

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. LANDASAN TEORI

1. Pertumbuhan

a. Pengertian

Menurut Soetjiningsih (2004), mengatakan bahwa pertumbuhan (growth) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar jumlah ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, kilo), ukuran panjang (sentimeter, meter), umur tulang, dan keseimbangan metabolik (resensi kalsium dan nitrogen tubuh). Pertumbuhan anak usia *toddler* adalah rata-rata penambahan berat badan 1,8 sampai 2,7 kg per tahun. Tinggi badan rata-rata anak usia 2 tahun adalah 86,6 cm. Kecepatan penambahan lingkaran kepala melambat pada akhir masa bayi, dan lingkaran kepala biasanya sama dengan lingkaran dada pada usia 1-2 tahun. Lingkaran dada terus meningkat ukurannya dan melebihi lingkaran kepala selama masa *toddler* (Wong L Donna, dkk 2008).

b. Faktor-Faktor yang mempengaruhi pada tumbuh kembang anak

Menurut Soetjiningsih (2006), dalam proses pertumbuhan dan perkembangan individu akan mengalami siklus berbeda dalam kehidupan manusia. Peristiwa tersebut dapat secara cepat maupun

lambat tergantung dari individu maupun lingkungan. Proses percepatan maupun perlambatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya :

1) Faktor internal

a) Genetika

Faktor genetika akan mempengaruhi kecepatan pertumbuhan dan kematangan tulang, alat seksual, serta syaraf, sehingga merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang, yaitu : perbedaan ras, etnis, atau bangsa, keluarga, umur, jenis kelamin, kelainan kromosom, pengaruh hormon.

b) Pengaruh hormon

Pengaruh hormon sudah terjadi sejak masa prenatal, yaitu sejak janin berumur 4 bulan, pada saat itu terjadi pertumbuhan yang cepat. Hormon yang berpengaruh terutama hormon pertumbuhan somatotropin yang dikeluarkan oleh kelenjar pituitari. Selain itu, kelenjar tiroid juga menghasilkan kelenjar tiroksin yang berguna untuk metabolisme serta maturasi tulang, gigi, dan otak.

2) Faktor eksternal

Faktor lingkungan merupakan faktor yang memegang peranan penting dalam menentukan tercapai dan tidaknya potensi yang sudah dimiliki. Yang termasuk faktor lingkungan yaitu lingkungan prenatal (lingkungan kandungan), dan lingkungan postnatal (lingkungan setelah lahir). Faktor eksternal antara lain :

a) Lingkungan Prenatal (selama kehamilan) meliputi :

- (1) Gizi, nutrisi ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan janin, terutama selama trimester akan persalinan.
- (2) Mekanisme, posisi janin yang abnormal dalam kandungan dapat menyebabkan kelainan kongenital.
- (3) Toksin, zat kimia, radiasi.
- (4) Kelainan endokrin.
- (5) Infeksi TORCH atau penyakit menular seksual
- (6) Kelainan imunologi
- (7) Psikologi ibu

b) Faktor kelahiran

Riwayat kelahiran dengan vakum ekstraksi atau forceps dapat menyebabkan terutama kepala pada bayi sehingga beresiko terjadinya kerusakan jaringan otak.

c) Faktor pascanatal

Lingkungan pascanatal yang berpengaruh dapat digolongkan :

(1) Lingkungan biologis dibagi atas :

(a) Ras/suku bangsa

Pertumbuhan somatik juga dipengaruhi oleh ras/suku bangsa. Bangsa kulit putih/ras Eropa mempunyai pertumbuhan somatik lebih tinggi daripada bangsa asia.

(b) Jenis kelamin

Dikatakan laki-laki lebih sering mengalami gangguan pertumbuhan dari pada anak perempuan. Tetapi belum diketahui secara pasti mengapa demikian.

(c) Umur

Umur paling rawan adalah balita, oleh karena itu masa balita merupakan dasar daripada kepribadian anak, sehingga perlu perhatian khusus.

