

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perkembangan Anak

1. Pengertian perkembangan

Perkembangan (*development*) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif, yaitu bertambahnya kemampuan (*skill*) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks. Termasuk didalamnya perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi, dan perkembangan perilaku (Soetjiningsih, 2014). Perkembangan menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (2008) adalah bertambahnya kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang lebih teratur, dapat diperkirakan, dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organ-organ, serta sistemnya yang terorganisasi.

Jadi perkembangan adalah proses perubahan struktur dan fungsi tubuh yang meliputi perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi, dan perkembangan perilaku.

2. Ciri-ciri perkembangan

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

a. Perkembangan menimbulkan perubahan. Perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan. Setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi, misalnya perkembangan intelegensia pada seorang anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf.

b. Perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya. Setiap anak tidak akan bisa melewati satu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahapan sebelumnya.

c. 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.

d. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan. Pada saat pertumbuhan berlangsung cepat, perkembangan pun demikian, terjadi peningkatan mental, memori, daya nalar, asosiasi dan lain-lain.

e. 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 (pola sefalokaudal).

2) Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah proksimal (gerak kasar) lalu berkembang ke bagian distal seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan gerak halus (pola proksimodistal).

f. Perkembangan memiliki tahap yang berurutan. Tahap perkembangan seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. Tahap-tahap tersebut tidak bisa terjadi terbalik, misalnya anak terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, anak mampu berdiri sebelum berjalan dan sebagainya (Narendra, 2002).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan anak

a. Faktor dalam (internal)

1) Perbedaan ras/etnik

Ras berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Beberapa ras atau suku bangsa memiliki karakteristik yang khas, misalnya bangsa Asia memiliki tubuh yang cenderung pendek atau kecil sedangkan bangsa Eropa dan Amerika cenderung tinggi besar.

2) Keluarga

Berkaitan dengan genetik dalam suatu keluarga ada kecenderungan memiliki postur tubuh yang pendek atau tinggi.

3) Umur

Pada masa prenatal merupakan tahun pertama kehidupan dimana terjadi pertumbuhan yang sangat pesat.

4) Jenis Kelamin

Pada anak perempuan terjadi perkembangan fungsi reproduksi yang lebih cepat. Berbeda pada saat melewati masa pubertas, perkembangan anak laki-laki akan lebih cepat.

5) Genetik

Genetik adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Beberapa kelainan genetik berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

6) Kelainan Kromosom

Kelainan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan (Soetjiningsih, 2014).

b. Faktor luar (eksternal)

1) Faktor prenatal

a) Gizi

Nutrisi ibu hamil terutama pada trimester akhir kehamilan akan memengaruhi pertumbuhan janin (Deki, 2016).

b) Mekanis

Posisi fetus yang abnormal bisa menyebabkan kelainan kongenital seperti *club foot*.

c) Toksin/zat kimia

Beberapa obat-obatan seperti Aminopterin atau Thalidomid dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palatoskisis.

d) Endokrin

Diabetes mellitus dapat menyebabkan makrosomia, kardiomegali, dan hiperplasia adrenal.

e) Radiasi Paparan

Radiasi dan sinar Rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada 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, Citomegali virus, Herpes simpleks) dapat menyebabkan kelainan pada janin seperti katarak, bisu tuli, mikrosefali, retardasi mental, dan kelainan jantung kongenital.

g) Psikologi ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan serta perlakuan salah atau kekerasan mental pada ibu hamil dan lain-lain.

2) Faktor persalinan

Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala, asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak

3) Faktor pascanatal

a) Biologis: Ras, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, fungsi metabolisme, penyakit kronis serta hormone.

b) Fisik: Keadaan geografis suatu daerah, sanitasi, keadaan rumah, serta radiasi

c) Psikososial: Cinta dan kasih sayang, kualitas interaksi, motivasi belajar, stimulasi.

d) Keluarga: Pekerjaan/pendapatan keluarga, pendidikan ayah/ibu, jumlah saudara, pola asuh, jenis kelamin, kepribadian ayah/ibu, stabilitas rumah tangga, dan agama (Soetjiningsih, 2014).

