjurkan pemeriksaan tumbuh kembang secara berkala.

Selain itu, tenaga kesehatan juga berperan dalam memberikan dukungan psikologis kepada orang tua, memastikan mereka mendapatkan informasi yang benar, dan membantu menciptakan lingkungan sehat bagi anak.

2) Pemantauan Perkembangan Anak

Melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala serta mengevaluasi perkembangan motorik, bahasa, dan sosial anak. Pemantauan perkembangan anak adalah proses penting untuk memastikan bahwa anak tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya. Berikut adalah beberapa aspek utama yang harus diperhatikan:

- a) Pengukuran Fisik: Berat badan: Mengukur berat badan anak secara rutin untuk memastikan pertumbuhan yang sesuai, Tinggi badan: Mengevaluasi pertumbuhan linier anak,

Lingkar kepala: Digunakan untuk memantau perkembangan otak dan mendeteksi kemungkinan gangguan pertumbuhan.

b) Perkembangan Motorik: Motorik kasar: Kemampuan seperti merangkak, berjalan, dan melompat. Motorik halus: Kemampuan seperti menggenggam benda kecil, menggambar, atau menyusun balok.

c) Perkembangan Bahasa
Kemampuan anak dalam memahami dan menggunakan kata-kata serta berkomunikasi dengan orang lain.

d) Perkembangan Sosial dan Emosional: Interaksi dengan orang tua, pengasuh, dan teman sebaya, Kemampuan anak dalam mengungkapkan emosi dan beradaptasi dengan lingkungan. Pemantauan ini biasanya dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti dokter anak atau bidan dalam kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan. Jika ada keterlambatan perkembangan, intervensi dini dapat dilakukan untuk membantu anak mencapai potensi maksimalnya.

3) Deteksi Dini Gangguan Perkembangan
Menggunakan instrumen skrining seperti KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan).

Deteksi dini gangguan perkembangan sangat penting untuk memastikan anak mendapatkan intervensi yang tepat sedini mungkin. Salah satu alat yang umum digunakan adalah Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).

KPSP adalah instrumen skrining yang dirancang untuk menilai perkembangan anak berdasarkan usia. Kuesioner ini berisi pertanyaan atau tugas sederhana yang dapat dilakukan anak untuk mengidentifikasi apakah perkembangannya sesuai dengan tahap usianya atau ada indikasi

keterlambatan. Manfaat KPSP adalah sebagai berikut:

- a) Deteksi dini keterlambatan perkembangan sebelum menjadi lebih serius.
- b) Memudahkan intervensi seperti stimulasi dini atau terapi yang diperlukan.
- c) Membantu orang tua dan tenaga kesehatan dalam memantau tumbuh kembang anak secara sistematis.

Adapun cara Menggunakan KPSP adalah sebagai berikut:

- a) Dilakukan oleh tenaga kesehatan atau orang tua dengan mengikuti panduan pertanyaan sesuai usia anak.
- b) Hasilnya dikategorikan menjadi "Sesuai", "Meragukan", atau "Penyimpangan", yang menentukan apakah anak membutuhkan evaluasi lebih lanjut.

KPSP Biasanya dilakukan pada usia: 3, 6, 9, 12, 18, 24, 30, 36 bulan, dan seterusnya hingga 6 tahun.

Jika hasil skrining menunjukkan keterlambatan perkembangan, anak disarankan untuk menjalani pemeriksaan lebih lanjut dengan dokter atau spesialis tumbuh kembang.

4) Intervensi Dini

Merujuk anak dengan gangguan perkembangan ke spesialis atau pusat rehabilitasi. Intervensi dini sangat penting dalam menangani gangguan perkembangan pada anak. Jika ada tanda-tanda keterlambatan atau gangguan perkembangan, merujuk anak ke spesialis seperti dokter anak, neurolog, psikolog, atau pusat rehabilitasi dapat membantu mereka mendapatkan diagnosis yang tepat dan intervensi yang sesuai.

Manfaat merujuk anak lebih awal ke spesialis atau pusat rehabilitasi meliputi:

- a) **Diagnosis lebih cepat**, sehingga perawatan bisa segera dimulai.
 - b) **Pendekatan terapi yang lebih efektif**, karena otak anak masih sangat plastis di usia dini.
 - c) **Dukungan bagi orang tua**, termasuk bimbingan tentang cara mendukung perkembangan anak di rumah.
 - d) **Meningkatkan kualitas hidup anak**, dengan membantunya mencapai potensi terbaik.
- 5. Metode yang digunakan dalam deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang
 - a. Alat Skrining Tumbuh Kembang
SDIDTK sebagai Upaya Deteksi Dini SDIDTK bertujuan untuk menemukan gangguan perkembangan secara dini sehingga intervensi dapat dilakukan lebih awal. Langkah-langkah dalam SDIDTK meliputi:
 - 1) Stimulasi: Memberikan aktivitas yang sesuai dengan usia anak untuk mendukung perkembangan optimal.
 - 2) Deteksi Dini: Menggunakan metode skrining yang sesuai, seperti pemantauan kartu menuju sehat (KMS) dan KPSP.
 - 3) Intervensi Dini: Menyediakan terapi atau bimbingan bagi anak yang ditemukan memiliki hambatan perkembangan.
 - b. Prosedur Skrining
 - 1) Pengisian kuesioner oleh orang tua dan guru.
 - 2) Observasi langsung oleh tenaga kesehatan.
 - 3) Rujukan ke spesialis jika ditemukan tanda penyimpangan.
- 6. Dampak keterlambatan deteksi dini terhadap perkembangan anak.
 - a. Gangguan belajar di sekolah.
 - b. Hambatan dalam interaksi sosial.
 - c. Risiko gangguan psikologis.
 - d. Kesulitan dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelaksanaan SDIDTK*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Santrock, J. W. (2019). *Child Development*. New York: McGraw-Hill.
- Soetjiningsih. (2018). *Tumbuh Kembang Anak dan Permasalahannya*. Jakarta: EGC.
- WHO. (2018). *Early Childhood Development and Health Promotion*. Geneva: World Health Organization.