(d) Gizi

Makanan memegang peranan penting dalam tumbuh dan berkembang. Ketahanan makanan keluarga, dimana sering kali kepentingan budaya bertabrakan dengan kepentingan biologi anggota keluarga.

(e) Perawatan kesehatan

Perawatan kesehatan yang teratur, tidak saja kalau anak sakit, tetapi pemeriksaan kesehatan dan menimbang anak secara rutin setiap bulan, akan menunjang pada tumbuh kembang anak. Oleh karena itu pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan dianjurkan untuk dilakukan secara komprehensif yang mencakup aspek-aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi.

(f) Kepekaan terhadap penyakit

Dengan memberikan imunisasi, maka diharapkan anak terhindar dari penyakit-penyakit yang sering menyebabkan cacat atau kematian. Dianjurkan sebelum anak berumur satu tahun sudah mendapat imunisasi BCG, Polio 3 kali, DPT 3 kali, Hepatitis B 3 kali, dan Campak.

(g) Penyakit kronis

Anak yang menderita penyakit menahun akan terganggu tumbuh kembang dan pendidikannya, di samping itu anak juga mengalami stres yang berkepanjangan akibat dari penyakitnya.

(h) Fungsi metabolisme

Khusus pada anak, karena adanya perbedaan yang mendasar dalam proses metabolisme pada berbagai umur, kebutuhan akan berbagai nutrisi harus didasarkan atas perhitungan yang tepat/ setidaknya memadai.

(i) Hormon

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

(2) Faktor fisik, antara lain :

(a) Cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah

Musim kemarau dapat berdampak pada tumbuh kembang anak antara lain sebagai akibat gagalnya panen, sehingga banyak anak yang kurang gizi.

(b) Sanitasi

Sanitasi lingkungan memiliki peran yang cukup dominan dalam penyediaan lingkungan yang cukup mendukung kesehatan dan tumbuh kembangnya. Kebersihan, baik kebersihan perseorangan maupun lingkungan memegang peran penting dalam timbulnya penyakit. Akibat dari kebersihan yang kurang maka anak sering sakit, misalnya diare.

(c) Keadaan rumah

Keadaan rumah yang meliputi struktur bangunan, ventilasi, cahaya dan kepadatan hunian. Keadaan perumahan yang layak dengan konstruksi bangunan yang tidak membahayakan penghuninya.

(d) Radiasi

Tumbuh kembang anak dapat terganggu akibat adanya radiasi yang tinggi.

(3) Faktor psikososial, antara lain:

(a) Stimulasi

Stimulasi merupakan hal yang penting dalam tumbuh kembang anak. Anak yang mendapat stimulasi terarah dan teratur lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang/tidak mendapat stimulasi.

(b) Motivasi belajar

Motivasi belajar dapat ditimbulkan sejak dini, dengan memberikan lingkungan yang kondusif untuk belajar, misalnya adanya sekolah yang tidak terlalu jauh, buku-buku, suasana.

(c) Ganjaran ataupun hukuman yang wajar

Kalau anak berbuat benar, maka wajib kita memberi ganjaran, misalnya pujian, ciuman, belaian, tepuk tangan dan sebagainya. Ganjaran akan menyebabkan motivasi yang kuat bagi anak untuk mengulangi tingkah lakunya yang benar. Sedangkan menghukum dengan cara-cara yang wajar jika anak berbuat salah.

(d) Kelompok sebaya

Untuk proses sosialisasi dengan lingkungannya anak memerlukan teman sebaya. Tetapi perhatian dari orang tua tetap dibutuhkan untuk memantau dengan siapa anak tersebut bergaul.

(e) Stres

Stres pada anak juga berpengaruh terhadap tumbuh kembangnya, misalnya anak akan menarik diri, rendah diri, terlambat bicara, nafsu makan menurun, dan sebagainya.

