



Kode Mapel : 020KB000

MODUL GURU PEMBELAJAR TAMAN KANAK-KANAK KELOMPOK KOMPETENSI A

PEDAGOGIK:
Karakteristik Anak Usia Dini

PROFESIONAL:
Masalah dan Penanganan Anak Usia Dini

Penulis

1. Dra. Elis Supartini, M.Pd.;081321067602; sayaelis@yahoo.co.id
2. Dini Wati, S.Pd., M.Si.;085722392650;diniwati14@gmail.com

Penelaah

Dr. Putu Aditya A, S.Pd., M.Pd.; 087863031350;putu.aditya.antara@gmail.com

Ilustrator

Eko Haryono, S.Pd.,M.Pd; 087824751905;haryono_eko76@yahoo.com

Cetakan Pertama, 2015

Copyright @ 2016

Pusat Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan
Taman Kanak-Kanak dan Pendidikan Luar Biasa, Direktorat Guru dan Tenaga
Kependidikan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Dilarang mengcopy sebagian atau keseluruhan isi buku ini untuk kepentingan
komersial tanpa izin tertulis dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

PPPPTK TK DAN PLB BANDUNG
© 2016



KATA SAMBUTAN

Peran Guru Profesional dalam proses pembelajaran sangat penting sebagai kunci keberhasilan belajar siswa. Guru profesional adalah guru yang kompeten membangun proses pembelajaran yang baik sehingga dapat menghasilkan pendidikan yang berkualitas. Hal tersebut menjadikan guru sebagai komponen yang menjadi fokus perhatian pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dalam peningkatan mutu pendidikan terutama menyangkut kompetensi guru.

Pengembangan profesionalitas guru melalui program Guru Pembelajar merupakan upaya peningkatan kompetensi untuk semua guru. Sejalan dengan hal tersebut, pemetaan kompetensi guru telah dilakukan melalui uji kompetensi guru (UKG) untuk kompetensi pedagogik dan profesional pada akhir tahun 2015. Hasil UKG menunjukkan peta kekuatan dan kelemahan kompetensi guru dalam penguasaan pengetahuan. Peta kompetensi guru tersebut dikelompokkan menjadi 10 (sepuluh) kelompok kompetensi. Tindak lanjut pelaksanaan UKG diwujudkan dalam bentuk pelatihan guru paska UKG melalui program Guru Pembelajar. Tujuannya untuk meningkatkan kompetensi guru sebagai agen perubahan dan sumber belajar utama bagi peserta didik. Program Guru Pembelajar dilaksanakan melalui pola tatap muka, daring (online), dan campuran (blended) tatap muka dengan online.

Pusat Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan (PPPPTK), Lembaga Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan Kelautan Perikanan Teknologi Informasi dan Komunikasi (LP3TK KPTK), dan Lembaga Pengembangan dan Pemberdayaan Kepala Sekolah (LP2KS) merupakan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan yang bertanggung jawab dalam mengembangkan perangkat dan melaksanakan peningkatan kompetensi guru sesuai bidangnya. Adapun perangkat pembelajaran yang dikembangkan tersebut adalah modul untuk program Guru Pembelajar tatap muka dan Guru Pembelajar daring untuk semua mata pelajaran dan kelompok kompetensi. Dengan modul ini diharapkan program Guru Pembelajar memberikan sumbangan yang sangat besar dalam peningkatan kualitas kompetensi guru.

Mari kita sukseskan program Guru Pembelajar ini untuk mewujudkan Guru Mulia Karena Karya.

Jakarta, Februari 2016

Direktur Jenderal
Guru dan Tenaga Kependidikan



Sumarna Surapranata, Ph.D
NIP. 195908011985032001



KATA PENGANTAR

Kebijakan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dalam meningkatkan kompetensi guru secara berkelanjutan, diawali dengan pelaksanaan Uji Kompetensi Guru dan ditindaklanjuti dengan Program Guru Pembelajar. Untuk memenuhi kebutuhan bahan ajar kegiatan tersebut, Pusat Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan Taman Kanak-Kanak dan Pendidikan Luar Biasa (PPPPTK TK dan PLB), telah mengembangkan Modul Guru Pembelajar Bidang Taman Kanak-kanak yang merujuk pada Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 137 Tahun 2014 tentang Standar Pendidikan Anak Usia Dini.

Kedalaman materi dan pemetaan kompetensi dalam modul ini disusun menjadi sepuluh kelompok kompetensi. Setiap modul meliputi pengembangan materi kompetensi pedagogik dan profesional bagi guru Taman Kanak-kanak. Judul-judul modul yang disusun sebagai berikut; (1) Karakteristik Anak Usia Dini, (2) Teori Bermain dan Merancang Kegiatan Bermain di Taman Kanak-kanak, (3) Kurikulum dan Program Pembelajaran di Taman Kanak-kanak, (4) Penyelenggaraan Kegiatan Pengembangan yang Mendidik, (5) Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi di Taman Kanak-kanak, (6) Media dan Sumber Belajar di Taman Kanak-kanak, (7) Komunikasi Efektif bagi Guru Taman Kanak-kanak, (8) Konsep dan Teknik Penilaian di Taman Kanak-kanak, (9) Penelitian Tindakan Kelas dan Pemanfaatan PTK dalam Pengembangan Anak di Taman Kanak-kanak, (10) Layanan Bantuan Peserta Didik dan Pengembangan Profesi Guru.

Kami berharap modul yang disusun ini dapat menjadi bahan rujukan utama dalam pelaksanaan Program Guru Pembelajar Bidang Taman Kanak-kanak. Untuk pengayaan materi, peserta disarankan untuk menggunakan referensi lain yang relevan. Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan aktif dalam penyusunan modul ini.



Bandung, Februari 2016

Kepala,

Drs. Sam Yhon, M.M.

NIP. 195812061980031003



DAFTAR ISI

KATA SAMBUTAN	iii
KATA PENGANTAR	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	2
C. Peta Kompetensi.....	3
D. Ruang Lingkup.....	3
E. Saran Cara Penggunaan Modul.....	4
KOMPETENSI PEDAGOGIK: KARAKTERISTIK ANAK USIA DINI	5
KEGIATAN PEMBELAJARAN 1	7
KARAKTERISTIK PERKEMBANGAN ANAK USIA DINI	7
A. Tujuan.....	7
B. Indikator Pencapaian Kompetensi.....	7
C. Uraian Materi	7
D. Aktivitas Pembelajaran.....	38
E. Latihan/Kasus/Tugas	40
F. Rangkuman	41
G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut	42
KEGIATAN PEMBELAJARAN 2 TUGAS PERKEMBANGAN ANAK TK	43
A. Tujuan.....	43
B. Indikator Pencapaian Kompetensi.....	43
C. Uraian Materi	43
D. Aktivitas Pembelajaran.....	66
E. Latihan/Kasus/Tugas	67
F. Rangkuman	69
G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut	70

KOMPETENSI PROFESIONAL: MASALAH DAN PENANGANAN ANAK USIA DINI	71
KEGIATAN PEMBELAJARAN 3	73
DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK USIA DINI	73
A. Tujuan.....	73
B. Indikator Pencapaian Kompetensi.....	73
C. Uraian Materi	73
D. Aktivitas Pembelajaran.....	101
E. Latihan/Kasus/Tugas	102
F. Rangkuman	105
G . Umpan Balik dan Tindak Lanjut	107
KEGIATAN PEMBELAJARAN 4	110
PERMASALAHAN PERKEMBANGAN ANAK USIA DINI DAN PENANGANANNYA	110
A. Tujuan.....	110
B. Indikator Pencapaian Kompetensi.....	110
C. Uraian Materi	110
D. Aktivitas Pembelajaran.....	143
E. Latihan/Kasus/Tugas	145
F. Rangkuman	147
G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut	148
KUNCI JAWABAN.....	151
EVALUASI	152
PENUTUP	157
DAFTAR PUSTAKA	158
GLOSARIUM	161



DAFTAR TABEL

Tabel 1 1. Tahap Perkembangan Sosial Erikson	20
Tabel 2 1. Fase-fase Perkembangan Individu.....	49
Tabel 3 1. Pelaksanaan dan Alat yang Digunakan Untuk Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan.....	77
Tabel 3 2. Pelaksana dan Alat yang digunakan Untuk Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan Anak.....	79

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Tes Daya Lihat	93
----------------------------------	----



PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak yang sehat, cerdas, berpenampilan menarik, dan berakhlak mulia merupakan dambaan setiap orang tua. Agar dapat mencapai hal tersebut terdapat berbagai kriteria yang harus terpenuhi dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, salah satunya adalah faktor keturunan atau genetika. Namun, selain faktor keturunan masih terdapat faktor lain yang mempengaruhi kualitas seorang anak.