BIODATA PENULIS



Dr. Marjes N. Tumurang lahir di Manado, pada 23 Januari 1964. Tahun 1995 Menyelesaikan pendidikan S1 di IKIP Negeri Manado, 2016 menyelesaikan Pendidikan S1 Kesmas di STIKES Baramuli Makassar, tahun 2001 menyelesaikan Pendidikan Pasca Sarjana di UNAIR dan tahun 2013 menyelesaikan Pendidikan S3 di Universitas Negeri Jakarta. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Manado.

BAB 19

Peran Guru (Sekolah) Dalam Tumbuh Kembang Anak

Widy Markosia Wabula, S.SiT.,M.Kes

A. Pendahuluan

Tumbuh kembang anak adalah proses yang melibatkan perkembangan fisik, kognitif, sosial, dan emosional yang saling berkaitan. Setiap anak memiliki jalur perkembangan yang unik, dan proses ini sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah peran yang dimainkan oleh orang dewasa, khususnya guru di sekolah. Guru bukan hanya sebagai pengajar yang menyampaikan pengetahuan, tetapi juga sebagai pembimbing yang mendukung perkembangan holistik anak. Oleh karena itu, penting bagi guru untuk memahami tahapan perkembangan anak agar dapat memberikan dukungan yang tepat sesuai dengan kebutuhan anak pada setiap tahapannya (Kurniawati, 2024).

Peran guru dalam tumbuh kembang anak sangat penting, mengingat guru adalah sosok yang sering kali berinteraksi langsung dengan anak-anak di luar lingkungan keluarga. Guru tidak hanya memberikan pengetahuan akademis, tetapi juga berperan dalam membimbing anak untuk mengembangkan keterampilan sosial, emosional, dan fisik. Dalam hal ini, guru bertanggung jawab untuk menciptakan lingkungan belajar yang aman, inklusif, dan menyenangkan, yang memungkinkan anak-anak untuk merasa dihargai dan termotivasi untuk belajar. Oleh karena itu, pemahaman mengenai peran guru sangat penting agar mereka dapat memberikan pengaruh positif dalam tumbuh kembang anak (Hidayat, 2021).

Selain itu, tumbuh kembang anak juga mengikuti tahapan-tahapan tertentu, yang perlu dipahami oleh setiap guru. Di setiap tahap perkembangan, anak memiliki kebutuhan dan kemampuan yang berbeda. Guru perlu menyesuaikan metode pengajaran dan pendekatan mereka sesuai dengan tahap perkembangan anak (Sari, 2022). Pentingnya pemahaman terhadap peran guru dalam tahapan perkembangan anak semakin meningkat seiring dengan perkembangan ilmu pendidikan. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kualitas interaksi antara guru dan anak memiliki dampak besar terhadap keberhasilan anak dalam belajar dan berkembang (Rahman, 2021).

B. Peran Guru (Sekolah) dalam Tumbuh Kembang Anak

Guru memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung tumbuh kembang anak. Selain sebagai pendidik, guru juga berperan dalam aspek sosial, emosional, dan fisik perkembangan siswa. Guru memiliki kemampuan untuk membimbing siswa dalam mencapai potensi terbaik mereka dengan menciptakan lingkungan yang aman, mendukung, dan penuh perhatian. Berikut ini adalah beberapa peran guru dalam mendukung tumbuh kembang anak:

1. Fasilitator Pembelajaran

Sebagai fasilitator, guru memiliki peran penting dalam membantu siswa memahami materi pelajaran dengan cara yang efektif dan menarik. Berikut beberapa peran guru sebagai fasilitator pembelajaran:

- a. Menyediakan Sumber Belajar yang Beragam – Guru harus mampu menyediakan bahan ajar yang sesuai dengan kebutuhan siswa, termasuk buku, modul, dan teknologi pembelajaran. Dengan sumber belajar yang cukup, siswa memiliki kesempatan lebih baik untuk memahami materi secara mandiri.
- b. Menggunakan Metode Pembelajaran yang Interaktif – Guru harus mampu menerapkan metode pembelajaran inovatif seperti diskusi, pembelajaran berbasis proyek, atau penggunaan teknologi digital. Metode ini membantu

siswa tetap terlibat dalam pembelajaran dan tidak mudah bosan.

- c. Menyesuaikan Pembelajaran dengan Gaya Belajar Siswa – Guru perlu memahami bahwa setiap siswa memiliki gaya belajar yang berbeda (auditori, visual, kinestetik) dan menyesuaikan metode mengajarnya. Dengan pendekatan yang sesuai, pemahaman siswa akan lebih maksimal.
 - d. Mendorong Siswa Berpikir Kritis dan Kreatif – Guru harus mengajukan pertanyaan terbuka dan memberikan tugas yang menantang agar siswa dapat berpikir kritis serta mengembangkan kreativitas mereka.
 - e. Menciptakan Lingkungan Belajar yang Menyenangkan dan Inklusif – Guru harus menciptakan suasana kelas yang kondusif, mendukung, dan menyenangkan agar siswa lebih termotivasi dalam belajar. (Sagala, 2020).
2. Pemberi Teladan dalam Karakter dan Etika

Guru menjadi contoh utama dalam membentuk karakter dan etika siswa. Berikut beberapa cara guru berperan dalam memberikan teladan:

- a. Menampilkan Sikap Positif dan Konsisten – Guru harus menunjukkan sikap disiplin, jujur, bertanggung jawab, dan menghormati orang lain. Siswa cenderung meniru perilaku guru, sehingga guru harus menjadi panutan yang baik.
- b. Menanamkan Nilai-Nilai Moral dan Etika – Guru dapat mengajarkan pentingnya kejujuran, keadilan, kerja sama, dan tanggung jawab dalam kehidupan sehari-hari. Nilai-nilai ini membantu siswa dalam mengambil keputusan yang bijak.
- c. Membantu Siswa Mengatasi Konflik Secara Bijak – Guru dapat berperan sebagai mediator dalam menyelesaikan konflik antar siswa dengan pendekatan yang adil dan bijaksana. Hal ini mengajarkan siswa bagaimana menghadapi perbedaan pendapat dengan cara yang konstruktif.

