

MONOGRAF

STUNTING : FENOMENA ??

HASIL PENELITIAN RISET KEILMUAN

**Ners Hasrul S.Kep.,M.MKes
Washliaty Sirajuddin S.Si.,M.Si.,Apt
Mulhaeri
Asniar
Wulansari
Desy Rahmayanti
Pena Melinda
Aslinda Hafid Amd.Keb
Mariana**



Monograf
STUNTING : Fenomena ??
Hasil Penelitian Riset Keilmuan

Monograf

STUNTING : Fenomena ??

Hasil Penelitian Riset Keilmuan

Ners Hasrul S.Kep.,M.MKes
Washliaty Sirajuddin S.Si.,M.Si.,Apt
Mulhaeri
Asniar
Wulansari
Desy Rahmayanti
Pena Melinda
Aslinda Hafid Amd.Keb
Mariana



Monograf

STUNTING : Fenomena ??

Hasil Penelitian Riset Keilmuan

Penulis:

Ners Hasrul S.Kep.,M.MKes
Washliaty Sirajuddin S.Si.,M.Si.,Apt
Mulhaeri
Asniar
Wulansari
Desy Rahmayanti
Pena Melinda
Aslinda Hafid Amd.Keb
Mariana

Editor:

Ners Hasrul S.Kep.,M.MKes

Layouter :

Tim Kreatif PRCI

Cover:

Rusli

Cetakan Pertama : Juni 2022

Hak Cipta 2021, pada Penulis. Diterbitkan pertama kali oleh:

Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT

Pondok Karisma Residence Jalan Raflesia VI D.151
Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya – 085223186009

Website : www.rcipress.rcipublisher.org
E-mail : rumahcemerlangindonesia@gmail.com

Copyright © 2022 by Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
All Right Reserved

- Cet. I – : Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2022
; 14,8 x 21 cm
ISBN : 978-623-448-105-1

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan
cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang
Hak Cipta Pasal 72

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta
Pasal 72

Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling sedikit 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp.1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta terkait sebagai dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya kepada kami sehingga kami berhasil menyelesaikan Buku dengan judul Monograf STUNTING : Fenomena ?? Hasil Penelitian Riset Keilmuan sesuai yang ditargetkan.

Buku dengan judul Monograf STUNTING : Fenomena ?? Hasil Penelitian Riset Keilmuan ini berisikan mengenai Implementasi Pola Asuh Autoritatif Dalam Menurunkan Kejadian Stunting. Kami menyadari bahwa Buku ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu kami harapkan demi kesempurnaan buku ini.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan Buku ini dari awal sampai akhir. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa meridhoi segala usaha kita. Amin.

Juli 2022, Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	I
DAFTAR ISI	II
BAB I KONSEP <i>STUNTING</i>	1
A. Pengertian <i>Stunting</i>	1
B. Lingkup Permasalahan kejadian <i>Stunting</i>	2
C. Proporsi <i>Stunting</i> di Indonesia	5
BAB II TINJAUAN TENTANG ANAK BALITA	12
A. Definisi Tumbuh Kembang	12
1. Pertumbuhan	12
2. Perkembangan	12
B. Ciri-Ciri Tumbuh Kembang Anak	13
1. Perkembangan menimbulkan perubahan	14
2. Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal	14
3. Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda.	14
4. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan	14
5. Perkembangan mempunyai pola yang tetap.	14
C. Faktor-faktor yang mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak	15
D. Tahapan Tumbuh Kembang Anak usia Prasekolah	17
1. Pertumbuhan	17
2. Perkembangan	18
3. Motorik kasar	18
4. Motorik halus	18
5. Bahasa	19
6. Psikososial	19
E. Aspek-Aspek Tumbuh Kembang Anak	20

1. Perkembangan Fisik	20
2. Perkembangan Kognitif	20
3. Perkembangan Sosial	20
4. Perkembangan Emosi	21
F. Anak Usia Prasekolah	22
G. Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak	23
1. Deteksi Dini Pertumbuhan	25
2. Pengukuran Tinggi Badan (TB)	25
3. Pengukuran Berat Badan (BB)	25
4. Pengukuran Lingkar Kepala Anak (PLKA)	26
5. Pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT)	26
6. Deteksi Perkembangan	28
BAB III TINJAUAN TEORI POLA ASUH	31
A. Pengertian Pola Asuh orang tua	31
B. Macam-Macam Pola Asuh	34
C. Ciri-ciri Pola Asuh	38
D. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh	43
E. Dampak Pola Asuh	45
BAB IV PENGANTAR PENTINGNYA PEMAHAMAN STUNTING	49
A. Pendahuluan	49
B. Metode Pemecahan Masalah	53
BAB V HASIL IMPLEMENTASI POLA ASUH <i>AUTORITATIF</i> DALAM MENURUNKAN KEJADIAN <i>STUNTING</i>	60
A. Analisa Deskriptif	60
B. Analisis Lanjutan	61
C. Pembahasan Lanjutan	63
D. Kesimpulan	65
DAFTAR PUSTAKA	66