Kualitas seorang anak dapat dinilai dari proses tumbuh kembang. Proses tumbuh kembang merupakan hasil interaksi faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik/keturunan adalah faktor yang berhubungan dengan gen yang berasal dari ayah dan ibu, sedangkan faktor lingkungan meliputi lingkungan biologis, fisik, psikologis, dan sosial.

Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini, yaitu dari 0 sampai 5 tahun. Masa ini sering juga disebut sebagai fase "*Golden Age*". *Golden age* merupakan masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan. Selain itu, penanganan kelainan yang sesuai pada masa *golden age* dapat meminimalisir kelainan pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga kelainan yang bersifat permanen dapat dicegah.

Deteksi tumbuh kembang anak meliputi deteksi dari aspek fisik, psikologi, dan sosial. Deteksi tersebut harus dilakukan secara teratur dan berkesinambungan. Sedini mungkin deteksi dapat dilakukan oleh guru maupun orang tua. Selain itu deteksi tumbuh kembang anak juga dapat dilakukan oleh masyarakat melalui kegiatan posyandu dan oleh guru di sekolah. Oleh karena itu, pengetahuan tentang deteksi dini pertumbuhan

dan perkembangan anak perlu dimiliki oleh orang tua, guru, dan masyarakat.

Modul dengan topik Karakteristik Tumbuh Kembang Anak Taman Kanak-kanak ini merupakan modul level 1 dari 10 level modul yang disajikan pada Diklat Guru Pembelajar bagi Guru TK Pasca UKG. Secara lengkap ke 10 level modul yang dimaksud adalah :

1. Deteksi Tumbuh Kembang Anak Usia Dini
2. Teori Bermain dan Perkembangan Anak TK
3. Kurikulum dan Pembelajaran di TK
4. Strategi Pengembangan dan Pembelajaran Anak TK
5. Teknologi Informasi dalam Pembelajaran di TK
6. Media Pembelajaran di TK
7. Komunikasi yang Efektif bagi Guru TK
8. Penilaian di TK
9. Penelitian Tindakan Kelas (PTK)
10. Penilaian Kinerja dan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan bagi Guru TK

Modul ini terdiri atas materi pokok, yaitu konsep dasar pertumbuhan dan perkembangan, tugas perkembangan anak TK, Deteksi dini tumbuh kembang anak TK, permasalahan dan gangguan anak TK dalam bidang pengembangan serta intervensinya. Pembahasan secara lebih spesifik akan disajikan pada setiap materi pokok dalam modul ini. Untuk masing-masing materi pokok, akan disajikan latihan, rangkuman, serta evaluasi dan tindak lanjutnya.

B. Tujuan

Secara umum tujuan yang diharapkan dicapai pada diklat kelompok kompetensi A ini adalah peserta mampu mengorganisasikan aspek perkembangan sesuai dengan karakteristik anak usia dini serta melakukan deteksi dan intervensi terhadap gangguan dan permasalahan anak usia dini dalam berbagai bidang pengembangan. Secara lebih spesifik tujuan yang diharapkan dapat dicapai pada mata diklat ini adalah:

Memahami konsep pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini

1. Memahami karakteristik perkembangan anak usia dini
2. Memahami tugas perkembangan anak usia dini
3. Melakukan deteksi dini kemampuan anak usia dini
4. Melakukan deteksi terhadap permasalahan anak usia dini
5. Melakukan intervensi terhadap permasalahan anak usia dini

C. Peta Kompetensi

Diklat guru pembelajar Guru TK kelompok kompetensi A Karakteristik Anak usia dini dilaksanakan agar guru TK mampu menelaah dan mengelompokkan anak usia dini sesuai dengan karakteristik anak serta mengidentifikasi, melakukan deteksi terhadap kemampuan awal anak dan melakukan deteksi terhadap permasalahan anak Usia dini dalam berbagai bidang pengembangan.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup modul terdiri atas:

1. Konsep pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini, yang mencakup:
 - a. Pengertian perkembangan dan pertumbuhan anak
 - b. Karakteristik perkembangan anak
2. Tugas Perkembangan anak usia dini, yang mencakup:
 - a. Tugas perkembangan anak dalam bidang agama dan moral
 - b. Tugas perkembangan anak dalam bidang fisik motorik
 - c. Tugas perkembangan anak dalam bidang kognitif
 - d. Tugas perkembangan anak dalam bidang bahasa
 - e. Tugas perkembangan anak dalam bidang sosial emosional
 - f. Tugas perkembangan anak dalam bidang seni
3. Deteksi Dini Tumbuh Kembang anak usia dini, yang mencakup :
 - a. Hakekat Deteksi tumbuh kembang anak usia dini
 - b. Teknik dan alat deteksi dini tumbuh kembang anak usia dini
 - c. Strategi pelaksanaan deteksi tumbuh kembang anak usia dini

4. Permasalahan anak usia dini dalam berbagai bidang pengembangan, yang mencakup:
 - a. Gangguan perkembangan anak dalam bidang fisik motorik
 - b. Gangguan perkembangan anak dalam bidang bahasa
 - c. Gangguan perkembangan anak dalam bidang sosial dan psikis (emosi)
 - d. Gangguan kesulitan belajar anak

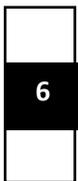
E. Saran Cara Penggunaan Modul

Untuk mengoptimalkan pemanfaatan modul ini sebagai bahan pelatihan, beberapa langkah berikut ini perlu menjadi perhatian para peserta pelatihan.

1. Lakukan pengecekan terhadap kelengkapan modul ini, seperti kelengkapan halaman, kejelasan hasil cetakan, serta kondisi modul secara keseluruhan.
2. Bacalah petunjuk penggunaan modul serta bagian Pendahuluan sebelum masuk pada pembahasan materi pokok.
3. Pelajarilah modul ini secara bertahap dimulai dari materi pokok I sampai tuntas, termasuk didalamnya latihan dan evaluasi sebelum melangkah ke materi pokok berikutnya.
4. Buatlah catatan-catatan kecil jika ditemukan hal-hal yang perlu pengkajian lebih lanjut atau disampaikan dalam sesi tatap muka.
5. Lakukanlah berbagai latihan sesuai dengan petunjuk yang disajikan pada masing-masing materi pokok. Demikian pula dengan kegiatan evaluasi dan tindak lanjutnya.
6. Disarankan tidak melihat kunci jawaban terlebih dahulu agar evaluasi yang dilakukan dapat mengukur tingkat penguasaan peserta terhadap materi yang disajikan.
7. Pelajarilah keseluruhan materi modul ini secara intensif. Modul ini dirancang sebagai bahan belajar mandiri persiapan uji kompetensi.

Selamat Mempelajari Isi Modul!

KOMPETENSI PEDAGOGIK: KARAKTERISTIK ANAK USIA DINI



KEGIATAN PEMBELAJARAN 1

KARAKTERISTIK PERKEMBANGAN ANAK USIA DINI

A. Tujuan

Tujuan pembelajaran pada kegiatan pembelajaran 1 ini adalah agar peserta diklat mampu mengorganisasikan lingkup perkembangan sesuai dengan karakteristik anak usia dini.

B. Indikator Pencapaian Kompetensi

Setelah mengikuti seluruh kegiatan pembelajaran 1 ini kompetensi atau kinerja yang harus dikuasai adalah peserta mampu menelaah 6 lingkup perkembangan sesuai dengan karakteristik anak usia dini.

C. Uraian Materi

1. Definisi Perkembangan dan Pertumbuhan

Pertumbuhan dapat diartikan sebagai perubahan yang bersifat kuantitatif, sebagai akibat dari adanya pengaruh luar atau lingkungan. Pertumbuhan mengandung arti adanya perubahan alam ukuran dan struktur tubuh sehingga lebih banyak menyangkut perubahan fisik.