- d. Mendorong Kemandirian dan Tanggung Jawab Siswa – Guru harus membimbing siswa agar lebih mandiri dalam mengambil keputusan dan bertanggung jawab terhadap tindakan mereka sendiri.
 - e. Mengajarkan Kesopanan dalam Berinteraksi dan Berkomunikasi – Guru harus mencontohkan bagaimana berbicara dengan sopan, menghormati perbedaan, dan bersikap empati terhadap orang lain. Ini akan membantu siswa dalam menjalin hubungan sosial yang sehat. (Santrock, 2019).
3. Pemberi Dukungan Emosional

Dukungan emosional dari guru sangat penting dalam membentuk kesehatan mental dan psikologis siswa. Berikut adalah beberapa cara guru memberikan dukungan emosional:

- a. Membangun Hubungan yang Dekat dengan Siswa – Guru perlu menciptakan hubungan yang penuh kepercayaan dengan siswa agar mereka merasa didengar dan dihargai. Hubungan yang baik dapat meningkatkan rasa aman dan percaya diri siswa.
- b. Memberikan Motivasi dan Dorongan Positif – Guru harus memberikan pujian dan dorongan bagi siswa yang mengalami kesulitan agar mereka tetap bersemangat dalam belajar. Dukungan ini bisa berupa kata-kata penyemangat atau penghargaan kecil.
- c. Menjadi Tempat Curhat yang Aman bagi Siswa – Guru dapat berperan sebagai pendengar yang baik bagi siswa yang mengalami masalah pribadi atau akademik. Dengan demikian, siswa merasa memiliki tempat yang aman untuk berbicara tentang kesulitan mereka.
- d. Membantu Siswa Mengatasi Ketakutan dan Kecemasan – Guru harus memberikan strategi dalam menghadapi kecemasan, seperti teknik pernapasan atau relaksasi, agar siswa dapat mengelola emosinya dengan lebih baik.
- e. Membantu Siswa Mengembangkan Rasa Percaya Diri dan Resiliensi – Guru harus membantu siswa mengenali

potensi mereka dan mengembangkan rasa percaya diri agar mereka berani menghadapi tantangan akademik dan sosial. (Hidayat, 2023).

4. Mendorong Perkembangan Sosial

Guru memiliki peran penting dalam membantu siswa mengembangkan keterampilan sosial yang diperlukan dalam kehidupan. Berikut beberapa caranya:

- a. Mengajarkan Siswa untuk Bekerja Sama – Guru dapat memberikan tugas kelompok untuk melatih kemampuan kerja sama dan komunikasi. Ini juga membantu siswa dalam membangun rasa kebersamaan dan solidaritas.
- b. Menanamkan Nilai-Nilai Toleransi dan Empati – Guru harus mengajarkan pentingnya menghormati perbedaan dan memahami perasaan orang lain. Dengan nilai-nilai ini, siswa dapat hidup harmonis dengan lingkungan sekitar.
- c. Mengelola Interaksi Sosial di Kelas Secara Adil – Guru harus memastikan setiap siswa mendapat kesempatan berpartisipasi dan merasa dihargai dalam lingkungan kelas. Guru harus memastikan tidak ada diskriminasi atau pengucilan.
- d. Membantu Siswa dalam Membangun Persahabatan yang Sehat – Guru dapat memberikan arahan tentang bagaimana memilih teman yang baik dan menghindari pengaruh negatif. Dengan bimbingan ini, siswa dapat memiliki hubungan sosial yang positif.
- e. Menyediakan Kegiatan Ekstrakurikuler yang Menunjang Perkembangan Sosial – Guru dapat mengajak siswa untuk mengikuti kegiatan sosial yang dapat mengembangkan keterampilan interpersonal mereka. Ekstrakurikuler juga membantu siswa dalam mengeksplorasi minat dan bakat mereka. (Hasan, 2021).

5. Pengawasan Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif anak perlu dipantau agar mereka dapat mencapai potensi terbaiknya dalam belajar. Berikut

adalah beberapa cara guru dalam mengawasi perkembangan kognitif siswa:

- a. Menilai Kemampuan Akademik Secara Berkelanjutan – Guru harus menggunakan berbagai metode evaluasi, seperti ulangan, tugas, dan observasi untuk mengetahui perkembangan akademik siswa.
 - b. Memberikan Tantangan yang Sesuai dengan Tingkat Kemampuan Siswa – Guru perlu memberikan tugas dan latihan yang sesuai dengan tingkat perkembangan kognitif siswa agar mereka terus berkembang tanpa merasa terbebani.
 - c. Menganalisis Kesulitan Belajar Siswa – Guru harus mengidentifikasi siswa yang mengalami kesulitan belajar dan mencari strategi yang tepat untuk membantu mereka.
 - d. Memberikan Bimbingan dalam Pemecahan Masalah – Guru perlu mengajarkan siswa cara berpikir kritis dan sistematis dalam menyelesaikan permasalahan akademik maupun sehari-hari.
 - e. Mendorong Siswa untuk Berpikir Logis dan Kreatif – Guru harus membimbing siswa agar dapat berpikir logis, menghubungkan konsep yang dipelajari, serta mengeksplorasi ide-ide kreatif dalam pembelajaran. (Rahman, 2022).
6. Mendorong Perkembangan Fisik

Selain perkembangan kognitif, aspek fisik anak juga perlu diperhatikan untuk memastikan mereka tumbuh sehat dan aktif. Berikut beberapa peran guru dalam mendukung perkembangan fisik siswa:

- a. Menyelenggarakan Aktivitas Fisik yang Terstruktur – Guru dapat mengadakan kegiatan olahraga, senam pagi, atau permainan yang melibatkan aktivitas fisik guna meningkatkan kebugaran siswa.
- b. Mengajarkan Pola Hidup Sehat – Guru perlu memberikan edukasi tentang pentingnya makanan

sehat, tidur yang cukup, serta kebersihan diri kepada siswa.