BAB I

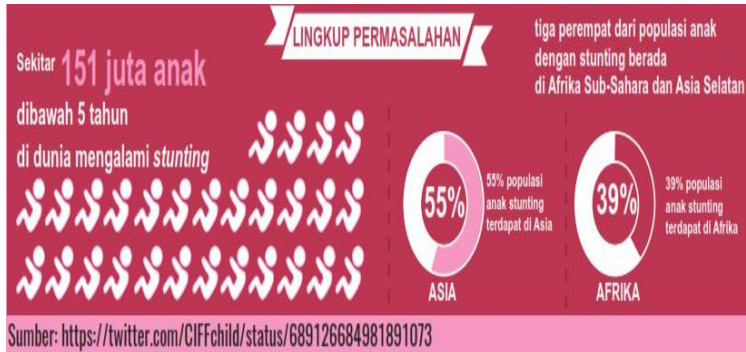
KONSEP *STUNTING*

A. Pengertian *Stunting*

Stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usiannya, sebagai akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, *stunting* atau pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan zscore kurang dari -2 SD (standar deviasi). *Stunting* bukan hanya masalah gangguan pertumbuhan fisik saja, namun juga mengakibatkan anak menjadi mudah sakit, selain itu juga terjadi gangguan perkembangan otak dan kecerdasan, sehingga *stunting* merupakan ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia.

B. Lingkup Permasalahan kejadian *Stunting*

Gambar 1. Lingkup Permasalahan

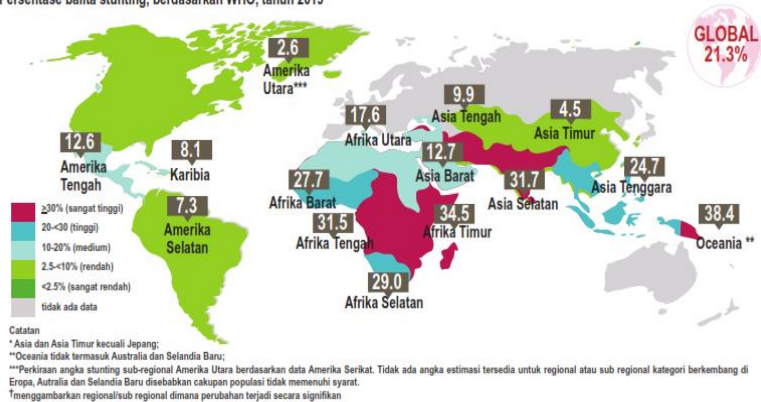


Focus dari seluruh target tersebut antara lain gizi masyarakat, system Kesehatan nasional, akses Kesehatan dan reproduksi, keluarga bencana (KB), serta sanitasi dan air bersih. Pembangunan sector Kesehatan untuk *Sustainable Development Goals (SDGs)* sangat tergantung kepada peran aktif seluruh pemangku kepentingan baik pemerintah pusat dan daerah, parlemen, dunia usaha, media massa, Lembaga social kemasyarakatan, organisasi profesi dan akademisi, mitra pembangunan serta Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB)

Gambar 2. Prevelensi *Stunting* di Berbagai Benua Tahun 2019

Tujuh sub-regional memiliki prevalensi stunting yang tinggi atau sangat tinggi

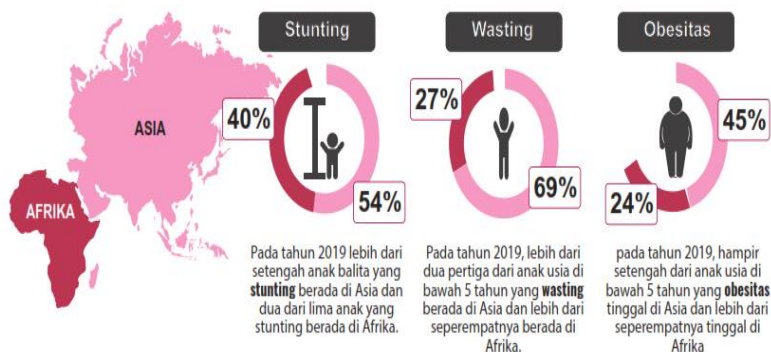
Persentase balita stunting, berdasarkan WHO, tahun 2019