(f) Sekolah

Dengan adanya wajib belajar 9 tahun sekarang ini, diharapkan setiap anak mendapat kesempatan duduk di bangku sekolah minimal 9 tahun. Sehingga dengan mendapat pendidikan yang baik, maka diharapkan dapat meningkatkan taraf hidup anak tersebut.

(g) Cinta dan kasih sayang

Salah satu hak anak adalah hak untuk mencintai dan dilindungi. Anak memerlukan kasih sayang dan perlakuan yang adil dari orang tuanya. Pada anak yang ibunya bekerja cenderung cinta dan kasih sayang dari orang tuanya berkurang.

(h) Kualitas interaksi anak-orang tua

Interaksi timbal balik antara anak dengan orang tua, akan menimbulkan keakraban dalam keluarga. Anak akan terbuka kepada orang tuanya, sehingga komunikasi bisa dua dan segala arah.

(4) Faktor keluarga dan adat istiadat antara lain :

(a) Pekerjaan/pendapatan

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan baik yang primer maupun yang sekunder. Ibu yang bekerja turut membantu bertambahnya pendapatan keluarga, sehingga kebutuhan rumah tangga termasuk kebutuhan nutrisi yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak pun akan terpenuhi.

(b) Pendidikan ayah/ibu

Dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikan dan sebagainya.

(c) Jumlah saudara

Jumlah anak yang banyak pada keluarga yang keadaan sosial ekonominya cukup, akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang diterima anak.

(d) Jenis kelamin dalam keluarga

Pada masyarakat tradisional, wanita memiliki status yang lebih rendah dibanding laki-laki, sehingga

angka kematian bayi dan malnutrisi masih tinggi pada wanita.

(e) Stabilitas rumah tangga

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

(f) Kepribadian ayah/ibu

Kepribadian ayah dan ibu yang terbuka tentu pengaruhnya berbeda terhadap tumbuh kembang anak, bila dibandingkan dengan yang kepribadiannya tertutup.

(g) Adat-istiadat, norma-norma

Adat istiadat yang berlaku tiap daerah akan berpengaruh terhadap tumbuh kembangnya.

(h) Agama

Pengajaran agama harus sudah ditanamkan pada anak-anak sedini mungkin, karena dengan memahami agama akan menuntun umatnya untuk berbuat baik dan kebijakan.

(i) Urbanisasi

Salah satu dampak dari urbanisasi adalah kemiskinan dengan segala permasalahannya.

(j) Kehidupan politik

Kehidupan politik dalam masyarakat yang mempengaruhi prioritas kepentingan anak, anggaran, dan lain-lain.

c. Penilaian pertumbuhan anak

1) Antropometri

Ada beberapa cara melakukan penilaian status gizi pada kelompok masyarakat. Salah satunya adalah dengan pengukuran tubuh manusia yang dikenal dengan Antropometri. Dalam pemakaian untuk penilaian status gizi, antropometri disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel lain. Variabel tersebut adalah sebagai berikut :

(a) Umur.

Umur sangat memegang peranan dalam penentuan status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Kesalahan yang sering

muncul adalah adanya kecenderungan untuk memilih angka yang mudah seperti 1 tahun; 1,5 tahun; 2 tahun.

Oleh sebab itu penentuan umur anak perlu dihitung dengan cermat. Ketentuannya adalah 1 tahun adalah 12 bulan, 1 bulan adalah 30 hari. Jadi perhitungan umur adalah dalam bulan penuh, artinya sisa umur dalam hari tidak diperhitungkan (Depkes, 2004).

(b) Berat Badan.