- c. Memastikan Siswa Memiliki Waktu Istirahat yang Cukup – Guru harus memahami bahwa anak membutuhkan waktu istirahat yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan otak mereka.
 - d. Mendorong Partisipasi dalam Kegiatan Ekstrakurikuler yang Aktif – Guru bisa mengajak siswa untuk bergabung dalam klub olahraga, seni tari, atau kegiatan luar ruangan lainnya untuk meningkatkan kesehatan fisik mereka.
 - e. Menjaga Ergonomi di Kelas – Guru perlu memastikan bahwa kursi, meja, dan posisi duduk siswa sudah sesuai agar mereka dapat belajar dengan nyaman dan menghindari gangguan postur tubuh. (Susanto, 2021)
7. Menciptakan Lingkungan yang Aman dan Nyaman

Lingkungan sekolah yang aman dan nyaman sangat penting untuk mendukung perkembangan anak secara optimal. Berikut beberapa cara guru dapat menciptakan lingkungan yang kondusif:

- a. Menegakkan Aturan Sekolah yang Jelas dan Adil – Guru harus menerapkan aturan yang jelas dan konsisten sehingga siswa merasa aman dan memiliki batasan yang dapat mereka pahami.
- b. Mencegah dan Menangani Kasus Perundungan (Bullying) – Guru harus aktif dalam mencegah dan menangani kasus perundungan agar lingkungan sekolah tetap nyaman dan bebas dari kekerasan.
- c. Membangun Hubungan Positif antara Guru dan Siswa – Guru perlu menciptakan suasana yang ramah dan penuh rasa hormat agar siswa merasa dihargai dan nyaman di sekolah.
- d. Menyediakan Ruang Belajar yang Nyaman dan Menyenangkan – Guru harus memastikan kelas dalam

kondisi bersih, rapi, dan mendukung pembelajaran yang interaktif.

- e. Menjaga Komunikasi yang Baik dengan Orang Tua Siswa – Dengan bekerja sama dengan orang tua, guru dapat memastikan bahwa lingkungan belajar di rumah dan sekolah mendukung perkembangan anak secara optimal. (Widodo, 2023)

8. Menghargai Keberagaman dan Inklusi

Menghargai keberagaman dan menciptakan lingkungan inklusif sangat penting untuk memastikan setiap siswa merasa diterima dan dihargai. Berikut beberapa cara guru dapat mendukung keberagaman dan inklusi:

- a. Mengenalkan dan Mengajarkan Toleransi – Guru perlu mengajarkan siswa untuk menerima dan menghormati perbedaan budaya, agama, serta latar belakang sosial.
- b. Menyesuaikan Metode Pengajaran untuk Siswa Berkebutuhan Khusus – Guru harus memastikan bahwa siswa dengan kebutuhan khusus mendapatkan akses pendidikan yang setara dengan menyesuaikan strategi pembelajaran.
- c. Menghindari Diskriminasi dalam Pembelajaran – Guru harus memastikan bahwa tidak ada perlakuan yang membedakan siswa berdasarkan latar belakang mereka.
- d. Mendorong Siswa untuk Saling Menghargai – Guru dapat menciptakan aktivitas yang melibatkan siswa dari berbagai latar belakang agar mereka dapat memahami dan menghormati satu sama lain.
- e. Memfasilitasi Diskusi Terbuka tentang Keberagaman – Guru bisa mengadakan sesi diskusi untuk membantu siswa memahami berbagai perspektif dan pentingnya inklusi dalam kehidupan sehari-hari (Fauzi, 2024).

DAFTAR PUSTAKA

- Fauzi, R. (2024). Pendidikan Inklusif dan Keberagaman di Sekolah. Surabaya: Literasi Nusantara.
- Fitriani, D. (2022). Peran Guru dalam Pendidikan Jasmani. Jakarta: Pustaka Edukasi.
- Hasan, M. (2021). Pengembangan Keterampilan Sosial Anak di Sekolah. Yogyakarta: Media Nusantara.
- Hastuti, R. (2023). Pendidikan Sehat dan Perkembangan Fisik Anak. Bandung: Pustaka Ilmu.
- Hidayat, A. (2023). Dukungan Emosional dan Kesejahteraan Siswa. Surabaya: EduPress.
- Hidayat, R. (2021). Peran Guru dalam Meningkatkan Tumbuh dan Kembang Anak Usia Dini. *Jurnal Pembelajaran dan Pengembangan Diri*, 2(3), 398-402.
- Kurniawati, F. (2024). Peran Guru sebagai Pendamping Tumbuh Kembang Anak di PAUD RA Perwanida Sumberjo. *Jurnal Bocil*, 2(1), 67-75.
- Lestari, S. (2020). Evaluasi Pendidikan dan Perkembangan Kognitif. Jakarta: Penerbit EduSmart.
- Nugroho, B. (2022). Pembentukan Karakter Siswa di Sekolah. Malang: Pustaka Akademika.
- Prasetyo, A. (2021). Berpikir Kritis dalam Pendidikan Anak. Bandung: Cendekia Press.
- Rahman, A. (2022). Pengawasan Perkembangan Kognitif Anak di Sekolah. Jakarta: Pustaka Edukasi.
- Rahman, A. (2021). Peran Guru dan Orang Tua dalam Perkembangan Peserta Didik. *Jurnal Pendidikan Mandiri*, 5(2), 45-56.
- Rahman, T. (2021). Metode Pembelajaran Inovatif. Yogyakarta: EduMedia.
- Rahmat, H. (2021). Lingkungan Sekolah yang Aman dan Nyaman. Jakarta: Pustaka Mandiri.
- Sagala, S. (2020). Peran Guru dalam Pendidikan Modern. Jakarta: Gramedia.
- Santrock, J. W. (2019). Psikologi Pendidikan. Jakarta: Erlangga.

- Sari, L. (2024). Pencegahan Bullying di Sekolah. Bandung: Gema Ilmu.
- Sari, M. (2022). Peran Guru dalam Meningkatkan Kreativitas Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 15-25.
- Suryani, D. (2019). Pentingnya Ekstrakurikuler dalam Perkembangan Sosial Anak. Surabaya: Edu Press.
- Susanto, B. (2021). Perkembangan Fisik Anak dan Peran Guru dalam Pembelajaran Aktif. Bandung: Media Pendidikan.
- Widodo, A. (2020). Keberagaman dan Inklusi dalam Pendidikan. Yogyakarta: Penerbit Ilmiah.
- Widodo, H. (2023). Menciptakan Lingkungan Sekolah yang Aman dan Nyaman bagi Siswa. Yogyakarta: Pustaka Sejahtera.
- Yuniarti, L. (2023). Pendidikan Inklusif di Sekolah Dasar. Jakarta: Pustaka Cerdas.

BIODATA PENULIS



Widy Markosia Wabula, S.SiT.,M.Kes. lahir di Ambon, pada tanggal 27 Juli 1980. Penulis Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Kebidanan di Politeknik Kesehatan Ambon, Program Pendidikan Diploma IV Bidan Pendidik di Politeknik Kesehatan Makassar, dan S2 Kesehatan Masyarakat di Universitas Udayana. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Maluku.