Sumber: World Bank Group *Joint Malnutrition Estimates*, UNICEF, WHO 2020

Kondisi di Indonesia berdsarkan data Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) 2019 masih tergolong tinggi, dimana prevelensi *stunting* sebesar 27,67%. Jika dibandingkan dengan informasi pada peta diatas, maka prevelensi *stunting* di Indonesia masih lebih tinggi dari prevelensi di Asia Tenggara sebesar 24,7%

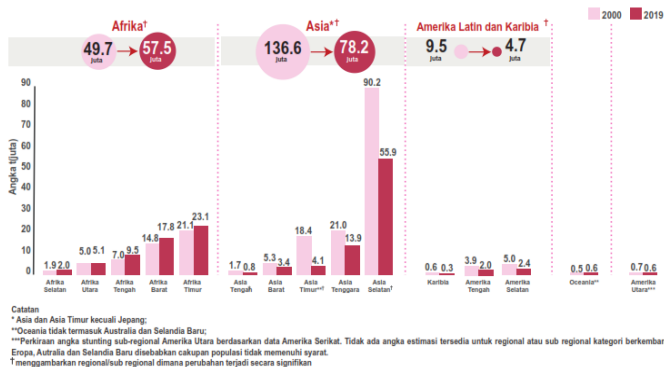
Gambar 3. Perbandingan Prevelensi *Stunting* di Asia dan Afrika tahun 2019



Sumber: World Bank Group Joint Malnutrition Estimates, UNICEF, WHO 2020

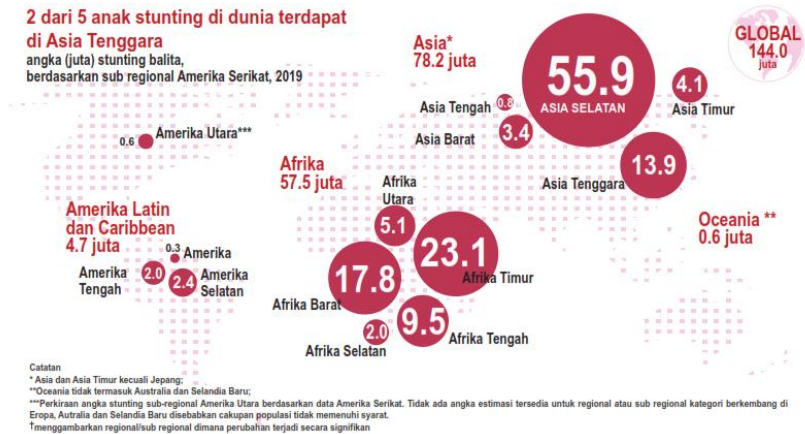
Gambar 4. Perbandingan Prevelensi *Stunting* di Berbagai Benua Tahun 2000 dan 2019

Afrika adalah satu-satunya benua dimana prevalensi stunting terus meningkat
Trend stunting pada balita dalam angka (juta), berdasarkan regional WHO, tahun 2000 dan 2019



Sumber: World Bank Group Joint Malnutrition Estimates, UNICEF, WHO 2020

Gambar 5. Proporsi *Stunting* pada Balita di Asia Tahun 2019



Sumber: World Bank Group *Joint Malnutrition Estimates*, UNICEF, WHO 2020

Indonesia merupakan salah satu negara dengan double burden atau masalah gizi ganda, yang ditandai dengan tingginya prevelensi *stunting* dan anemia pada ibu hamil. Berdasarkan data *stunting* JME, UNICEF World Bank Tahun 2020, prevelensi *stunting* Indonesia berada pada posisi ke 115 dari 151 negara di dunia. Sebagai dampak dari pandemic COVID-19. Tanpa adanya Tindakan yang cukup dan tepat waktu, jumlah anak kekurangan gizi akut (*wasting*) diprediksi akan meningkat sebesar 15% (7 juta anak) diseluruh dunia pada setahun pertama pandemic ini.