4. Aspek-aspek perkembangan yang dipantau

- a. Gerak kasar atau motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar, seperti duduk, berdiri, dan sebagainya.
- b. Gerak halus atau motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjepit, menulis dan sebagainya.
- c. Kemampuan bicara dan bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya.
- d. Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain), berpisah dengan ibu/pengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya, dan sebagainya (Kemenkes RI, 2016).

5. Alat ukur perkembangan anak

Deteksi dini tumbuh kembang anak adalah kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita. Kuesioner Pra Skrening Perkembangan (KPSP) merupakan deteksi dini yang dapat dilakukan di berbagai usia.

a. Pengertian KPSP

Kuesioner Pra Skrening Perkembangan (KPSP) merupakan tes pemeriksaan perkembangan anak dengan menggunakan kuesioner (Kemenkes RI, 2016).

b. Tujuan KPSP

Tujuan skrining/pemeriksaan perkembangan anak menggunakan KPSP adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Instrumen KPSP ini dapat dilakukan di semua tingkat pelayanan kesehatan dasar (Diana, 2010).

c. Jadwal skrining/pemeriksaan KPSP

Jadwal rutin dilakukan pada umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66 dan 72 bulan. Jika anak belum mencapai umur skrining tersebut, minta ibu datang kembali pada umur skrining yang terdekat untuk pemeriksaan rutin. Misalnya bayi umur 7 bulan, diminta datang kembali untuk skrining pada umur 9 bulan. Apabila anak mempunyai masalah tumbuh kembang pada usia anak diluar jadwal skrining, maka gunakan KPSP untuk usia skrining terdekat yang lebih muda (Diana, 2010).

d. Formulir KPSP menurut umur

Formulir ini berisi 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak. Sasaran KPSP anak umur 0-72 bulan.

Alat bantu pemeriksaan berupa: pensil, kertas, bola sebesar bola tennis, kerincingan, kubus berukuran sisi 2,5 cm sebanyak 6 buah, kismis, kacang tanah, potongan biskuit kecil berukuran 0,5-1 cm (Kemenkes RI, 2016).

e. Interpretasi Hasil KPSP

- 1) Hitung jawaban Ya (bila dijawab bisa atau sering atau kadang– kadang).
- 2) Hitung jawaban Tidak (bila jawaban belum pernah atau tidak pernah).
- 3) Bila jawaban YA = 9–10, perkembangan anak sesuai dengan tahapan perkembangan (S).

- 4) Bila jawaban YA = 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M).
- 5) Bila jawaban YA = 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P).
- 6) Rincilah jawaban TIDAK pada nomer berapa saja (Kemenkes RI, 2016).

f. Intervensi

- 1) Bila perkembangan anak sesuai umur (S), lakukan tindakan berikut:
 - a) Beri pujian kepada ibu karena telah mengasuh anaknya dengan baik.
 - b) Teruskan pola asuh anak sesuai dengan tahap perkembangan anak.
 - c) Beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai dengan umur dan kesiapan anak.
 - d) Ikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di posyandu secara teratur sebulan 1 kali dan setiap ada kegiatan BKB. Jika anak sudah memasuki usia pra-sekolah (36-72 bulan), anak dapat diikutkan pada kegiatan di Pusat PAUD, Kelompok Bermain dan Taman Kanak-Kanak.
 - e) Lakukan pemeriksaan/skrining rutin menggunakan KPSP setiap bulan pada anak berumur kurang dari 24 bulan dan setiap 6 bulan pada anak umur 24 sampai 72 bulan
- 2) Bila perkembangan anak meragukan (M), lakukan tindakan berikut:
 - a) Beri petunjuk pada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin.
 - b) Ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan / mengejar ketertinggalannya.
 - c) Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangannya.

- d) Lakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.
 - e) Jika hasil KPSP ulang jawaban “Ya” tetap 7 atau 8 maka kemungkinan ada penyimpangan (P).
- 3) Bila tahapan perkembangan terjadi penyimpangan (P), lakukan tindakan berikut: Rujukan ke Rumah Sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian) (Kemenkes RI, 2016).