Selain dari pengertian di atas, pertumbuhan dapat didefinisikan pula sebagai perubahan secara fisiologis sebagai hasil dari proses pematangan fungsi-fungsi fisik yang berlangsung secara normal pada diri individu yang sehat dalam fase-fase tertentu. Hasil dari pertumbuhan ini berupa bertambah panjang tulang-tulang terutama lengan dan tungkai, bertambah tinggi dan berat badan serta makin bertambah sempurnanya susunan tulang dan jaringan syaraf. Pertumbuhan ini akan terhenti setelah adanya maturasi atau kematangan pada diri individu.

Berbeda dengan pertumbuhan, perkembangan adalah suatu perubahan fungsional yang bersifat kualitatif, baik dari fungsi-fungsi fisik maupun mental sebagai hasil keterkaitannya dengan pengaruh

lingkungan. Perkembangan dapat juga dikatakan sebagai suatu urutan-urutan perubahan yang bersifat sistematis, dalam arti saling kebergantungan atau saling mempengaruhi antara lingkup-lingkup fisik dan psikis dan merupakan satu kesatuan yang harmonis. Contoh, anak diperkenalkan bagaimana cara memegang pensil, membuat huruf-huruf dan diberi latihan oleh orang tuanya. Kemampuan belajar menulis akan mudah dan cepat dikuasai anak apabila proses latihan diberikan pada saat otot-ototnya telah tumbuh dengan sempurna, dan saat untuk memahami bentuk huruf telah diperoleh.

Dengan demikian anak akan mampu memegang pensil dan membaca bentuk huruf. Selain itu perubahan juga bersifat progresif, yang berarti bahwa perubahan yang terjadi bersifat maju, meningkat dan mendalam baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Contoh, perubahan pengetahuan dan kemampuan anak dari yang bersifat sederhana berkembang ke arah yang lebih kompleks. Berkesinambungan merupakan ciri lain dari perubahan yang terjadi, artinya perubahan itu berlangsung secara beraturan atau berurutan, tidak bersifat meloncat-loncat atau karena unsur kebetulan. Contoh, agar anak mampu berlari maka sebelumnya anak harus mampu berdiri dan merangkak terlebih dahulu. Melalui belajar anak akan berkembang, dan akan mampu mempelajari hal-hal yang baru. Perkembangan akan dicapai karena adanya proses belajar, sehingga anak memperoleh pengalaman baru dan menimbulkan perilaku baru.

Dari uraian di atas kita bisa mengetahui bahwa **pertumbuhan dan perkembangan anak** memiliki pengertian yang berbeda tetapi memiliki kesinambungan makna dalam membangun karakter dan **pendidikan anak usia dini (PAUD)**.

2. Prinsip-prinsip Pertumbuhan dan Perkembangan

Untuk memberikan pemahaman terhadap perkembangan anak, seorang guru perlu memahami prinsip-prinsip perkembangan anak itu sendiri. Melalui langkah ini, penafsiran guru, orang tua, serta pihak-pihak

yang terkait dengan tumbuhkembang anak dapat diberikan secara proporsional dan tidak salah kaprah. Setidaknya, ketika guru, orang tua, dan atau pihak-pihak yang terkait dengan tumbuhkembang anak melihat ada perbedaan antara anak yang satu dengan anak yang lain dalam rentang usia yang sama, maka hal tersebut tidak serta merta menimbulkan persoalan.

Berikut ini disajikan sejumlah prinsip-prinsip perkembangan anak, yaitu:

a. Perkembangan berlangsung secara kontinyu dan tidak terputus

Prinsip ini menunjukkan bahwa sepanjang manusia hidup maka sepanjang masa itulah perkembangan akan terus terjadi. Perkembangan dimulai ketika masa konsepsi sampai akhir hayatnya, yang ditandai oleh adanya perubahan pada diri individu, baik perubahan dalam ukuran maupun perubahan dalam fungsi.

b. Perkembangan berlangsung dalam urutan yang terpola

Perkembangan individu terjadi secara teratur mengikuti atau pola tertentu. Setiap perkembangan individu, sesungguhnya merupakan hasil perkembangan yang dicapai pada tahap-tahap sebelumnya dan merupakan bagian yang terintegrasi dengan lingkup-lingkup perkembangan anak itu sendiri. Sebagai contoh, kemampuan anak berjalan, tidak dapat dilepaskan dari pencapaian kemampuan anak berdiri yang sudah dicapai sebelumnya, dan kemampuan ini dipengaruhi oleh semakin kuatnya otot-otot kaki yang terjadi pada anak.

Dalam konteks yang lebih luas, Yelon dan Weinstein (Syamsu, 2006:17-18) mengemukakan arah atau pola perkembangan sebagai berikut:

- 1) *Cephalocaudal & proximal-distal*, yaitu perkembangan manusia yang dimulai dari kepala ke kaki (*Cephalocaudal*), jantung dan sebagainya, ke pinggir, tangan (*proximal-distal*).
- 2) Struktur mendahului fungsi. Hal ini berarti bahwa anggota tubuh individu akan dapat berfungsi setelah matang strukturnya. Seperti mata, akan dapat melihat setelah otot-ototnya matang atau kaki dapat difungsikan untuk berjalan setelah otot-ototnya matang.

- 3) Perkembangan itu berdiferensiasi. Artinya perkembangan tersebut berlangsung dari umum ke khusus. Kondisi seperti ini terjadi dalam semua lingkup perkembangan baik fisik maupun psikis, seperti bayi menendang-nendang kakinya secara sembarangan sebelum fokus pada benda, arah, dan ukuran tertentu.
- 4) Perkembangan berlangsung dari kongkret ke abstrak. Artinya perkembangan tersebut berproses dari suatu kemampuan berpikir yang kongkret dengan objek yang tampak jelas ke arah yang lebih abstrak, seperti anak berhitung dengan bantuan jari tangannya sementara pada masa selanjutnya tidak memerlukan bantuan seperti itu.
- 5) Perkembangan itu berlangsung dari egosentrisme ke perspektivisme. Artinya seorang anak yang pada awalnya fokus pada diri sendiri secara berangsur melihat lingkungan sebagai bagian dari faktor yang dapat memenuhi kebutuhannya. Perkembangan itu berlangsung dari “*outter control to inner control.*” Artinya anak yang pada awalnya berada dalam kontrol lingkungan, seperti ketergantungan pada orang tua dan kontrol lingkungan menuju ke arah kemandirian yang memungkinkan anak melakukan kontrol terhadap dirinya sendiri.

c. Irama dan tempo perkembangan bersifat individual

Sekalipun perkembangan memiliki arah dan pola tertentu, akan tetapi irama dan tempo perkembangan sesungguhnya bersifat unik. Artinya sekalipun seorang anak berada dalam rentang usia yang sama, akan tetapi tahapan pencapaian tugas-tugas perkembangan sangat mungkin berbeda. Sebagai contoh, anak-anak tertentu ada yang memiliki kemampuan berjalan pada usia 9 bulan, sementara yang lain baru dapat berjalan pada usia 12 atau 13 bulan. Demikian pula dengan kemampuan anak menggenggam, melempar, dan perkembangan lainnya.

d. Perkembangan bergerak dari yang umum ke yang khusus

Anak-anak cenderung akan memperhatikan benda-benda dalam pandangan global, utuh, dan nyata sebelum memperhatikan hal-hal yang lebih spesifik atau ditail. Sebagai contoh, ketika anak

memperhatikan berbagai jenis mainan, maka anak cenderung akan memperhatikan mainan tersebut secara utuh. Seiring dengan bertambahnya usia dan berfungsinya kemampuan penglihatan anak, maka keinginan anak untuk memperhatikan detail dari mainan tersebut juga akan berkembang.

e. Hasil proses belajar tergantung pada tingkat kematangan yang dicapai

Perkembangan yang dicapai anak sangat tergantung pada tingkat kematangan yang dicapai anak itu sendiri. Seorang anak yang belum mencapai kematangan untuk berdiri, akan sangat sulit jika diminta melakukan aktifitas berjalan atau bahkan berlari. Demikian pula dengan kemampuan melempar, yang akan sulit dapat dilakukan jika kemampuan anak menggenggam belum dikuasai dengan baik.

f. Faktor-faktor hereditas dan lingkungan memiliki pengaruh yang sama kuat terhadap proses perkembangan.