C. Proporsi *Stunting* di Indonesia

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 angka prevelensi *stunting* di Indonesia yaitu 36,8%, tahun 2010 yaitu 35,6% dan pada tahun 2013 prevelensinya

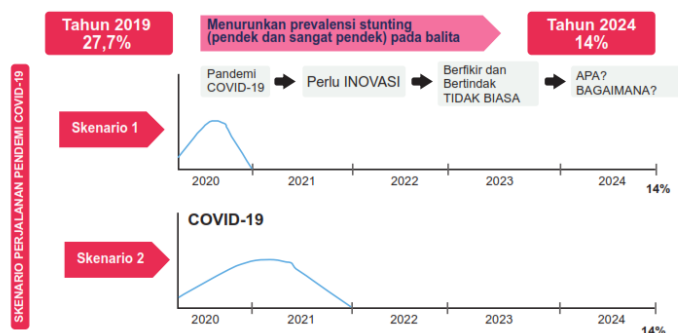
meningkat menjadi 37,2% terdiri dari 18% sangat pendek dan 19,2% pendek. Data Riskesdas tahun 201 menunjukkan prevelensi balita *stunting* di Indonesia sebesar 30,8%. Berdasarkan Batasan WHO Indonesia berada pada kategori masalah *stunting* yang tinggi.

Balita (Bayi dibawah Lima Tahun) ataupun Baduta (Bayi dibawah Dua Tahun) yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (TNP2PK, 2017).

Gambar 6. Arah Kebijakan RPJMN Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024



Gambar 7. Target Percepatan Penurunan *Stunting* RPJMN Kesehatan



Sumber: Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, 2020

Secara global, diperkirakan bahwa kasus wasting dan *stunting* masih meningkat diakibatkan adanya pandemic COVID-19. Pandemic menyebabkan banyak keluarga terdampak secara ekonomi, banyaknya kasus PHK menyebabkan perubahan akses terhadap makanan dan juga gangguan terhadap akses ke pelayanan Kesehatan. Tanpa adanya Tindakan yang cukup dan tepat waktu, jumlah anak wasting diprediksi akan meningkat sebanyak 15% atau sekitar 7 juta anak diseluruh dunia pada setahun pertama pandemo COVID-19. Penurunan 19. *Gross Domestic Product (GDP)* global setiap satu persen akan berakibat pada kenaikan jumlah anak *stunting* 0,7 juta diseluruh dunia (Unicef dan SUN Factsheet, 2020)

Jumlah penderita *stunting* di Indonesia menurut hasil Riskesdas 2018 terus menurun. Tetapi Langkah pencegahan *stunting* sangat perlu dilakukan, antara lain:

1. Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil

Tindakan yang relative ampuh dilakukan untuk mencegah *stunting* pada anak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan. Lembaga Kesehatan *Millenium Challenge Account Indonesia* menyerankan agar ibu yang sedagn mengandung selalu mengonsumsi makanan sehat dan bergizi maupun suplemen atas anjuran dokter. Selain itu, perempuan yang sedang menjalani proses kehamilan juga sebaiknya rutin memeriksakan kesehatannya ke dokter atau bidan.

2. Beri ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan

Veronika Scherbaum, ahli nutrisi dari Universitas Hohenheim, Jerman, menyatakan ASI ternyata berpotensi mengurangi peluang *stunting* pada anak berkat kandungan gizi mikro dan makro, oleh karena itu, ibu disarankan untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan kepada sang buah hati. Protein *whey* dan kolostrum yang terdapat pada susu ibu pun dinilai mampu meningkatkan system kekebalan tubuh bayi.

3. Dampingi ASI Eksklusif dengan MPASI sehat

Ketika bayi menginjak usia 6 bulan ke atas, maka ibu sudah bisa memberikan makanan pendamping atau MPASI. Dalam hal ini pastikan makanan – makanan yang dipilih bisa memenuhi gizi mikro dan makro yang sebelumnya selalu berasal dari ASI untuk mencegah *stunting*.. WHO pun merekomendasikan fortifikasi atau penambahan nutrisi kedalam makanan. Namun sebaiknya seorang ibu berhati – hati saat akan menentukan produk tambahan tersebut.

4. Terus memantau tumbuh kembang anak

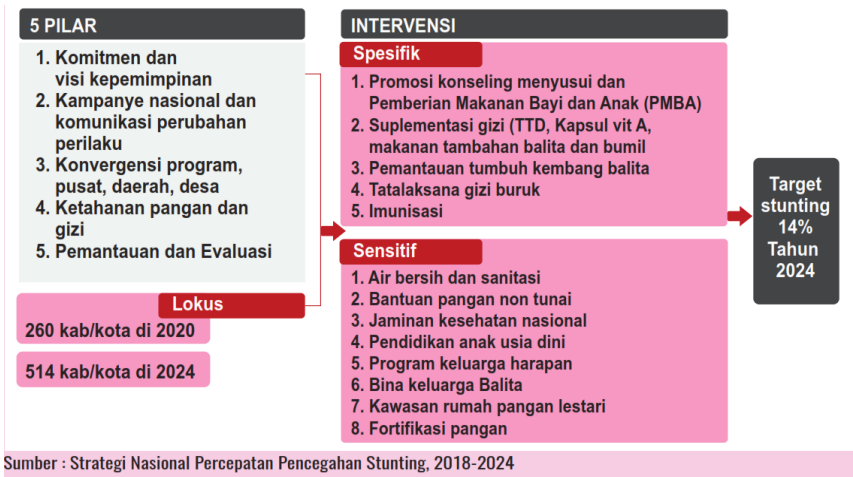
Orang tua perlu terus memantau tumbuh kembang anak mereka, terutama dari tinggi dan berat badan anak.