B. Pola Asuh Ibu

1. Pengertian pola asuh

Pola asuh orang tua adalah sikap orang tua dalam berinteraksi dengan anak-anaknya. Sikap yang dilakukan orang tua antara lain mendidik, membimbing, serta mengajarkan nilai-nilai yang sesuai dengan norma-norma yang dilakukan di masyarakat (Casmimi, 2007).

Pola asuh adalah suatu tindakan, perbuatan, dan interaksi orang tua untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan anak agar mereka tumbuh dan berkembang dengan baik dan benar (Surbakti, 2012).

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa pola asuh orang tua adalah suatu proses interaksi antara orang tua dan anak, yang meliputi kegiatan mendidik, membimbing serta mengajarkan nilai-nilai dalam mencapai proses kedewasaan baik secara langsung maupun tidak langsung.

2. Jenis pola asuh

Hurlock (1999) membagi bentuk pola asuh orang tua menjadi 3 macam pola asuh

orang tua yaitu:

a. Pola asuh demokratis

Pola asuh demokratis adalah pola asuh yang memprioritaskan kepentingan anak, akan tetapi tidak ragu-ragu mengendalikan mereka. Orang tua dengan pola asuh ini bersikap rasional, selalu mendasari tindakannya pada rasio atau pemikiran-pemikiran. Orang tua tipe ini juga bersikap realistis terhadap kemampuan anak, tidak berharap yang berlebihan yang melampaui kemampuan anak. Orang tua tipe ini juga memberikan kebebasan kepada anak untuk memilih dan melakukan suatu tindakan, dan pendekatannya kepada anak bersifat hangat. Pola asuh demokratis ditandai dengan adanya pengakuan orang tua terhadap kemampuan anak, anak diberi kesempatan untuk tidak selalu tergantung pada orang tua. Pengaruh pola demokratis ini membawa pengaruh positif dalam perkembangan anak (Bibi *et al*, 2013).

b. Pola asuh otoriter

Pola asuh ini cenderung menetapkan standar yang mutlak harus dituruti, biasanya dibarengi dengan ancaman-ancaman. Orang tua tipe ini cenderung memaksa, memerintah, menghukum, apabila anak tidak mau melakukan apa yang dikatakan oleh orang tua, maka orang tua tipe ini tidak segan menghukum anak. Orang tua tipe ini juga tidak mengenal kompromi dan dalam komunikasi biasanya bersifat satu arah. Pola asuh otoriter ditandai dengan cara mengasuh anak dengan aturan-aturan yang ketat, seringkali memaksa anak untuk berperilaku seperti dirinya (orang tua), kebebasan untuk bertindak atas nama diri sendiri dibatasi. Pola asuh otoriter lebih cenderung menimbulkan gejala depresi pada anak dibandingkan dengan pola asuh demokratis (Keith, 2016).

c. Pola asuh permisif

Pola asuh ini memberikan pengawasan yang sangat longgar. Memberikan kesempatan pada anaknya untuk melakukan sesuatu tanpa pengawasan yang cukup darinya. Orang tua cenderung tidak menegur atau memperingatkan anak apabila anak sedang dalam bahaya, dan sangat sedikit bimbingan yang diberikan oleh mereka. Orang tua tipe ini biasanya bersifat hangat, sehingga seringkali disukai oleh anak (Grace *et al.*, 2016). Pola asuh ini ditandai dengan cara orang tua mendidik anak yang cenderung bebas, anak dianggap sebagai orang dewasa atau muda, ia diberi kelonggaran seluas-luasnya untuk melakukan apa saja yang dikehendaki.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh anak

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh anak adalah:

a. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua serta pengalamannya sangat berpengaruh dalam mengasuh anak. Orang tua dengan pendidikan tinggi dapat menjadi orang yang berwibawa dalam pola asuhnya, sedangkan orang tua yang memanjakan anak lebih banyak memiliki pendidikan sekolah menengah (Kashahu *et al.*, 2014).

b. Lingkungan

Lingkungan banyak mempengaruhi perkembangan anak, maka tidak mustahil jika lingkungan juga ikut mewarnai pola-pola pengasuhan yang diberikan orang tua terhadap anak. Intervensi lebih awal dari orang tua dapat meningkatkan masa depan anak yang lebih baik (Yakhnich, 2016).

c. Budaya

Orang tua tidak jarang mengikuti cara-cara dan kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan oleh masyarakat dalam mengasuh anak (Deki, 2016).