Berat badan merupakan salah satu ukuran yang memberikan gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat peka terhadap perubahan yang mendadak baik karena penyakit infeksi maupun konsumsi makanan yang menurun. Berat badan ini dinyatakan dalam bentuk indeks BB/U (Berat Badan menurut Umur) atau melakukan penilaian dengan melihat perubahan berat badan pada saat pengukuran dilakukan, yang dalam penggunaannya memberikan gambaran keadaan kini. Berat badan paling banyak digunakan karena hanya memerlukan satu pengukuran, hanya saja tergantung pada ketetapan umur, tetapi kurang dapat menggambarkan kecenderungan perubahan status gizi dari waktu ke waktu (Djumadiaz, 2005).

(c) Tinggi Badan

Tinggi badan memberikan gambaran fungsi pertumbuhan yang dilihat dari keadaan kurus kering dan kecil pendek. Tinggi badan sangat baik untuk melihat keadaan gizi masa lalu terutama yang berkaitan dengan keadaan berat badan lahir rendah dan kurang gizi pada masa balita. Tinggi badan dinyatakan dalam bentuk Indeks TB/U (tinggi badan menurut umur), atau juga indeks BB/TB (berat badan menurut tinggi badan) jarang dilakukan karena perubahan tinggi badan yang lambat dan biasanya hanya dilakukan setahun sekali. Keadaan indeks ini pada umumnya memberikan gambaran keadaan lingkungan yang tidak baik, kemiskinan dan akibat tidak sehat yang menahun (Depkes RI, 2004).

Berat badan dan tinggi badan adalah salah satu parameter penting untuk menentukan status kesehatan manusia, khususnya yang berhubungan dengan status gizi.

Penggunaan Indeks BB/U, TB/U dan BB/TB merupakan indikator status gizi untuk melihat adanya gangguan fungsi pertumbuhan dan komposisi tubuh (Khumaidi, 2007).

2) Status z-score

Pengukuran Skor Simpang Baku (Z-score) dapat diperoleh dengan mengurangi Nilai Individual Subjek (NIS) dengan Nilai Median Baku Rujukan (NMBR) pada umur yang bersangkutan,

hasilnya dibagi dengan Nilai Simpang Baku Rujukan (NSBR).

Atau dengan menggunakan rumus :

$$Z\text{-score} = (\text{NIS-NMBR}) / \text{NSBR}$$

Penggunaan berat badan dan tinggi badan akan lebih jelas dan sensitif/peka dalam menunjukkan keadaan gizi kurang bila dibandingkan dengan penggunaan BB/U. Dinyatakan dalam BB/TB, menurut standar WHO bila prevalensi kurus/wasting < -2SD diatas 10 % menunjukkan suatu daerah tersebut mempunyai masalah gizi yang sangat serius dan berhubungan langsung dengan angka kesakitan.

Tabel 2.1
Penilaian Status Gizi berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB
Standart Baku Antropometri WHO-NCHS

No	Indeks yang dipakai	Batas Pengelompokan	Sebutan Status Gizi
1	BB/U	< -3 SD -3 s/d <-2 SD -2 s/d +2 SD > +2 SD	Gizi buruk Gizi kurang Gizi baik Gizi lebih
2	TB/U	< -3 SD -3 s/d <-2 SD +2 s/d +2 SD > +2 SD	Sangat Pendek Pendek Normal Tinggi
3	BB/TB	< -3 SD -3 s/d <-2 SD -2 s/d +2 SD > +2 SD	Sangat Kurus Kurus Normal Gemuk

Sumber : Depkes RI 2004.

Data baku WHO-NCHS indeks BB/U, TB/U dan BB/TB disajikan dalam dua versi yakni persentil (persentile) dan skor simpang baku (standar deviation score = z). Menurut

Waterlow,et,al, gizi anak-anak dinegara-negara yang populasinya relatif baik (well-nourished), sebaiknya digunakan “presentil”, sedangkan di negara untuk anak-anak yang populasinya relative kurang (under nourished) lebih baik menggunakan skor simpang baku (SSB) sebagai persen terhadap median baku rujukan (Abunaim,2006).