Bawa si Kecil secara berkala ke Posyandu maupun klinik khusus anak. Dengan begitu, akan lebih mudah bagi ibu untuk mengetahui gejala awal gangguan dan penanganannya.

5. Selalu jaga kebersihan lingkungan

Seperti yang diketahui, anak-anak sangat rentan akan serangan penyakit, terutama kalau lingkungan sekitar mereka kotor. Factor ini pula yang secara tak langsung meningkatkan peluang *stunting*. Studi yang dilakukan di Harvard Chan School menyebutkan diare adalah factor ketiga yang menyebabkan gangguan Kesehatan tersebut. Sementara salah satu pemicu diare datang dari paparan kotoran yang masuk kedalam tubuh manusia.

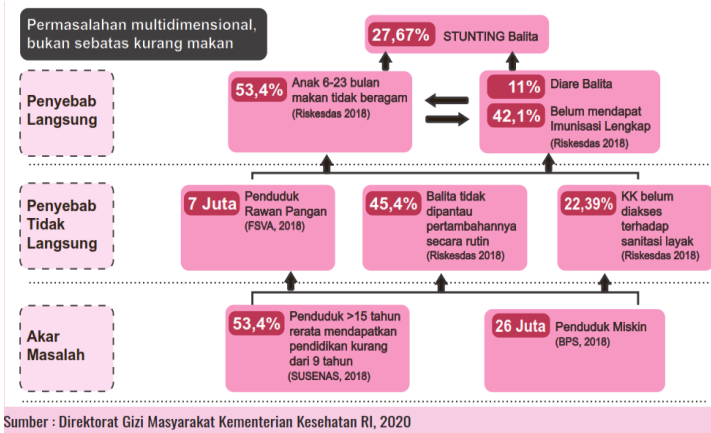
Gambar 8. Upaya Penanggulan *Stunting* Terintegrasi



Gambar di atas menyajikan 5 pilar upaya percepatan penurunan *stunting*, yang perlu ditunjang dengan upaya intervensi yang bersifat spesifik dan sensitive demi tercapainya target angka stunting sebesar 14% di tahun 2024.

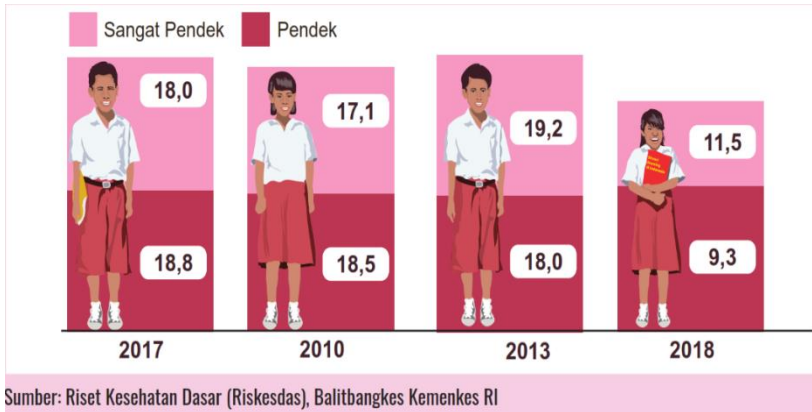
5 pilar penurunan *Stunting* ini dimulai pada 260 kab/Kota yang menjadi lokus *stunting* pada tahun 2020, kemudian bertambah menjadi 514 kab/kota di tahun 2024

Gambar 9. Diagram Penyebab Terjadi Masalah *Stunting*



Gambar diatas menerangkan beberapa penyebab terjadinya *stunting*, yang terdiri dari penyebab langsung dan tidak langsung. Ternyata factor *intake* makanan, diare pada balita, serta imunisasi lengkap sebagai penyebab langsung dipengaruhi oleh peneyebb tidak langsung seperti keluarga tidak memeiliki sanitasi layak, kondisi rawan pangan pada penduduk, dan balita tidak dipantau pertumbuhannya secara rutin. Permasalahan multidimensi yang menjadi penyebab *stunting* memerlukan Kerjasama dan upaya dari lintas Kementrian/Lintas Sektor untuk bersinergi dalam upaya percepatan peneurunan *stunting*.