Sekalipun ada yang berpandangan bahwa faktor lingkungan lebih berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, akan tetapi sejatinya kedua faktor tersebut memiliki pengaruh yang sama. Sulit bagi anak untuk tidak mewarisi sifat-sifat kedua orang tuanya, termasuk dalam lingkup kognitif.

g. Perkembangan dapat mengalami kemunduran dan dapat pula dipercepat dalam batas-batas tertentu.

Melalui berbagai stimulasi dan keadaan yang dialami anak, maka sangat mungkin terjadi adanya kemunduran dan percepatan dalam perkembangan anak, sekalipun tidak terjadi secara ekstrim. Anak-anak yang memiliki asupan gizi yang rendah, sangat mungkin mengalami perlambatan dalam pencapaian pertumbuhan dan perkembangannya. Gizi yang rendah, memungkinkan memperlambat tumbuhnya otot-otot kaki yang membuatnya lambat memiliki kemampuan berjalan. Sementara itu, anak-anak yang memiliki stimulasi gizi atau lingkungan yang baik, dimungkinkan pula untuk memperoleh kemampuan berjalan, bersosialisasi, memperhatikan detail yang relatif lebih cepat dari perkembangan rata-rata anak lainnya.

- h. Pada usia tertentu terdapat perbedaan perkembangan/pertumbuhan antara anak laki-laki dengan anak perempuan.**

Pengaruh hormonal pada anak laki-laki dan perempuan memiliki pengaruh dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Anak perempuan cenderung mengalami pelambatan pertumbuhan tinggi badan ketika memasuki usia 15-17 tahun, sementara anak laki-laki masih mengalaminya sampai rata-rata usia 21 tahun. Anak perempuan cenderung terlihat lebih dewasa pada rentang usia yang sama dengan laki-laki, sekalipun pada usia-usia selanjutnya relatif lebih seajar.

- i. Bagian sifat-sifat individu dalam perkembangannya saling berkorelasi secara positif.**

Sesuai dengan istilahnya, individu yang berasal dari kata *un-devided* yang bermakna tidak dapat dipisahkan, maka dalam perkembangannya, sifat-sifat yang dimiliki individu saling berkorelasi secara positif, baik sifat yang hereditas maupun terbentuk dari lingkungan.

- j. Setiap individu yang normal akan melewati segenap fase perkembangan.**

Individu yang normal akan melewati segenap fase dengan seluruh ciri khasnya, seperti fase bayi, kanak-kanak, remaja, dewasa, dan masa tua.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan

Pertumbuhan dan perkembangan individu dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat dikelompokkan pada faktor yang bersifat internal dan eksternal, atau dalam istilah Santrock (2007:19) menyebutnya dengan faktor *nature* dan *nurture*. *Nature* merujuk pada warisan biologis seseorang, sedangkan *nurture* pada pengalaman lingkungannya.

Faktor Internal

- 1) Faktor Hereditas

Hereditas merupakan faktor pertama yang mempengaruhi individu yang diturunkan oleh orang tua anak. Syamsu Yusuf (2006:34) menguraikan bahwa yang diturunkan oleh orang tua pada anak-

anaknyanya adalah sifat strukturnya dan bukan tingkah laku yang diperoleh sebagai hasil belajar atau pengalaman. Penurunan sifat-sifat ini mengikuti prinsip-prinsip sebagai berikut:

- a) Reproduksi yang berarti penurunan sifat-sifatnya hanya berlangsung melalui sel benih.
 - b) Konformitas (keseragaman) dimana proses penurunan sifat akan mengikuti pola jenis (*species*) generasi sebelumnya, misalnya manusia akan menurunkan sifat-sifat manusia kepada anaknya
 - c) Variasi, karena jumlah gen-gen dalam pada setiap pembuahan akan memiliki kemungkinan yang banyak pula. Dengan demikian untuk setiap proses penurunan sifat akan terjadi penurunan yang bervariasi, seperti kakak adik dimungkinkan memiliki sifat yang berbeda
 - d) Regresi fillial, yaitu penurunan sifat cenderung ke arah rata-rata
- 2) Proses Selama Kehamilan

Periode yang sangat vital berkenaan dengan faktor hereditas ini adalah masa kehamilan. Hurlock (1997:30) mengidentifikasi empat kondisi penting yang mempengaruhi perkembangan individu pada masa selanjutnya, yaitu pembentukan sifat bawaan, jenis kelamin, jumlah anak, dan urutan kelahiran anak:

a) Sifat Bawaan

Peristiwa penting pertama dalam masa kehamilan adalah penentuan sifat bawaan, dimana peristiwa ini hanya terjadi satu kali dalam seluruh rentang kehidupan individu. Kombinasi yang terbangun antar orang tua (ayah dan ibu, serta kakek dan nenek) sangat kompleks. Penentuan sifat bawaan mempengaruhi perkembangan individu pada masa selanjutnya. Perkembangan yang dimaksud mencakup dua hal penting, yaitu faktor keturunan yang membatasi sejauhmana individu dapat berkembang, serta sifat bawaan sepenuhnya merupakan faktor kebetulan, karena tidak ada cara untuk mengendalikan jumlah kromosom ibu dan ayah yang akan diturunkan pada anak.

b) Jenis Kelamin

Penentuan jenis kelamin individu merupakan unsur penting kedua yang terjadi pada saat pembuahan. Tiga alasan penting mengapa penentuan jenis kelamin ini menjadi sangat penting, yaitu pertama, anak-anak dalam rentang kehidupannya akan senantiasa mendapatkan tuntutan, peran, serta peran budaya sesuai jenis kelaminnya. Kedua, pengalaman belajar yang diterima anak akan sangat ditentukan oleh jenis kelaminnya. Jenis permainan, tugas-tugas yang diemban, atau pengelompokan-pengelompokan yang terjadi, sering didasari oleh jenis kelamin anak itu sendiri. Anak-anak pada jenis kelamin tertentu akan dipandang normal, selaras, atau *adequate*, jika melakukan berbagai peran dalam pengalaman belajarnya yang sesuai dengan jenis kelaminnya.

c) Jumlah Anak

Peristiwa penting yang ketika pada saat kehamilan atau sesudahnya adalah menentukan jumlah anak yang akan dilahirkan. Sekalipun pada umumnya ibu melahirkan satu anak, akan tetapi menurut Meredith (Hurlock, 1997:31) sering juga terjadi kelahiran yang lebih dari satu. Data-data menunjukkan 1 dari 80 kelahiran terjadi kembar dua, 1 dari setiap 9.000 kelahiran terjadi kembar 3, dan 1 dari 570.000 terjadi kelahiran kembar empat.

d) Posisi Urutan Anak

Peristiwa penting keempat dalam masa kehamilan adalah penentuan urutan anak yang baru terbentuk diantara saudara-saudara lainnya. Sekalipun demikian, urutan posisi ini sangat mungkin berubah, seiring terjadinya kehamilan berikutnya. Artinya anak-anak yang semua menempati anak bungsu, akan sangat mungkin berganti urutan karena kelahiran adiknya.

Posisi urutan ini menjadi bahan pertimbangan yang penting, karena menentukan peran sosial yang akan dihadapi oleh anak di masyarakatnya.

b. Faktor Eksternal

1) Asupan Gizi

Faktor asupan gizi memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap perkembangan jasmani anak yang pada gilirannya akan mempengaruhi lingkup perkembangan lain, seperti lingkup intelektual, bahasa, sosial-emosional, maupun nilai-nilai agama. Anak-anak yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan fisiknya lambat, akan memiliki banyak hambatan ketika anak melakukan kontak-kontak sosial, karena cenderung menarik diri dari lingkungan, dan sebaliknya lingkungan juga cenderung tidak banyak melibatkan, karena keterbatasan inisiatif yang dimiliki anak. Dalam konteks ini, proses tumbuh kembang anak dipengaruhi “tiga pilar utama” yaitu gizi, kesehatan dan stimulasi psikososial yang dilaksanakan secara terpadu.