Tabel 2.2
Interpretasi Status Gizi Berdasarkan Tiga Indeks
Antropometri (BB/U, TB/U, BB/TB Standart Baku
Antropometri WHO-NCHS).

No	Indeks yang digunakan			Interpretasi
	BB/U	TB/U	BB/TB	
1	Rendah	Rendah	Normal	Normal, dulu kurang gizi
	Rendah	Tinggi	Rendah	Sekarang kurang ++
	Rendah	Normal	Rendah	Sekarang kurang -
2	Normal	Normal	Normal	Normal
	Normal	Tinggi	Rendah	Sekarang kurang
	Normal	Rendah	Tinggi	Sekarang lebih, dulu kurang
3	Tinggi	Tinggi	Normal	Tinggi, normal
	Tinggi	Rendah	Tinggi	Obese
	Tinggi	Normal	Tinggi	Sekarang lebih, belum obese
Keterangan : untuk ketiga indeks (BB/U, TB/U, BB/TB) : Rendah : < -2 SD Standar Baku Antropometri WHO-NCHS Normal : -2 s/d +2 SD Standar Baku Antropometri WHO-NCHS Tinggi : > + 2 SD Standar Baku Antropometri WHO-NCHS				

Sumber : Depkes RI 2004.

2. Perkembangan

1. Pengertian Perkembangan

Periode penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak adalah masa *toddler*. Karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa balita ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas,

kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Soetjiningsih, 2006).

Masyarakat pada umumnya beranggapan bahwa pertumbuhan dan perkembangan mempunyai pengertian sama, tetapi sebenarnya berbeda. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik sedangkan perkembangan adalah bertambahnya kemampuan struktur tubuh. Perkembangan merupakan hasil interaksi antara kematangan susunan syaraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya, sehingga perkembangan ini berperan penting dalam kehidupan. Meskipun pertumbuhan dan perkembangan mempunyai arti yang berbeda namun keduanya saling mempengaruhi dan berjalan secara simultan (bersamaan). Pertumbuhan ukuran fisik akan disertai dengan penambahan kemampuan atau perkembangan anak (Nursalam, 2005).

Perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu. Walaupun demikian, kedua peristiwa itu terjadi secara sinkron pada setiap individu (Soetjiningsih, 2006).

Frankenburg, dkk (2005) melalui DDST (Denver Development Screening Test) yang dikutip oleh Soetjiningsih (2006) dalam buku tumbuh kembang anak, mengemukakan 4 parameter perkembangan yang dipakai dalam menilai perkembangan anak toddler, yaitu:

- a. *Personal social* (kepribadian/tingkah laku sosial). Aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya.

- b. *Fine motor adaptive* (gerakan motorik halus). Aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi memerlukan kondisi yang cermat. Misalnya kemampuan untuk menggambar, memegang sesuatu benda, dll.
- c. *Language* (bahasa). Kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan.
- d. *Gross motor* (perkembangan motorik kasar). Aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh.

Ada juga yang membagi perkembangan balita ini menjadi 7 aspek perkembangan seperti pada buku petunjuk program BKB (Bina Keluarga dan Balita) yaitu perkembangan (Soetjiningsih, 2006):

1. Tingkah laku sosial
2. Menolong diri sendiri
3. Intelektual
4. Gerakan motorik halus
5. Komunikasi pasif
6. Komunikasi aktif
7. Gerakan motorik kasar

Perkembangan pada anak meliputi berbagai aspek yaitu perkembangan kognitif, bahasa, emosi, sosial dan motorik. Perkembangan motorik yang menjadi salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan ini

dapat ditinjau dari motorik halus dan kasar yang bisa dilihat sejak neonatus (Hutahean, 2007).

Menurut Frankenburg (2005) yang dikutip oleh Soetjiningsih (2006), motorik kasar (*gross motor*), yaitu aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan sebagian besar tubuh karena dilakukan oleh otot-otot yang lebih besar sehingga memerlukan cukup tenaga, misalnya berjalan dan berlari.