BAB 20

Peran Kesehatan Gigi dan Mulut bagi Tumbuh Kembang Anak

Drg. Anie Kristiani, M.Pd

A. Pendahuluan

Kesehatan gigi dan mulut anak sangat berperan penting dalam tumbuh kembangnya. Gigi yang sehat dan kuat akan membantu anak mengunyah makanan dengan baik, berbicara dengan jelas serta tersenyum.

Masa lima tahun awal dalam tahap perkembangan anak adalah masa golden age, yaitu suatu masa emas dalam periode pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada masa ini, segala hal yang tercurah dan terserap pada diri anak, akan menjadi dasar dan memori yang tajam pada diri anak tersebut, termasuk hal yang berkaitan dengan kesehatan gigi. Jika pada masa emas anak ini telah terbentuk memori, perilaku, kebiasaan dan sikap tentang cara merawat gigi dan mulut, maka sikap hidup ini akan terbawa sampai dewasa, sehingga pengetahuan tentang cara hidup bersih dan sehat, termasuk pemeliharaan kesehatan gigi perlu ditanamkan pada masa balita ini. Orang tua dapat menjadi role model atau contoh perilaku ini.

Kesehatan gigi dan mulut pada anak mempunyai peranan yang sangat penting karena sangat erat kaitannya dengan kesehatan secara umum. Gigi yang sehat dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan anak, maka dari itu penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut sejak dini. Ada dua macam gigi pada manusia yaitu gigi susu yaitu gigi yang tumbuh pada masa kanak-kanak kemudian selanjutnya adalah gigi permanen yaitu gigi yang tumbuh pada masa dewasa. Pemeliharaan kesehatan gigi susu pada anak harus dimulai sejak

anak berusia dini. Meskipun gigi susu akan digantikan oleh gigi permanen, gigi susu pada bayi dan anak-anak dapat membantu dalam berbicara dan mengunyah makanan dengan baik. Selain itu gigi susu pada bayi juga dapat digunakan sebagai jalur untuk tumbuhnya gigi permanen. Kesehatan gigi dan mulut sering kali diabaikan oleh masyarakat. Rendahnya kesadaran dalam merawat kesehatan gigi mulut merupakan salah satu penyebab dari penyakit gigi dan mulut pada masyarakat Indonesia.

Gigi susu pada anak seringkali dianggap sepele lantaran bakal digantikan oleh gigi tetap. Padahal, gigi susu merupakan faktor penentu gigi tetap pada anak. Gigi susu dapat diartikan sebagai gigi yang tumbuh pada usia 6-30 bulan. Gigi ini akan tanggal atau akan digantikan gigi tetap pada usia 6-12 tahun.

Banyak orang tua menganggap gigi susu tidak penting sehingga beberapa orang tua mencabut gigi susu anaknya sebelum waktunya. Hal ini dapat menyebabkan ruangan tempat gigi sulung yang dicabut akan digantikan dengan gigi tetap akan menyempit sehingga mengakibatkan tidak cukup ruang

Ketika gigi susu tanggal sebelum waktunya, maka dapat menyebabkan perkembangan tulang rahang yang tidak maksimal. Akibatnya, gigi tetap tidak memiliki arahan untuk berkembang. Inilah yang membuat banyak gigi tetap tumbuh berhimpitan atau berjejal.

Ketika tulang rahang tidak maksimal, pertumbuhan gigi jadi tidak beraturan. Selain menimbulkan masalah estetika, juga akan menyulitkan untuk membersihkan sisa makanan, plak atau bakteri.

B. Peran Kesehatan Gigi dan Mulut bagi Tumbuh Kembang Anak

1. Pertumbuhan Jenis-jenis Gigi Susu

Pertumbuhan jenis-jenis gigi tersebut memiliki sejumlah fase yang disesuaikan dengan perkembangan usia si bayi, antara lain:

a. 6-10 bulan

Muncul gigi seri pertama di bagian rahang bawah kemudian atas.

b. 9-16 bulan

Gigi seri kedua pada bagian rahang bawah dan atas mulai tumbuh.

c. 13-19 bulan

Gigi geraham pertama tumbuh, disertai meningkatnya produksi air liur.

d. 17-23 bulan

Gigi taring tumbuh dan menandakan anak siap mengonsumsi makanan padat.

e. 23-33 bulan

Gigi geraham kedua di pangkal gusi atas dan bawah mulai tumbuh

Hal yang perlu diperhatikan bahwa pertumbuhan gigi pada bayi sangat beragam bagi tiap anak. Fungsi gigi bayi pun penting adanya, karena mempengaruhi tumbuh kembang anak. Maka itu, tetap penuhi nutrisi bergizi seimbang agar mampu menstimulasi pertumbuhan giginya secara baik. Namun jika anak belum menunjukkan tanda-tanda pertumbuhan gigi pada 1 tahun usianya, segera periksakan anak Anda ke dokter gigi untuk mendapatkan penanganan cepat dan tepat.

2. Fungsi Gigi Susu

a. Membantu kelancaran pertumbuhan gigi permanen. Gigi susu dipertahankan sampai sebaiknya selama mungkin, hingga tiba waktunya untuk tanggal sendiri. Mengapa penting karena gigi susu akan memberikan ruang kepada gigi permanen yang akan tumbuh di bawahnya. Gigi susu yang dirawat dengan baik akan membantu merangsang perkembangan rahang.

b. Membantu proses pengunyahan pada anak. Sehingga kebutuhan akan nutrisi pada anak dapat terpenuhi dalam masa tumbuh kembangnya.

c. Gigi susu juga berpengaruh pada perkembangan wajah dan otot rahang.