Macam-macam zat gizi yang penting dan fungsinya masing-masing meliputi (Dokter Kecil, 2011)

a) Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber penghasil energi bagi tubuh manusia. Terdapat dua jenis karbohidrat yaitu karbohidrat sederhana dan karbohidrat kompleks. Karbohidrat sederhana terdiri dari dua bagian yaitu monosakarida dan oligosakarida. Monosakarida dikelompokkan menjadi glukosa, fruktosa dan laktosa. Sumber glukosa dapat ditemui pada jenis buah-buahan, jagung manis dan madu. Fruktosa merupakan sumber karbohidrat yang paling manis sehingga sering disebut sari manis. Dan dan laktosa dapat ditemukan pada susu.

Berikut beberapa fungsi karbohidrat dalam tubuh:

- Sumber utama energi tubuh.
- Pemberi rasa manis pada makanan fruktosa, glukosa, maltosa, dan laktosa.
- Penghemat protein maksudnya bila karbohidrat kurang dalam tubuh maka protein yang dipakai dan bila sebaliknya, maka protein dipakai untuk pertumbuhan.

- Pengatur metabolisme lemak normal. Bila karbohidrat tidak cukup maka dalam jumlah besar akan memakai lemak yang menghasilkan energi dan produk tubuh berupa asam keton.
- Membantu pengeluaran faeses. Dengan cara mengatur peristaltik usus dan membentuk pada faeses.
- Laktosa dapat menetap lebih lama dalam usus dibanding disakarida lain, hingga membantu meningkatkan pertumbuhan bakteri yang berguna dalam efek pencahar dan memproduksi vitamin-vitamin tertentu dalam usus.

Kekurangan karbohidrat dan protein Menyebabkan penyakit marasmus, dengan ciri-ciri: Wajah tampak tua (keriput dan cekung), berat badan sangat kurang, otot-otot mengecil, hampir tidak ada lapisan lemak di bawah kulit

b) Protein

Istilah Protein berasal dari bahasa Yunani "*protos*" yang memiliki arti "yang paling utama". Protein memiliki peran yang sangat penting pada fungsi dan struktur seluruh sel makhluk hidup. Hal ini dikarenakan molekul protein memiliki kandungan oksigen, karbon, nitrogen, hidrogen, dan sulfur. Sebagian protein juga mengandung fosfor.

Protein terbagi menjadi dua yaitu protein nabati dan protein hewani. Protein nabati berasal dari sumber makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan sedangkan protein hewani berasal dari sumber makanan seperti hewan dan ikan. Kandungan asam amino esensial protein hewani lebih besar dari pada protein nabati. Dikarenakan hal tersebut protein hewani lebih berkualitas kandungan protein yang dibutuhkan oleh tubuh. Asam amino esensial adalah substansi protein yang dibutuhkan oleh tubuh manusia, tetapi tubuh tidak dapat mensintesa sendiri, sehingga harus dikonsumsi dari luar dalam bentuk makanan.

Beberapa manfaat protein tersebut adalah sebagai berikut:

- Sebagai enzim,protein memiliki peranan yang besar untuk mempercepat reaksi biologis.

- Sebagai alat pengangkut dan penyimpan. Protein yang terkandung dalam hemoglobin dapat mengangkut oksigen dalam eritrosit. Protein yang terkandung dalam mioglobin dapat mengangkut oksigen dalam otot.
- Untuk penunjang mekanis. Salah satu protein berbentuk serabut yang disebut kolagen memiliki fungsi untuk menjaga kekuatan dan daya tahan tulang dan kulit.
- Sebagai pertahanan tubuh atau Imunisasi pertahanan tubuh. Protein ini biasa digunakan dalam bentuk antibodi.
- Sebagai media perambatan impuls syaraf.
- Sebagai pengendalian pertumbuhan.

Kekurangan protein menyebabkan penyakit *kwashiorkor* (busung lapar), dengan ciri-ciri: Wajah bulat seperti bulan, wajah memelas, rambut pirang dan mudah lepas, edema (bengkak) pada kaki, otot tubuh tidak berkembang dengan baik

c) Zat Besi

- Kegunaan: Membentuk pigmen merah di dalam darah yang mengangkut oksigen ke dalam sel dan mengeluarkan karbondioksida dari sel, mencegah anemia, dan meningkatkan kebugaran tubuh.
- Sumber: Bayam, kangkung, daging merah, hati, ikan.
- Kekurangan zat besi menyebabkan penyakit anemia, dengan ciri-ciri: Lemah, letih dan lesu, bagian dalam kelopak mata pucat

d) Kalsium

- Kegunaan: Penting untuk pertumbuhan tulang dan gigi, membantu pembekuan darah pada proses penyembuhan luka, serta memastikan jantung terus berdegup.
- Sumber: Susu bubuk, ikan teri, bayam, kacang hijau, kacang kedelai.
- Kekurangan kalsium menyebabkan penyakit kerapuhan tulang dan gigi, dengan ciri-ciri: Nyeri tulang saat bergerak, tubuh bungkuk, tulang mudah patah, gigi keropos.

e) Asam Folat

- Kegunaan: Sangat penting pada masa pembelahan dan pertumbuhan sel, memproduksi sel darah merah, dan mencegah anemia. Pada wanita hamil, berfungsi untuk mencegah resiko cacat susunan saraf pusat (otak dan saraf tulang belakang) pada janin.
- Sumber: Kacang polong, bayam, semangka, jambu biji, sereal gandum.
- Kekurangan asam folat menyebabkan resiko bayi lahir dengan otak dan saraf tulang belakang yang tidak sempurna (cacat lahir). Pada anak dan dewasa, dapat menyebabkan anemia.

f) Vitamin A

- Kegunaan: Sangat penting untuk kulit, kesehatan mata, dan menjaga daya tahan tubuh.
- Sumber: Wortel, jeruk, daun singkong, daun katuk, susu bubuk, telur, ikan.
- Kekurangan vitamin A menyebabkan penyakit kebutaan dan rabun senja.

g) Yodium

- Kegunaan: Mengatur metabolisme dan memproduksi energi, membantu pertumbuhan badan, penting untuk perkembangan sistem saraf.
- Sumber: Garam beryodium, ikan air asin, bayam.
- Kekurangan yodium menyebabkan penyakit gondok, kretinisme/kerdil, dan gangguan perkembangan otak.

Masalah gizi di Indonesia berdasarkan penelitian oleh para ahli gizi adalah masalah Kurang Energi Proterin (KEP). Kekurangan vitamin A dapat mengakibatkan xerophthalmia misalnya buta senja, kekurangan zat besi yang dapat menyebabkan animea, serta kekurangan yodium mengakibatkan penyakit gondok. Dari ketiga permasalahan tersebut KEP merupakan hal yang terpenting.

(Sumber :<http://bppaudnibjb.org>).

2) Gangguan Fisik dan Penyakit yang Diderita

Berbagai penyakit yang diderita anak, juga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya. Hadirnya penyakit pada anak tidak terlepas dari asupan gizi yang diterima anak. Anak-anak yang mengalami gangguan penglihatan cenderung mengalami hambatan melakukan interaksi dengan teman dan orang di lingkungan sekitar. Anak tidak cepat memberikan respon, karena harus melihat reaksi orang lain terlebih dahulu. Demikian pula dengan anak yang mengalami gangguan pendengaran, bicara, serta gangguan fisik lainnya. Disamping itu, hambatan perkembangan juga sering dialami anak-anak yang mengalami penyakit, seperti demam yang sangat tinggi dan kejang-kejang.

3) Lingkungan Keluarga

Pengaruh keluarga dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, tidak saja pada lingkup perkembangan fisik dengan memberikan asupan gizi yang memadai, akan tetapi lebih dari itu. Keluarga memberikan pengaruh yang sangat besar, terutama pada perkembangan sosial anak. Erikson (Wolfolk, 2009:103) mengidentifikasi tiga lingkup penting dalam perkembangan psikososial pada tahun-tahun prasekolah, yaitu kepercayaan dan ketidakpercayaan, pada masa bayi, otonomi versus rasa malu dan ragu-ragu, yang menandai pengendalian diri dan rasa percaya diri, serta inisiatif versus rasa bersalah yang menambahkan pada otonomi kualitas-kualitas seperti menjalankan, merencanakan, dan memecahkan tugas-tugas demi menjadi aktif dan bergerak. Dalam konteks seperti inilah peran keluarga sangat besar terhadap perkembangan anak.