Hasil penelitian Husain, pada tahun 2004 di Jawa Barat dalam penelitian Khasanah, 2008 menunjukkan bahwa status gizi berpengaruh terhadap kecerdasan serta perkembangan motorik kasar anak. Gizi yang cukup dapat meningkatkan kecerdasan dan perkembangan motorik kasar anak, sedangkan gizi kurang dapat memperlambat kecerdasan dan perkembangan motorik kasar pada anak.

Banyak "*milestone*" perkembangan anak yang penting dalam mengetahui taraf perkembangan seorang anak (yang dimaksud dengan "*milestone*" perkembangan adalah tingkat perkembangan yang harus dicapai anak pada umur tertentu), misalnya (Nursalam, 2005):

- a. 4-6 minggu : tersenyum spontan, dapat mengeluarkan suara 1-2 minggu kemudian
- b. 12-16 minggu: menegakkan kepala, tengkurap sendiri menoleh ke arah suara memegang benda yang ditaruh di tangannya
- c. 20 minggu : meraih benda yang didekatkan kepadanya

- d. 26 minggu : Dapat memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya. Duduk, dengan bantuan kedua tangannya ke depan. Dan Makan biskuit sendiri
- e. 9-10 bulan : Menunjuk dengan jari telunjuk. Memegang benda dengan ibu jari dan telunjuk. Merangkak. Bersuara da... da...
- f. 13 bulan : berjalan tanpa bantuan. Mengucapkan kata-kata tunggal

Dengan mengetahui berbagai "*milestone*", maka dapat diketahui apakah seorang anak perkembangannya terlambat ataukah masih dalam batas-batas normal.

2. Masalah Perkembangan Pada Anak Usia Toddler

Dalam buku Pedoman Pembinaan Perkembangan Anak Di Keluarga yang disusun oleh Direktorat Bina Kesehatan Keluarga, masalah-masalah/gangguan pada masa kecil atau kelainan yang dibawa sejak lahir sering mengakibatkan hambatan pada perkembangan anak (Direktorat Bina Kesehatan Keluarga, 2004). Masalah perkembangan anak yang sering timbul (Nursalam, 2005):

- a. Gangguan pertumbuhan fisik.

Untuk mengetahui masalah tumbuh kembang fisik pada anak, perlu pemantauan yang kontinyu. Dengan pemantauan berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, umur tulang dan pertumbuhan gigi, maka dapat diketahui adanya suatu kelainan tumbuh kembang fisik seorang anak seperti: obesitas atau kelainan hormonal, perawakan pendek akibat kelainan endokrin dan kurang gizi, pertumbuhan/erupsi gigi terlambat

yang disebabkan oleh hipotiroid, hipoparatiroid, keturunan dan idiopatik serta gangguan penglihatan dan pendengaran.

b. Gangguan perkembangan motorik.

Perkembangan motorik yang lambat dapat disebabkan oleh :

- 1) Faktor keturunan
- 2) Faktor lingkungan
- 3) Faktor kepribadian
- 4) Retardasi mental
- 5) Kelainan tonus otot
- 6) Obesitas
- 7) Penyakit neuromuscular
- 8) Buta

c. Gangguan perkembangan bahasa.

Gangguan perkembangan bahasa pada anak dapat diakibatkan berbagai faktor yaitu adanya faktor genetik, gangguan pendengaran, intelegensi rendah, kurangnya interaksi anak dengan lingkungan, maturasi yang terlambat, faktor keluarga, kembar, psikosis, gangguan lateralisasi, masalah-masalah yang berhubungan dengan disleksia dan afasia.

d. Gangguan fungsi vegetatif.

- 1) Gangguan makan
- 2) Gangguan fungsi eliminasi
- 3) Gangguan tidur

4) Gangguan kebiasaan

5) Kecemasan

Kecemasan pada umumnya merupakan bagian dari perkembangan. Tetapi bila kecemasan ini berlebihan sehingga mempunyai efek terhadap interaksi sosial dan perkembangan anak, maka merupakan hal yang patologis yang memerlukan suatu intervensi.