4. Cara mengukur pola asuh ibu yang diterapkan

Pola asuh diadopsi dan dinilai dengan pedoman wawancara sesuai kuesioner *parenting style questionnaire (PSQ)* yang akan diwawancarai pada anak. Alat ukur ini terbagi atas tiga bagian, yaitu otoritatif/demokratis, otoriter, dan permisif. Setiap jenis pola asuh dilakukan perhitungan skor total dibagi jumlah soal masing-masing bagian. Skor tertinggi dari tiga jenis pola asuh mengindikasikan tipe pola asuh ibu. Pedoman wawancara jenis pola asuh diadopsi dari penelitian Robinson *et al* (1995) yang telah dikembangkan dan dimodifikasi. Instrumen ini dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Hasil uji coba kuesioner, uji validitasnya dilakukan dengan menghitung korelasi antar skor *Pearson Product Moment*. Uji reliabilitasnya dengan *Alpha Cronbach* dikatakan reliabel dengan nilai $r > 0,6$ (Onder, 2009).

C. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Perkembangan Anak

Kondisi pola asuh yang diberikan oleh ibu memiliki hubungan perkembangan anak. Penelitian Violita (2015) mengemukakan bahwa ada hubungan antar pola asuh orang tua dengan perkembangan motorik. Pola asuh demokratis memprioritaskan kepentingan anak, akan tetapi tidak ragu-ragu mengendalikan anak. Orang tua dengan pola asuh ini bersikap rasional, bersikap realistis serta memberikan kebebasan kepada anak untuk memilih dan melakukan suatu tindakan dan pendekatannya. Penelitian Eisenhower dkk (2009) mengemukakan bahwa perkembangan anak ada hubungannya juga dengan kesehatan ibu. Tekanan

pengasuhan ibu dapat dipengaruhi oleh keadaan gejala depresi. Senada dengan Nuzulia (2016) bahwa persentase tertinggi adalah pola asuh demokratis sejumlah 35 responden (50,0%), dan anak sesuai perkembangan sejumlah 52 responden (74,3%), setelah diuji didapatkan ada hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan anak usia prasekolah.

Penelitian Ahsan (2014) mengemukakan bahwa ada hubungan yang tidak signifikan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan kecerdasan moral anak usia prasekolah (4-5). Peneliti juga memaparkan bahwa sesibuk apapun seorang ibu, masih bisa menjalankan kewajibannya sebagai untuk mengurus anak – anaknya dengan baik. Beberapa pola asuh yang telah dilakukan oleh ibu kepada anaknya memiliki pengaruh yang besar dalam membentuk kepribadian anak mereka. Hal tersebut senada dengan penelitian Handayani (2017) 77% anak pertumbuhannya baik dan 56,2% perkembangannya sesuai. Sebanyak 23% anak ditemukan memiliki minimal satu hasil pengukuran indikator pertumbuhan yang tidak normal dan sebanyak 4,1% anak dicurigai kemungkinan ada penyimpangan perkembangan, Hasil analisis data menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pola asuh dan perkembangan.

Informasi dan pendidikan tentang pola asuh yang optimal dan pembentukan awal praktik yang efektif penting bagi penyesuaian dan keberhasilan sosial anak. Dalam banyak situasi, adopsi gaya asuh demokratis yang luwes dan hangat adalah yang paling bermanfaat bagi pertumbuhan sosial, intelektual, moral dan emosional anak (Bornstein & Bornstein, 2014).