Senada dengan pandangan di atas, Erikson secara lengkap membagi tahap-tahap perkembangan sosial anak menjadi delapan tahapan, seperti yang disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 1 1. Tahap Perkembangan Sosial Erikson

Usia	Tahap Perkembangan Erikson
Tahun pertama kelahiran (masa bayi)	Kepercayaan dan ketidakpercayaan
1-3 tahun (masa bayi)	Otonomi serta rasa malu dan ragu-ragu
3-5 tahun (masa prasekolah)	Prakarsa/ Inisiatif dan rasa bersalah
6 tahun-masa pubertas	Tekun/Keinginan/industry dan rasa rendah diri/inferioritas
10-20 tahun (masa remaja)	Identitas dan kebingungan identitas
20-an, 30-an tahun (masa awal dewasa)	Keintiman/keakraban dan isolasi/keterkucilan.
40-an, 50-an tahun (masa pertengahan dewasa)	Semangat berbagi/bangkit dan mandeg/ stagnasi
60-an tahun (masa akhir dewasa)	Keutuhan/Integritas ego dan keputusan

Sumber :Eman,S,2012

Dilihat dari fungsi keluarga, maka pengaruh keluarga terhadap perkembangan anak, dapat diklasifikasikan pada fungsi keluarga secara psikologis dan sosiologis.

Secara psikologis keluarga berperan sebagai (1) pemberi rasa aman bagi anak dan anggota keluarga lainnya, (2) sumber pemenuhan kebutuhan baik fisik maupun psikis, (3) sumber kasih sayang dan penerimaan, (4) model prilaku yang tepat bagi anak untuk belajar menjadi anggota masyarakat yang baik, (5) pemberi bimbingan bagi pengembangan prilaku yang secara sosial dianggap tepat, (6) pembentuk anak dalam memecahkan masalah yang dihadapinya dalam rangka menyesuaikan dirinya terhadap kehidupan, (7) pemberi bimbingan dalam belajar keterampilan motorik, verbal, dan sosial yang dibutuhkan untuk penyesuaian diri, (8) stimulator bagi pengembangan kemampuan anak untuk mencapai prestasi, baik di sekolah maupun di masyarakat, (9) pembimbing dalam mengembangkan aspirasi, dan (10) sumber persahabatan/teman bermain bagi anak sampai cukup usia untuk mendapatkan teman di luar rumah.

Sementara itu, dalam dimensi sosiologis keluarga memiliki fungsi (1) biologis dimana keluarga dipandang sebagai pranata sosial yang memberikan legalitas, kesempatan dan kemudahan bagi para anggotanya untuk memenuhi kebutuhan dasar biologisnya, (2) fungsi ekonomis dimana keluarga memiliki kewajiban untuk menafkahi anggota keluarganya, (3) fungsi edukatif, dimana keluarga berfungsi sebagai lingkungan pendidikan pertama dan utama. Keluarga juga berfungsi sebagai pengantar sosial budaya bagi anak-anaknya, (4) fungsi sosialisasi, dimana keluarga merupakan tempat penyemaian bagi masyarakat masa depan dan lingkungan keluarga merupakan faktor penentu yang sangat mempengaruhi kualitas generasi yang akan datang, (5) fungsi perlindungan, dimana keluarga berfungsi sebagai pelindung bagi anggota keluarganya dari gangguan, ancaman atau kondisi yang menimbulkan ketidaknyamanan para anggotanya, (6) fungsi rekreatif, dimana keluarga harus mampu menciptakan sebagai lingkungan yang memberikan kenyamanan, keceriaan, kehangatan dan penuh semangat bagi anggotanya, (7) fungsi agama (religi), dimana keluarga berfungsi sebagai penanam nilai-nilai agama kepada anak agar memiliki pedoman hidup yang jelas dan benar

4) Lingkungan Sekolah

Sekolah merupakan lembaga pendidikan formal yang secara sistematis, melaksanakan program bimbingan, pengajaran, dan latihan dalam membantu anak mencapai standar tingkat pencapaian perkembangan sesuai dengan rentang usia anak.

Komponen lingkungan sekolah yang memberikan pengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini diantaranya:

a) Guru dan seluruh tenaga kependidikan di sekolah

Komponen guru dan tenaga kependidikan lain di sekolah, memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap perkembangan anak. Sikap dan perilaku guru yang mampu memberikan kenyamanan dan perlindungan bagi anak, merupakan media tumbuhkembang yang sangat baik bagi

perkembangan seluruh lingkup perkembangan anak usia dini, terlebih bagi perkembangan lingkup sosial-emosional anak.

b) Penataan lingkungan sekolah

Mengingat anak usia dini berada pada masa penjelajahan atau eksplorasi, maka penataan lingkungan sekolah sangat mempengaruhi terwujudnya masa eksplorasi tersebut. Penataan arena bermain, penempatan alat bermain, serta mebeleur di ruangan akan memberikan dampak berkembang tidaknya kemampuan eksplorasi anak. Sekalipun demikian, penataan lingkungan sekolah, tidak hanya berkenaan dengan aspek eksplorasi, akan tetapi juga mempertimbangkan faktor keamanan bagi anak dan orang-orang yang terlibat dalam pembelajaran di sekolah.

c) Kelengkapan sarana dan prasarana pembelajaran

Stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak tidak dapat dilepaskan dari tersedia tidaknya sarana dan prasarana pembelajaran yang dibutuhkan. Dalam konteks ini, sarana pembelajaran yang diperlukan sesuai dengan lingkup-lingkup perkembangan anak usia dini. Oleh karena itu, sarana pembelajaran yang dibutuhkan meliputi:

- Sarana pembelajaran untuk pengembangan nilai-nilai agama dan moral, seperti alat-alat untuk melakukan ibadah, maket rumah ibadah, atau gambar dan poster-poster praktek ibadah.
- Sarana pembelajaran untuk mengembangkan lingkup fisik motorik, seperti papan atau balok titian, arena lompat, jinjit, atau senam untuk pengembangan motorik kasar. Plastisin, tanah liat, atau media playdough untuk pengembangan motorik halus.
- Sarana pembelajaran untuk mengembangkan lingkup kognitif, seperti aneka balok, maze, puzzle, atau alat-alat peraga sains sederhana.

- Sarana pembelajaran untuk mengembangkan bahasa, seperti aneka buku cerita anak, alat-alat video-audio, kartu huruf, suku kata dan kata serta panggung boneka.
- Sarana pembelajaran untuk mengembangkan lingkup sosial-emosional, seperti aneka kelengkapan bermain peran, aneka gambar ekspresi wajah, serta aneka film/video yang memuat cerita yang relevan dengan pengembangan lingkup sosial-emosional.

4. Karakteristik Perkembangan Anak Usia Dini

Dalam dunia pendidikan anak usia dini (PAUD), perkembangan anak merupakan hal yang harus diperhatikan karena perkembangan anak secara lanjut akan menentukan proses pembelajaran anak tersebut di jenjang selanjutnya.

a). Karakteristik Anak Usia Dini

Batas usia anak usia dini bisa bervariasi, tergantung pada dasar yang digunakan. Pandangan mutakhir yang dianut di negara-negara maju, istilah anak usia dini (*early childhood*) lazim digunakan untuk mendeskripsikan anak dengan rentang usia 0-8 tahun. Bila dikaitkan dengan sistem pendidikan yang berlaku di Indonesia, rentang usia tersebut mencakup anak pada kelas-kelas rendah (1-3) di Sekolah Dasar, Taman Kanak-kanak (TK) dan yang sederajat, Kelompok Bermain (Kober), dan anak di Tempat Penitipan Anak (TPA). Sesuai dengan komunitas peserta pelatihan guru/kepala SD, ikhtisar bahasan anak usia dini yang dimaksud disini lebih dibatasi pada anak usia sekitar 4-7 tahun.

b). Lingkup Perkembangan Anak

Perkembangan berkenaan dengan keseluruhan kepribadian anak, karena kepribadian membentuk satu kesatuan yang terintegrasi. Secara umum dapat dibedakan beberapa aspek utama kepribadian anak, yaitu lingkup nilai agama dan moral, fisik motorik, kognitif, bahasa, sosial emosional, dan seni. Perkembangan dari tiap lingkup

kepribadian tidak selalu bersama-sama atau sejajar, perkembangan sesuatu lingkup mungkin mendahului atau mungkin juga mengikuti lingkup lainnya.

a. Lingkup Perkembangan Nilai Agama

Pada mulanya seorang anak dilahirkan ke dunia dalam keadaan belum mengenal apa-apa, termasuk mengenal agama. Anak-anak terus tumbuh dan berkembang dalam durasi tertentu berdasarkan tahap-tahap pertumbuhan dan perkembangannya. Orang tua di rumah merupakan faktor utama dan pertama dalam menentukan kepribadian anak termasuk agamanya. Agama seorang anak pada umumnya ditentukan oleh pendidikan, pengalaman, dan latihan-latihan yang dilaluinya sejak kecil terutama oleh orang tuanya di dalam ke keluarga. Dalam hal ini orang tua dapat menanamkan, menumbuhkan, dan mengembangkan dasar-dasar keimanan (keagamaan) pada diri anak-anaknya.