Gambar 10. Prevelensi Balita Pendek di Indonesia Tahun 2017-2018



Prevelensi balita pendek di Indonesia cenderung statis. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2007 menunjukkan prevelensi balita pendek di Indonesia sebesar 36,8%, pada tahun 2010, terjadi sedikit penurunan menjadi 35,6%. Namun prevelensi balita pendek Kembali meningkat pada tahun 2013 yaitu menjadi 37,2%. Upaya keberhasilan program pemerintah ditunjukkan melalui penurunan prevelensi balita pendek pada tahun 2018 menjadi 30,8%

BAB II

TINJAUAN TENTANG ANAK BALITA

A. Definisi Tumbuh Kembang

1. Pertumbuhan

Pertumbuhan (*growth*) adalah proses bertambahnya ukuran atau dimensi tubuh karena meningkatnya jumlah dan ukuran sel. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran – ukuran fisik anak, terutama tinggi (Panjang) badan. (Soedjatmiko, 2016) Pertumbuhan dapat diidentifikasi dengan melakukan pengukuran antropometri yang ditandai dengan terjadinya perubahan ukuran fisik serta perubahan struktur tubuh. Pertumbuhan anak yang sehat dipengaruhi oleh pengasuhan orang tua. (Adriani & Maria, 2009) Adapun hal yang menunjukkan terjadinya proses pertumbuhan adalah jumlah dan ukuran yang dapat dilihat seperti bertambahnya berat badan, panjang atau tinggi badan, lingkar 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 Fikawati, dkk dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021).

2. Perkembangan

Perkembangan (*development*) adalah proses maturasi atau pematangan fungsi tubuh, yang dilihat dengan perkembangan kemampuan kecerdasan, serta perilaku.

Perkembangan ditandai dengan meningkatnya kecakapan fungsi dan struktur tubuh yang kompleks, sehingga dapat bersifat kuantitatif ataupun kualitatif. Pada proses perkembangan terjadi peningkatan fungsi sel tubuh, maturasi organ, keterampilan, kemampuan afektif, serta kreatifitas. Bogin (1999) menyatakan “Maturasi dalam proses perkembangan dapat diukur dengan melihat kapasitas fungsional, seperti pertumbuhan motorik anak, yang hasilnya terlihat dilihat dari tingkat kematangan berjalan menggunakan kedua kakinya” Fikawati, dkk dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021)

Gambar 11. Pertumbuhan dan Perkembangan Manusia



Sumber: (<https://www.kompas.com/tag/pertumbuhan-dan-perkembangan-manusia>, n.d.)

B. Ciri-Ciri Tumbuh Kembang Anak

Proses tumbuh kembang anak mempunyai beberapa ciri-ciri yang saling berkaitan. Ciri ciri tersebut adalah sebagai berikut:

1. Perkembangan menimbulkan perubahan

Perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan. Setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi.

2. Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal

Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya. Setiap anak tidak akan bisa melewati satu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahapan sebelumnya. Sebagai contoh, seorang anak tidak akan bisa berdiri jika pertumbuhan kaki dan bagian tubuh lain yang terkait dengan fungsi berdiri anak terhambat. Karena itu perkembangan awal ini merupakan masa kritis karena akan menentukan perkembangan selanjutnya.

3. Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda.

Sebagaimana pertumbuhan, perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda beda, baik dalam pertumbuhan fisik maupun perkembangan fungsi organ dan perkembangan pada masing-masing anak.

4. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan

Saat pertumbuhan berlangsung cepat, perkembangan pun demikian, terjadi peningkatan mental, memori, daya nalar, asosiasi dan lain-lain. Anak sehat, bertambah umur, bertambah berat dan tinggi badannya serta bertambah kepandaianya.

5. Perkembangan mempunyai pola yang tetap.

Perkembangan fungsi organ tubuh terjadi menurut dua hukum yang tetap, yaitu:

- 1) Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah kepala, kemudian menuju ke arah kaudal/anggota tubuh.