- d. Menjaga rasa percaya diri pada anak. Gigi yang bersih dan tidak berlubang membuat penampilan semakin menarik.
- 3. Masalah Gigi dan Mulut yang Sering Terjadi pada Anak
 - a. Karies Gigi
Penyakit gigi yang umum disebabkan oleh plak dan bakteri yang menghasilkan asam yang merusak enamel gigi. Konsumsi makanan dan minuman berlebihan yang mengandung gula atau karbohidrat dapat mengakibatkan risiko karies gigi.
 - b. Gingivitis
Peradangan gusi yang disebabkan oleh plak bakteri yang menumpuk di sekitar gigi. Kurangnya kebersihan oral yang baik dapat gingivitis.
 - c. Periodontitis
Tahap lebih lanjut dari penyakit gusi yang lebih serius, di mana infeksi menyebar ke jaringan yang mendukung gigi, termasuk tulang alveolar. Kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan permanen pada jaringan pendukung gigi.
 - d. Trauma Gigi
Cedera atau trauma fisik pada gigi, seperti pukulan atau kecelakaan, dapat menyebabkan kerusakan gigi, patah, atau longgar.
 - e. Infeksi Akar Gigi
Infeksi terjadi karena karies yang tidak diobati atau cedera. Infeksi ini bisa sangat menyakitkan dan harus dilakukan perawatan saluran akar.
 - f. Maloklusi
Kondisi di mana gigi atas dan gigi bawah tidak beroklusi dengan baik (bertemu dengan benar saat mulut menutup). Hal ini dapat mengakibatkan masalah gigi dan rahang.
- 4. Dampak Masalah Gigi dan Mulut pada Anak
 - a. Kehilangan gigi susu dini atau terlalu cepat dapat memengaruhi perkembangan wajah, tulang rahang, dan oklusi gigi geligi

- b. Gigi yang rusak atau hilang dapat memengaruhi kemampuan mengunyah makanan dengan baik, yang pada akhirnya mempengaruhi pencernaan yang kemudian dapat menyebabkan pertumbuhan badan menjadi terganggu
 - c. Masalah gigi dan mulut dapat menyebabkan penyakit pada bagian tubuh yang lain
5. Cara Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak
- a. Bersihkan gigi dan gusi anak anda saat gigi pertamanya tumbuh. Tidak hanya membersihkan sisa makanan dan bakteri, namun juga membantu menciptakan kebiasaan menyikat gigi pada pagi dan malam hari untuk anak-anak.
 - b. Bersihkan gigi dan gusi pada pagi hari dan malam hari sebelum tidur, gunakan kasaa basah atau sikat gigi yang diberikan lembut.
 - c. Hindari kebiasaan memberikan minum susu atau minuman manis pada anak menjelang tidur menggunakan dot karena akan menyebabkan gigi berlubang.
 - d. Beri anak penghargaan
 - e. Lakukan pemeriksaan rutin ke dokter gigi
6. Hal-hal yang Harus Diperhatikan pada Kesehatan Gigi dan Mulut Anak
- a. Pencegahan karies gigi
Karies gigi adalah masalah umum pada anak-anak dan dapat menyebabkan rasa sakit, infeksi, dan bahkan kerusakan permanen pada gigi. Menjaga kebersihan gigi anak dengan cara menyikat gigi secara teratur dan menggunakan benang gigi dapat membantu mencegah pembentukan plak dan kerak gigi yang menyebabkan karies. Selain itu, menghindari makanan dan minuman manis dalam jumlah berlebihan juga dapat membantu mengurangi risiko karies gigi pada anak.
 - b. Mencegah masalah pada gigi permanen
Perawatan gigi dan mulut yang baik pada anak dapat membantu mencegah masalah pada gigi permanen di

masa depan. Gigi-gigi anak yang rusak atau hilang karena karies gigi dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan gigi permanen mereka. Oleh karena itu, menjaga kesehatan gigi dan mulut anak sejak dini dapat membantu memastikan pertumbuhan gigi permanen yang sehat dan kuat.

c. Mempertahankan fungsi pencernaan

Gigi yang sehat dan kuat penting untuk fungsi pencernaan yang baik pada anak. Gigi-gigi yang sakit atau rusak dapat menyulitkan anak untuk mengunyah makanan dengan baik, yang dapat memengaruhi pencernaan dan penyerapan nutrisi. Oleh karena itu, menjaga kesehatan gigi dan mulut anak dapat membantu memastikan bahwa mereka dapat makan dengan nyaman dan mencerna makanan dengan baik.

d. Meningkatkan kesehatan umum

Kesehatan gigi dan mulut yang baik juga dapat berkontribusi pada kesehatan umum anak. Infeksi gigi yang tidak diobati dapat menyebabkan masalah kesehatan lainnya, seperti infeksi sinus, radang tenggorokan, atau bahkan masalah jantung. Dengan menjaga kesehatan gigi dan mulut anak, Anda dapat membantu menjaga kesehatan umum mereka dan mencegah masalah kesehatan serius di masa depan.

e. Membiasakan perawatan gigi yang baik

Menjaga kesehatan gigi dan mulut anak sejak dini dapat membantu membiasakan mereka dengan kebiasaan perawatan gigi yang baik. Dengan membiasakan anak-anak dengan menyikat gigi secara teratur, menggunakan benang gigi, dan mengunjungi dokter gigi secara teratur, Anda dapat membantu mereka memahami pentingnya perawatan gigi dan menjaga kesehatan gigi mereka sepanjang hidup.

7. Cara Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak

Pada umumnya cara menjaga kesehatan mulut dilakukan dengan bantuan medis untuk hasil terbaik.

Namun, berikut beberapa cara sederhana yang bisa Anda lakukan di rumah sendiri.

a. Ajari anak cara menyikat gigi yang benar

Banyak orang tidak sadar bahwa mereka menyikat gigi dengan cara yang salah. Jika hal tersebut diajarkan ke buah hati, maka mereka akan kesulitan untuk menjaga kesehatan mulutnya. Di sisi lain, anak harus memiliki orang yang bisa mencontohkan bagaimana cara menyikatnya dengan benar. Mereka tidak tahu mata sikat dan pasta gigi yang baik untuk digunakan. Oleh sebab itu Anda perlu memahami cara menyikat gigi yang benar sebelum mengajari si kecil untuk rutin menyikat gigi. Anak yang sudah berumur 24 bulan, dapat menggunakan pasta gigi yang memiliki kandungan fluoride. Tentu dalam takaran tertentu, itu sebabnya penting untuk menggunakan pasta gigi khusus anak. Menyikat gigi bersama anak dapat menjadi pengalaman yang menyenangkan sekaligus sarana edukasi.

b. Batasi makanan manis dan biasakan menyantap makanan sehat

Bukan rahasia lagi jika makanan manis dapat merusak gigi. Anda bisa memperhatikan bahwa anak yang sering mengkonsumsi coklat akan memiliki lubang pada gigi mereka. Menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak bisa dimulai dengan membatasi makanan manis. Tidak masalah jika anak tetap ingin makanan manis, namun Anda perlu membatasi jumlah konsumsi dan juga menyediakan alternatif yang lebih sehat untuk mengurangi konsumsi kadar gula anak. Selain permen dan coklat, Anda dapat memberi anak makanan seperti buah-buahan, sayur, dan makanan sehat lain untuk menyeimbangkan konsumsi gula dengan gizi lainnya supaya anak juga jadi semakin sehat.

c. Ajak anak menyikat gigi sebelum tidur malam

Kebiasaan menyikat sebelum tidur adalah salah satu hal yang harus Anda tanamkan kepada buah hati. Meskipun

hal ini terdengar sepele, tapi faktanya kebiasaan ini memiliki dampak besar bagi kesehatan mulut.