3. Anak usia toddler

a. Pengertian

Anak usia toddler adalah anak usia 12 – 36 bulan (1 – 3 tahun) pada periode ini anak berusaha mencari tahu bagaimana sesuatu bekerja dan bagaimana mengontrol orang lain melalui kemarahan, penolakan, dan tindakan keras kepala. Hal ini merupakan periode yang sangat penting untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan intelektual secara optimal (Perry, 2004).

b. Klasifikasi anak usia toddler

Usia 1 tahun merupakan usia yang penuh berbagai hal yang menarik antara lain berubah dalam cara makan, cara bergerak, juga dalam keinginan dan sikap atau perasaan si kecil apabila disuruh melakukan sesuatu yang tidak ia sukai, ini akan menyatakan sikap dan nalurinya mengatakan “tidak” baik dengan kata – kata maupun perbuatan, meskipun sebetulnya hal itu disukai (psikolog menyebutnya negatifisme). Kenyataan ini berbeda pada saat usia di bawah satu tahun, si kecil akan menjadi seseorang penyidik yang

sangat menjengkelkan, mereka akan menyelinap masuk setiap sudut rumah, menyentuh semua benda yang ditemukannya, menggoyangkan meja dan kursi, menjatuhkan benda apapun yang bisa dijatuhkan, memanjat apa yang bisa di panjat, memasukkan benda kecil ke dalam benda yang lebih besar dan sebagainya. (Hurlock, 2011)

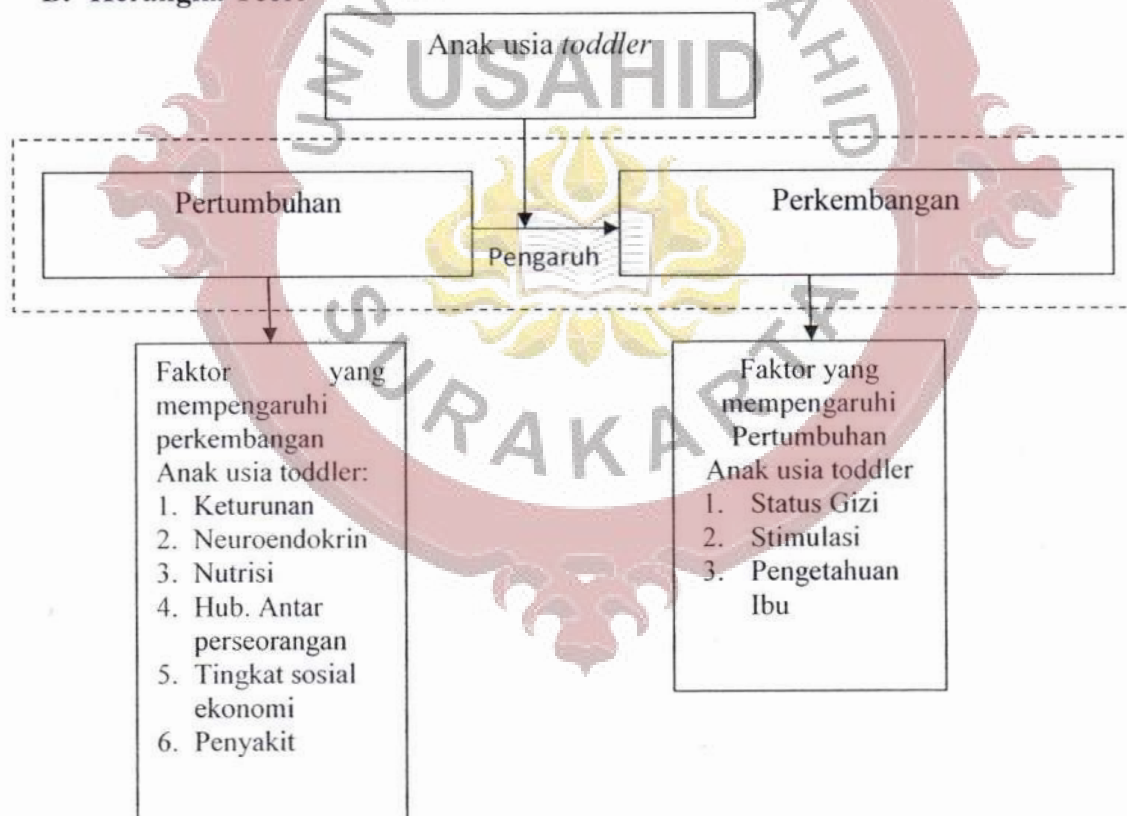
Menurut Soesmito (2007) Dalam penelitiannya berpendapat bahwa pada usia 2 tahun si kecil cenderung mengikuti orang tuanya kesana kemari, ikut – ikutan menyapu, mengepel, menyiram tanaman, semua ini dilakukan dengan penuh kesungguhan. Pada usia 2 tahun anak sudah mulai belajar bergaul, ia senang sekali menonton anak lain bermain, perasaan tau dan cemas sering terjadi apabila orang tuanya meninggalkan anak sendiri. Seandainya orang tua harus bepergian lama atau memutuskan untuk kembali.