- 2) Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah proksimal (gerak kasar) lalu berkembang ke bagian distal seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan gerak halus.
- 3) Perkembangan memiliki tahap yang berurutan. Tahap perkembangan seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan, misalnya anak terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, anak mampu berdiri sebelum berjalan dan sebagainya Kementrian Kesehatan RI dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021)

C. Faktor-faktor yang mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak

Proses yang mempercepat dan memperlambat tumbuh kembang anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:

a. Faktor Eksternal

1) Faktor Prenatal

- a) Faktor prenatal ibu seperti status gizi selama kehamilan, obat-obatan yang dapat mengakibatkan kelainan bawaan contohnya seperti thalidomide, pernah terpapar radiasi contohnya seperti sinar-X dapat mengakibatkan terjadinya kelainan pada janin contohnya mikrosefali, retardasi mental serta kelainan bentuk tungkai dan kelainan bawaan.
- b) Ibu yang menderita infeksi pada saat kehamilan trimester pertama dan trimester kedua oleh TORCH (*Toxoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes*), dan penyakit menular seksual dapat menyebabkan kelainan janin seperti katarak, tuli, bisu, mikrosefali, dan retardasi mental.

b. Faktor Pascanatal

- 1) Nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi telah terpenuhi.
- 2) Psikologis anak, cara mereka berinteraksi dengan lingkungan di sekitarnya serta hidup di lingkungan yang mendukung.
- 3) Sosial ekonomi anak seperti terpenuhinya kebutuhan Soetjiningsih dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021)

c. Faktor Internal

Faktor Genetik ialah faktor yang dapat diturunkan langsung oleh orang tua. Adapun yang termasuk dalam faktor genetik yaitu bawaan, ras, suku bangsa, jenis kelamin. Faktor ini dapat ditentukan dengan intensitas dan kecepatan pada proses pembelahan sel telur, tingkat sensitifitas jaringan pada rangsangan, masa pubertas, dan proses pertumbuhan tulang yang berhenti. Faktor genetik meliputi faktor bawaan baik yang normal maupun yang patologis Soetjiningsih dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021)

Gambar 12. Anak yang mengalami masalah pertumbuhan



Sumber: (<https://Bandungkita.Id/2020/07/15/Angka-Stunting-Kabupaten-Bandung-Turun-Hingga-2-000-Kasus/>, n.d.)

D. Tahapan Tumbuh Kembang Anak usia Prasekolah

1. Pertumbuhan

Anak usia prasekolah akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan fisik yang stabil. Di mana pertambahan berat badan 2-3 kg pertahun dengan rata-rata berat badan 14,5 kg pada usia 3 tahun, 16,5 kg pada usia 4 tahun dan 18,5 kg pada usia 5 tahun. Tinggi badan akan tetap bertambah dengan perpanjangan tungkai dibandingkan dengan batang tubuh. Rata-rata pertambahan tingginya 6,5-9 cm pertahun. Pada anak usia 3 tahun, tinggi badan rata-rata adalah 95 cm, 103 cm pada usia 4 tahun, dan 110 cm pada usia 5 tahun Wong dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021)

2. Perkembangan

Dalam mempelajari perkembangan manusia, perlu dibedakan dua hal yaitu pematangan dan proses belajar. Selain itu masih ada hal ketiga dan keempat yang ikut menentukan perkembangan, yaitu kekhasan atau bakat, dan lingkungan Sarwono dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021). Adapun tahapan perkembangan anak usia prasekolah sebagai berikut :

3. Motorik kasar

Pada umur 2-3 tahun, anak dapat menaiki naik tangga sendiri, bermain dan menendang bolakecil. Pada umur 3 tahun anak dapat meloncat dengan kedua kaki dengan lengan mengayunkedepan. Anak juga dapat berdiri dengan satu kaki, menjinjit, dan berjalan garis lurus. Pada 3,5 tahun, kebanyakan anak melompat dengan satu kaki 3 sampai 6 lompatan (Soetjiningsih dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021)

Pada umur 4 tahun, anak dapat berjalan mengikuti lingkaran dan menjaga keseimbangan dengan satu kaki berada didepan kaki yang lain dalam waktu 8-10 detik. Pada umur ini anak juga gerakan menangkap dengan lengan terbuka dengan sedikit fleksi pada siku dan kaki bersama-sama Soetjiningsih dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021)

Pada umur 5 sampai 6 tahun, anak-anak dapat bermain lompat tali yang merupakan variasi kompleks dari lompat-lompat. Pada umur 6 tahun, anak dapat menjaga keseimbangan pada satu tungkai dan satu kaki pada ujung jari Soetjiningsih dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021)

4. Motorik halus

Pada usia 3 tahun, anak dapat menumpuk 8 buah kubus. Anak mampu membuat jembatan dengan 3 kubus.