Banyak ahli kesehatan yang merekomendasikan bahwa menyikat gigi harus dilakukan minimal 2 kali sehari. pagi hari sesudah sarapan pagi dan sebelum tidur malam. Kebiasaan ini memang harus ditanamkan sejak dini supaya menjadi kebiasaan saat sudah dewasa. Tidak masalah jika sedikit memaksakannya, namun tetap jangan sampai membuat anak tertekan. Akan jauh lebih baik jika orang tua juga memberikan contoh, sehingga anak akan mengikutinya.

d. Mengurangi pemberian susu melalui botol dot

Mungkin, banyak orang tua tidak menyadari bahwa minum susu dalam botol dot dalam waktu lama tidak terlalu baik bagi sang buah hati. Oleh sebab itu, perhatikan kembali kebiasaan ini. Banyak orang tidak sadar bahwa dot akan membuat gigi terendam cairan manis terlalu lama. Seperti yang telah diketahui, makanan dan minuman manis memang tidak baik jika dikonsumsi dalam waktu lama. Anda bisa mendapatkan penjelasan lebih lengkap dengan konsultasi dokter gigi Bunda.

e. Biasakan kontrol ke poli gigi 6 bulan sekali

Selain mengajarkan kebiasaan baik, cara menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak lainnya adalah dengan konsultasi dokter gigi tiap 6 bulan sekali. Akan jauh lebih baik jika Anda melakukan konsultasi secara rutin.

f. Gunakan sikat dan pasta gigi khusus anak

Cara terakhir yang bisa Anda pakai adalah menyediakan sikat dan pasta gigi khusus. Pasta gigi untuk anak dan orang dewasa memiliki kandungan berbeda. Artinya, jika kandungan tersebut tidak cocok maka akan merusak gigi pada anak. Jadi, Anda harus memperhatikan hal tersebut.

8. Cara Menyikat Gigi yang Benar

Agar terhindar dari berbagai masalah kesehatan gigi dan mulut, terapkan cara menyikat gigi yang benar dengan melakukan langkah-langkah berikut ini:

a. Awali dari seluruh geraham

Setelah sikat gigi dibasahi dan diberi pasta gigi sebesar kacang polong, gosok bagian luar gigi geraham pada perbatasan gusi dan gigi dengan gerakan memutar selama kira-kira 20 detik. Setelah itu, sikatlah gigi geraham dari atas ke bawah, mulai dari batas gusi hingga ujung gigi, untuk menghilangkan plak dan sisa makanan di permukaan dan sela-sela gigi. Lakukan selama 20 detik. Lakukan kedua gerakan tersebut pada semua bagian luar gigi geraham, baik sisi atas maupun bawah. Setelah itu, ulangi langkah yang sama pada bagian dalam gigi geraham.

a. Sikat gigi bagian depan

Setelah semua gigi geraham selesai disikat, arahkan sikat ke gigi depan bagian luar. Gerakkan sikat gigi secara melingkar dan perlahan hingga semua permukaan gigi depan terkena, agar sisa makanan dan plak yang menempel dapat tersapu. Setelah itu, gosok bagian dalamnya dengan gerakan vertikal (ke atas dan ke bawah) atau seperti sedang mencangkul, baik pada deretan yang atas maupun bawah. Ulangi cara menyikat gigi ini sebanyak 2-3 kali pada masing-masing sisi.

c. Sikat permukaan mengunyah

Permukaan mengunyah gigi geraham ukurannya lebar dan lebih banyak lekukan-lekukan, sehingga memungkinkan makanan untuk menempel. Sikat permukaan gigi ini dengan gerakan memutar agar sisa makanan bisa terangkat.

d. Sikat area lidah dan sisi dalam pipi

Setelah semua gigi tersikat, jangan lupa untuk menyikat permukaan lidah dan sisi dalam pipi dengan sikat gigi

atau sikat lidah. Sisa makanan dan bakteri penyebab bau mulut mungkin menempel pada area ini.

e. Bersihkan sela gigi dengan benang gigi

Agar perawatan gigi dan mulut maksimal, disarankan untuk selanjutnya membersihkan gigi menggunakan benang gigi. Benang gigi mampu mengangkat sisa makanan yang mungkin masih terselip di sela-sela gigi yang sempit dan tidak terjangkau oleh sikat gigi.

9. Peran Orang Tua Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak

Orang tua memiliki pengaruh sangat besar dalam pembentukan perilaku anak. Dalam usaha memelihara kesehatan gigi anak, harus ada keterlibatan interaksi antara anak. Orang tua dan dokter gigi. Sikap dan perilaku orang tua, terutama ibu, dalam pemeliharaan kesehatan gigi memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap perilaku anak. Karena anak adalah peniru yang baik, maka orang tua menjadi orang yang pertamakali dijadikan sebagai panutan. Dari kebiasaan meniru inilah akan tercipta kebiasaan perilaku baik yang tertanam hingga si anak dewasa. Walau masih memiliki gigi anak, orang tua harus memberikan perhatian serius pada anak. Pertumbuhan gigi permanen anak ditentukan oleh kondisi gigi sulung anak. Namun kenyataannya, masih banyak orang tua yang beranggapan bahwa gigi sulung hanya sementara dan akan digantikan oleh gigi permanen, sehingga mereka sering menganggap bahwa kerusakan pada gigi sulung bukan merupakan suatu masalah.