Adapun tujuan pengembangan nilai agama pada anak-anak usia prasekolah yaitu:

1. Mengembangkan rasa iman dan cinta terhadap Tuhan.
2. Membiasakan anak-anak agar melakukan ibadah kepada Tuhan.
3. Membiasakan agar perilaku dan sikap anak didasari dengan nilai-nilai agama.
4. Membantu anak agar tumbuh dan berkembang menjadi pribadi yang beriman dan bertakwa terhadap Tuhan.

Sifat-sifat pemahaman anak usia Taman Kanak-kanak terhadap nilai-nilai keagamaan pada saat mengikuti kegiatan belajar mengajar di antaranya:

- a. *Unreflective*: pemahaman dan kemampuan anak dalam mempelajari nilai-nilai agama sering menampilkan suatu hal yang tidak serius. Mereka melakukan kegiatan ibadah pun dengan sikap dan sifat dasar yang kekanak-kanakan. Tidak mampu memahami konsep agama dengan mendalam.

- b. *Egocentris*: dalam mempelajari nilai-nilai agama, anak usia Taman Kanak-kanak terkadang belum mampu bersikap dan bertindak konsisten. Anak lebih terfokus pada hal-hal yang menguntungkan dirinya.
 - c. *Misunderstand*: anak akan mengalami salah pengertian dalam memahami suatu ajaran agama yang banyak bersifat abstrak.
 - d. *Verbalis* dan *Ritualis*: kondisi ini dapat dimanfaatkan untuk mengembangkan nilai-nilai agama pada diri mereka dengan cara memperkenalkan istilah, bacaan, dan ungkapan yang bersifat agamis. Seperti memberi latihan menghafal, mengucapkan, memperagakan, dan sebagainya.
 - e. *Imitative*: anak banyak belajar dari apa yang mereka lihat secara langsung. Mereka banyak meniru dari apa yang pernah dilihatnya sebagai sebuah pengalaman belajar.
- b. Lingkup Perkembangan Nilai Moral

Ruang lingkup tahapan/pola perkembangan moral anak di antaranya adalah tahapan kejiwaan manusia dalam mengembangkan nilai moral kepada dirinya sendiri, mempersonalisasikan dan mengembangkannya dalam pembentukan pribadi yang mempunyai prinsip, serta dalam mematuhi, menentukan pilihan, menyikapi, atau melakukan tindakan nilai moral Menurut Piaget anak berpikir tentang moralitas dalam 2 cara, yaitu cara *heteronomous* (usia 4-7 tahun), di mana anak menganggap keadilan dan aturan sebagai sifat-sifat dunia (lingkungan) yang tidak berubah dan lepas dari kendali manusia dan cara *autonomous* (usia 10 tahun ke atas) di mana anak sudah menyadari bahwa aturan-aturan dan hukum itu diciptakan oleh manusia.

Pengembangan nilai moral ini berfungsi untuk mencapai beberapa hal:

- 1) Agar perilaku dan sikap anak didasari oleh nilai moral sehingga anak dapat hidup sesuai dengan nilai-nilai yang dijunjung oleh masyarakat.

2) Membantu anak agar tumbuh menjadi pribadi yang matang dan mandiri.

3) Melatih anak untuk dapat membedakan sikap dan perilaku yang baik dan yang tidak baik sehingga dengan sadar berusaha menghindarkan diri dari perbuatan tercela.

Ruang lingkup pengembangan moral dalam rangka pembentukan karakter menurut Ratna Megawangi adalah sebagai berikut:

- a. Cinta Tuhan dan segenap ciptaanNya.
- b. Tanggung jawab, Kedisiplinan dan Kemandirian.
- c. Kejujuran.
- d. Hormat dan Santun.
- e. Dermawan, Suka menolong dan Gotong-royong/Kerjasama.
- f. Percaya Diri, Kreatif dan Pekerja keras.
- g. Kepemimpinan dan Keadilan.
- h. Baik dan Rendah Hati.
- i. Toleransi, Kedamaian dan Kesatuan.
- j. 4K (kebersihan, kesehatan, kerapian dan keamanan).

Sedangkan menurut sumber dari Balitbang, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, bahwa ruang lingkup nilai moral dalam rangka pembentukan karakter yang harus dikembangkan pada anak di TK adalah sebagai berikut:

- a. Religius: Sikap dan perilaku yang patuh dalam melaksanakan ajaran agama yang dianutnya, toleran terhadap pelaksanaan ibadah agama lain, dan hidup rukun dengan pemeluk agama lain.
- b. Jujur: Perilaku yang didasarkan pada upaya menjadikan dirinya sebagai orang yang selalu dapat dipercaya dalam perkataan, tindakan, dan pekerjaan.
- c. Toleransi: Sikap dan tindakan yang menghargai perbedaan agama, suku, etnis, pendapat, sikap, dan tindakan orang lain yang berbeda dari dirinya.
- d. Disiplin: Tindakan yang menunjukkan perilaku tertib dan patuh pada berbagai ketentuan dan peraturan.

- e. Kerja Keras: Perilaku yang menunjukkan upaya sungguh-sungguh dalam mengatasi berbagai hambatan belajar dan tugas, serta menyelesaikan tugas dengan sebaik-baiknya.
- f. Kreatif: Berpikir dan melakukan sesuatu untuk menghasilkan cara atau hasil baru dari sesuatu yang telah dimiliki.
- g. Mandiri: Sikap dan perilaku yang tidak mudah tergantung pada orang lain dalam menyelesaikan tugas-tugas.
- h. Demokratis: Cara berfikir, bersikap, dan bertindak yang menilai sama Hak dan kewajiban dirinya dan orang lain.
- i. Rasa Ingin Tahu: Sikap dan tindakan yang selalu berupaya untuk mengetahui lebih mendalam dan meluas dari sesuatu yang dipelajarinya, dilihat, dan didengar.
- j. Semangat Kebangsaan: Cara berfikir, bertindak, dan berwawasan yang menempatkan kepentingan bangsa dan negara di atas kepentingan diri dan kelompoknya.
- k. Cinta Tanah Air: Cara berfikir, bersikap, dan berbuat yang menunjukkan kesetiaan, kepedulian, dan penghargaan yang tinggi terhadap bahasa, lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, dan politik bangsa.
- l. Menghargai Prestasi: Sikap dan tindakan yang mendorong dirinya untuk menghasilkan sesuatu yang berguna bagi masyarakat, dan mengakui, serta menghormati keberhasilan orang lain.
- m. Bersahabat/Komunikatif: Tindakan yang memperlihatkan rasa senang berbicara, bergaul, dan bekerjasama dengan orang lain.
- n. Cinta Damai: Sikap, perkataan, dan tindakan yang menyebabkan orang lain merasa senang dan aman atas kehadiran dirinya.
- o. Gemar Membaca: Kebiasaan menyediakan waktu untuk membaca berbagai bacaan yang memberikan kebajikan bagi dirinya.
- p. Peduli Lingkungan: Sikap dan tindakan yang selalu berupaya mencegah kerusakan pada lingkungan alam di sekitarnya,

dan mengembangkan upaya-upaya untuk memperbaiki kerusakan alam yang sudah terjadi.

q. Peduli Sosial: Sikap dan tindakan yang selalu ingin memberi bantuan pada orang lain dan masyarakat yang membutuhkan.

r. Tanggung-jawab: Sikap dan perilaku seseorang untuk melaksanakan tugas dan kewajibannya, yang seharusnya dia lakukan, terhadap diri sendiri, masyarakat, lingkungan (alam, sosial dan budaya), negara dan Tuhan Yang Maha Esa. (Balitbang Kemendiknas, 2010: 8).

c. Lingkup perkembangan Fisik Motorik

Perkembangan motorik merupakan perkembangan pengendalian gerakan jasmaniah melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf dan otot terkoordinasi (Hurlock: 1998). Keterampilan motorik anak terdiri atas keterampilan motorik kasar dan keterampilan motorik halus. Keterampilan motorik anak usia 4-5 tahun lebih banyak berkembang pada motorik kasar, setelah usia 5 tahun baruterjadi perkembangan motorik halus.