Pada usia ini, anak dapat menggambar lingkaran dan mulai menggambar manusia. Pada umur 4 tahun, anak dapat membuat gambar persegi empat dan membuat gerbang dengan 5 kubus. Pada usia 5 tahun, anak dapat membuat gambar segitiga dan tangga dengan 6 kubus. Pada umur 7 tahun dapat menggambar belah ketupat Soetjiningsih dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021)

5. Bahasa

Pada usia 4-5 tahun anak dapat melompat dan menari, menggambar orang terdiri dari kepala, badan dan lengan, menggambar segi empat dan segitiga, pandai berbicara, menghitung jari-jarinya, menyebut hari-hari dalam seminggu, mendengar dan mengulang hal-hal penting dalam cerita, menaruh minat pada kata baru dan artinya, memprotes bila dilarang melakukan apa yang diinginkan, mengenal 4 warna, memperkirakan bentuk dan besarnya benda, membedakan besar dan kecil, menaruh minat kepada aktivitas orang dewasa Rahmailina & Hastuti dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021)

6. Psikososial

Disaat usia 3 tahun anak berinteraksi dengan berbicara, bermain atau menangis, dan usia 4-6 tahun anak mempunyai pergaulan sosial dan mulai berkelompok dengan jenis kelamin yang sama Rahmailina & Hastuti dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021)

Kedekatan dengan benda mati, dimana seperti mainan yang enak dipeluk adalah suatu tahapan perkembangan yang penting yang mencerminkan transisi antara realisasi internal dan eksternal. Pada umur tiga tahun anak memiliki kedekatan terhadap objek tertentu Rahmailina & Hastuti dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021)

E. Aspek-Aspek Tumbuh Kembang Anak

Terdapat empat aspek tumbuh kembang pada anak. Keempat aspek tersebut memegang peranan penting dalam proses tumbuh kembang anak dan saling berkaitan satu sama lain. Berikut ini merupakan penjelasan dari ke empat aspek tersebut :

1. Perkembangan Fisik

Terjadinya perubahan struktur tubuh pada manusia sejak masih dalam kandungan hingga dewasa disebut sebagai perkembangan fisik. Perkembangan fisik sangatlah penting untuk pengembangan aspek lainnya. Perkembangan fisik anak ditandai dengan perkembangan motorik halus dan motorik kasar, terpenuhinya kebutuhan gizi akan sangat mempengaruhi perkembangan fisik anak dengan terpenuhinya gizi maka perkembangan fisik tidak akan terganggu dan dapat berjalan sesuai dengan usianya Susanto dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021)

2. Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif adalah perkembangan kemampuan pada untuk berpikir secara kompleks yang mencakup perkembangan kemampuan dalam hal membuat keputusan (*decision making*), berpikir (*thinking*), menyelesaikan masalah (*problem solving*), bakat (*aptitude*), kecerdasan (*intelligence*). Semakin meningkatnya kemampuan kognitif anak maka semakin muda anak untuk menguasai ilmu yang lebih banyak, sehingga anak dapat merampungkan tugas dengan baik serta mampu berinteraksi bersama masyarakat dan lingkungannya Dariyo dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021)

3. Perkembangan Sosial

Perkembangan sosial adalah suatu kemampuan untuk bersikap atau berperilaku baik sesuai dengan harapan di lingkungan sosial. Seseorang dikatakan sesuai dengan harapan sosial jika mencakup minimal tiga aspek, yaitu belajar berperilaku dengan cara yang disepakati secara sosial, bermain dalam peran yang disetujui secara sosial, dan pengembangan sikap sosial Hartinah dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021)

4. Perkembangan Emosi

Emosi adalah perasaan yang disertai dengan perubahan perilaku fisik atas respons terhadap seseorang atau sesuatu yang terjadi yang dirasakan pada waktu tertentu seperti saat marah yang di tampilkan dengan berteriak keras, atau bahagia yang di tampilkan dengan tertawa atau tersenyum. Kemampuan secara emosional telah dimiliki oleh anak-anak sejak ia lahir, kemudian perkembangan emosi berikutnya tidak muncul dengan sendirinya, dan telah terbentuk pada saat proses belajar dan proses pematangan Goleman, dkk dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021)

Secara internasional terdapat 4 penilaian untuk menilai aspek perkembangan pada anak usia sekolah yang dikemukakan oleh Frankenburg *et* dalam Adriana dalam (Andi Usmussaadah Potto, 2021)

a. Gerakan Motorik Kasar (*Gross motor*)

Aspek yang mencakup kemampuan anak dalam melakukan pergerakan tubuh dan yang menggunakan otot besar.

b. Gerakan Motorik Halus (*Fine motor skill*)

Aspek yang berkaitan dengan kemampuan anak dalam hal melakukan sesuatu, pergerakan yang melibatkan anggota tubuh yang dilakukan oleh otot kecil yang membutuhkan partisipasi yang baik,