Anak pada usia 3 tahun biasanya lebih mudah dikendalikan karena anak sudah dalam perkembangan emosi, sehingga mereka menganggap ayah dan ibunya sebagai orang yang istimewa. Sikap permusuhan dan kebandelan yang muncul pada usia antara 2,5 sampai 3 tahun tampaknya makin berkurang, sikap pada orang tua bukan saja bersahabat tapi sangat ramah dan hangat.

Menurut Betz (2002) berpendapat bahwa pada usia 3 tahun Anak menjadi sangat patuh pada orang tuanya, sehingga mereka akan bertingkah laku baik dan menurut sekali. Jika keinginan mereka bertentangan dengan kehendak orang tuanya, karena mereka tetap

mahluk hidup yang mempunyai pendapat sendiri. Pada usia 3 tahun, anak cenderung meniru siapapun yang dilakukan orang tuanya sehari-hari, disebut proses identifikasi. Dalam proses inilah karakter anak dibentuk jauh lebih banyak dibentuk dari petunjuk yang diterima dari orang tuanya, seperti membentuk model diri mereka, membina kepribadian, membentuk sikap dasar bai terhadap pekerjaan, orang tua dan dirinya sendiri.

B. Kerangka Teori



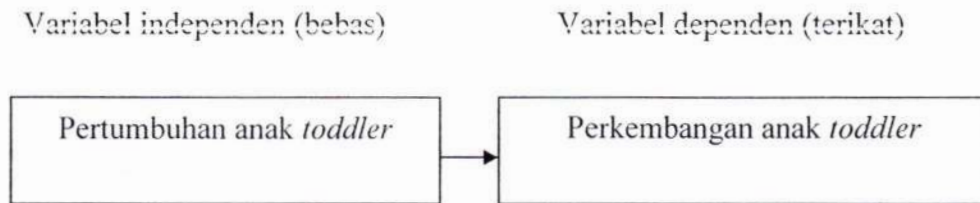
Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Soetjiningsih (2004)

Diteliti :

Tidak diteliti :

C. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah:

Ha : Ada hubungan antara Pertumbuhan Dengan Perkembangan Anak Usia *Toddler* Desa Wahyu Kelurahan Blangu Kecamatan Gesi Kabupaten Sragen.

Ho : Tidak ada hubungan hubungan antara Pertumbuhan Dengan Perkembangan Anak Usia *Toddler* Desa Wahyu Kelurahan Blangu Kecamatan Gesi Kabupaten Sragen