Anak, pada usia 2 tahun terjadi proses indentifikasi yaitu proses mengadopsi sifat, sikap, pandangan orang lain dan dijadikan sifat, sikap dan pandangannya sendiri. Anak akan melakukan segala sesuatu dengan cara menirunya. Orang tua akan menjadi contoh dan panutan untuk ditiru. Tugas orang tua sebagai panutan inilah yang menjadi tantangan lebih jika orang tua mengawalinya dengan cara yang keliru sehingga perlu banyak waktu dan usaha untuk memperbaiki kesalahan tersebut ketika anak sudah terlanjur

terikat dengan perilaku dan kebiasaannya. Masa-masa tersebut, orang tua harus mengambil ketegasan untuk membiasakan anak dengan kegiatan positif. Pada usia inilah saat terbaik untuk mulai mengajarkan menggunakan sikat gigi. Peran orang tua sebagai pemelihara kesehatan anak adalah sebagai berikut:

a. Pengasuh

Peran orang tua sebagai pengasuh kesehatan gigi meliputi pemberian asupan makan yang baik untuk kesehatan gigi sesuai umur. Pada dasarnya, makanan yang baik adalah sayur dan buah yang mengandung banyak serat dan berair, biji-bijian dan ikan yang banyak mengandung fluor alami dan mengurangi asupan makanan manis dan lengket.

b. Pendidik

Pendidikan kesehatan gigi pada anak harus didapat pertamakali dari lingkungan keluarga. Inilah pentingnya wawasan paradigma sehat yang harus ditanamkan pada orang tua. Pendidikan ini meliputi bagaimana cara menyikat gigi yang baik, apa makanan yang baik dan harus dihindari serta pemberian wawasan atau pengenalan mengenai perawatan ke dokter gigi sebagai perawatan yang tidak menakutkan. Pemberian pendidikan ini bisa diberikan oleh orang tua dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh anak-anak, dengan mendongeng, membacakan buku atau memutar video edukasi kesehatan gigi.

c. Pendorong

Peran orang tua dalam mendampingi si anak belajar adalah dengan memberikan semangat agar si anak tetap melakukan tugas hariannya dengan teratur. Hal ini sebagai upaya dalam membentuk kebiasaan perilaku di masa depan. Pemberian motivasi, hadiah dan pujian sangat dianjurkan terutama jika si anak berhasil melakukan apa yang ditugaskan atau ketika si anak berhasil mencapai tingkatan yang lebih baik lagi. Hindari

kritik yang tidak membangun jika anak gagal. Pendekatan motivatif lebih dianjurkan untuk membangun urgensi dan kesadaran si anak untuk memenuhi kebutuhannya sendiri.

d. Pengawas

Orang tua sebagai pengawas kesehatan gigi dimulai dari menjaga agar anak tidak melakukan perilaku yang berdampak buruk pada kesehatan gigi. Misalnya, kebiasaan buruk menghisap jempol, menggigit benda-benda, bertopang dagu, mengunyah satu sisi yang berakibat terganggunya pertumbuhan rahang dan gigi. Pola makan juga perlu perhatian khusus selama si anak masih gemar makan makanan atau minuman manis. Pelarangan tidak selalu diperlukan. Yang terpenting adalah bagaimana membiasakan minum air putih sebagai penetral makanan atau minuman manis yang telah dikonsumsi tersebut. Orang tua juga harus aktif memeriksa gigi dan mulut anak seperti melihat adanya gigi yang berlubang, goyah, tanda-tanda tumbuhnya gigi pengganti dan pertumbuhan gigi yang tidak normal.

Berdasarkan empat hal tersebut, satu hal yang mutlak dibutuhkan orang tua adalah wawasan terhadap kesehatan gigi secara umum. Diawali dari diri sendiri agar layak dijadikan panutan untuk anak-anaknya. Karena bagaimanapun, anak-anak memiliki hak kesehatan yang sama seperti orang dewasa, namun cara pendekatannya berbeda karena anak masih dalam tahap tumbuh kembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alshehri, A. (2015). Infant Oral Health Care Knowledge and Awareness among Parents in Abha City of Aseer Region, Saudi Arabia.
- Cameron A.C dan R.P Widmer (2008). *Handbook of Pediatric Dentistry* (3rd ed) Philadelphi: Mosby Elsevier.
- Isro'in L, Andarmoyo S. Personal Hygiene: Konsep, Proses, dan Aplikasi Praktik Keperawatan. Jakarta: Graha Ilmu; 2012.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). Faktor Risiko Kesehatan Gigi dan Mulut. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan R.I. Buku Panduan Pelatihan Kesehatan Gigi dan Mulut Kader Posyandu. Jakarta: t.p.
- Machfoedz, I. (2008). Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut pada Anak-anak dan Ibu Hamil. Yogyakarta: Fitramaya.
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- (2018). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Potter & Perry. (2005). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Edisi 4. Jakarta :EGC
- Riskesdas. (2018a). Proporsi Masalah Gigi dan Mulut Serta Mendapatkan Pelayanan dari Tenaga Medis Gigi Menurut Provinsi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). Theory & Measurement of Human Knowledge, Attitudes, and Behavior. (2nd ed). Yogyakarta: Nuha Medika.

BIODATA PENULIS



drg. Anie Kristiani, M.Pd lahir di Bandung pada tanggal 23 Agustus 1964. Tercatat sebagai Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran Bandung tahun 1992, lulus AKTA IV yang diselenggarakan IKIP (UPI) Bandung tahun 1996 serta lulus Pasca Sarjana Universitas Siliwangi Tasikmalaya tahun 2002. Anie Kristiani mulai mengajar sejak tahun 1993 di Sekolah Pengatur Rawat Gigi Tasikmalaya lalu diangkat menjadi dosen dengan jabatan fungsional Lektor di Akademi Kesehatan Gigi Tasikmalaya tahun 2001. Mulai 1 Januari 2011 mempunyai jabatan fungsional Lektor Kepala dan sampai saat ini masih aktif mengajar di Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga serta Prodi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.



PT MEDIA PUSTAKA INDO
Jl. Merdeka RT4/RW2
Binangun, Kab. Cilacap, Provinsi Jawa Tengah
No hp. 0838 6333 3823
Website: www.mediapustakaindo.com
E-mail: mediapustakaindo@gmail.com