Tujuan dari perkembangan motorik di TK, mencakup perkembangan motorik kasar dan motorik halus.

- Tujuan perkembangan motorik kasar di TK adalah sebagai berikut:
 - a) Mampu mengembangkan kemampuan motorik kasar.
 - b) Mampu menanamkan nilai-nilai sportifitas dan disiplin.
 - c) Mampu meningkatkan kesegaran jasmani.
 - d) Mampu memperkenalkan sejak dini hidup sehat.
 - e) Mampu memperkenalkan gerakan-gerakan melalui irama musik.
- Tujuan Perkembangan motorik halus di TK adalah sebagai berikut:
 - a) Mampu mengembangkan kemampuan motorik halus yang berhubungan dengan keterampilan gerak kedua tangan.
 - b) Mampu memperkenalkan gerakan jari seperti; menulis, menggambar, dan memanipulasi benda-benda dengan jari-jemari sehingga anak menjadi terampil dan matang.

- c) Mampu mengkoordinasikan kecepatan/kecekatan tangan dengan gerakan mata.

Fungsi perkembangan motorik kasar dan halus di TK

Setelah Anda mengetahui tujuan dari perkembangan motorik kasar dan halus, maka Anda harus mengetahui fungsi dari perkembangannya.

- Fungsi perkembangan motorik kasar adalah:
 - a) Alat pemacu pertumbuhan dan perkembangan jasmani, rohani dan kesehatan untuk anak TK.
 - b) Alat untuk membentuk dan membangun serta memperkuat tubuh.
 - c) Melatih keterampilan dan ketangkasan gerak, juga daya berfikir.
 - d) Alat untuk meningkatkan perkembangan emosional.
 - e) Alat untuk meningkatkan perkembangan sosial.
 - f) Menumbuhkan perasaan senang dan memahami manfaat kesehatan pribadi.
- Fungsi perkembangan motorik halus di TK adalah:
 - a) Alat untuk mengembangkan kemampuan motorik halus yang berhubungan dengan keterampilan gerak kedua tangan.
 - b) Alat untuk meningkatkan gerakan jari seperti; menulis, menggambar, dan memanipulasi benda-benda dengan jari-jemari sehingga anak menjadi terampil dan matang.
 - c) Alat untuk melatih mengkoordinasikan kecepatan/kecekatan tangan dengan gerakan mata.
 - d) Alat untuk melatih penguasaan emosi.

d. Lingkup perkembangan Kognitif

Pada saat memasuki usia 3 tahun biasanya seorang anak akan semakin mandiri dan mulai mendekati diri pada teman-teman sebayanya. Pada tahapan usia ini mulai menyadari apa yang ia rasakan dan apa yang telah mampu dilakukan dan belum

mampu ia lakukan. Kesadaran itu didukung oleh kemampuannya yang pesat dalam perkembangan bahasa perbendaharaan katanya, sudah cukup banyak untuk mengomunikasikan keinginannya. Rasa egosentrisnya masih kuat, anak merasakan bahwa dirinya "*pusat dunia*", dan semua hal yang ada di dunia tersedia untuk memenuhi kebutuhannya.

Perilaku anak usia 3 tahun diwarnai imajinasi, umumnya mereka masih sulit untuk membedakan antara imajinasi dengan realitas. Keadaan ini semua membuatnya tampak seperti pembual kecil, sebagian dari mereka bahkan sering kali memiliki teman imajiner. Pada tahapan selanjutnya, sekitar usia 4 tahun seorang anak semakin bersemangat untuk mempelajari hal baru. Keadaan ini ditandai dengan semakin seringnya anak mengajukan pertanyaan sebagai wujud dari rasa keingintahuan, seperti: "*kenapa adik bayi harus minum susu ibu*" atau "*bagaimanakah terjadinya pelangi?*". Rasa ingin tahu anak semakin hari akan semakin banyak dengan variasi pertanyaan yang juga semakin kompleks termasuk juga masalah seksual. Suatu hari, anak mungkin akan bertanya: "*bagaimana cara ia hadir kedunia?*" Bahkan bukan tidak mungkin akan didapati seorang anak sedang memegang atau memeriksa alat *genitalnya*. Sebagai orang tua tentunya akan merasa bingung atau kesal dengan polah tingkah anaknya. Pada umumnya di akhir usia yang keempat, daya khayal anak semakin menipis seiring dengan meningkatnya kemampuan memahami realitas. Menurut Sigmud Freud, rentang usia 3-5 mulai mengamati bentuk tubuhnya dan juga tubuh orang lain: perkembangan kepribadiannya juga makin kompleks. Sifat egosentrisnya menjadi kuat; pada masa ini juga anak memiliki rasa bangga, kacau, dan kebencian.

Berikut karakteristik perkembangan kognitif anak usia 3-4 tahun sampai usia 5-6 tahun berdasarkan teori-teori yang dikemukakan oleh para ahli di atas dan tugas perkembangan pada masa anak prasekolah:

- Memahami konsep makna berlawanan: kosong/penuh atau ringan/berat.
- Menunjukkan pemahaman mengenai di dasar/di puncak; di belakang/ di depan; di atas/di bawah.
- Mampu memadankan bentuk lingkaran atau persegi dengan objek nyata atau gambar.
- Sengaja menumpuk kotak atau gelang sesuai ukuran.
- Mengelompokan benda yang mempunyai persamaan; warna, bentuk, atau ukuran.
- Mampu mengetahui dan menyebutkan umurnya.
- Memasangkan dan menyebutkan benda yang sama, misalnya: “apa pasangannya cangkir”.
- Mencocokkan segi tiga, persegi dan wajik.
- Menyebutkan lingkaran dan kotak jika diperlihatkan.
- Memahami konsep lambat/cepat, sedikit/banyak, tipis/tebal, sempit/ luas.
- Mampu memahami apa yang harus dilakukan jika tali sepatu lepas, jika haus dan jika mau ke luar saat hujan.
- Mampu menerangkan, mengapa seseorang memiliki: kunci, lemari, pakaian, mobil, dan lain-lain.
- Menyentuh dan menghitung 4-7 benda.
- Merangkai kegiatan sehari-hari dan menunjukkan kapan setiap kegiatan dilakukan.
- Mengenal huruf kecil dan huruf besar.
- Mengenali dan membaca tulisan yang sering kali dilihat di sekolah dan di rumah.
- Mampu menerangkan fungsi profesi-profesi yang ada di masyarakat, seperti: dokter, perawat, petugas pos, petugas pemadam kebakaran, dan lain-lain.
- Mengenali dan menghitung angka sampai 20.
- Mengetahui letak jarum jam untuk kegiatan sehari-hari.
- Melengkapi 5 analogi yang berlawanan: es itu dingin; api itu panas.

- Memperkirakan hasil yang realistis untuk setiap cerita.
 - Menceritakan kembali buku cerita bergambar dengan tingkat kecepatan yang memadai.
 - Menceritakan kembali 3 gagasan utama dari suatu cerita.
 - Paham mengenai konsep arah: di tengah/di pojok/dan kiri/kanan.
 - Mengklasifikasikan angka, tulisan, buah dan sayur.
- e. Lingkup perkembangan Bahasa

Bahasa merupakan sarana berkomunikasi dengan orang lain. Dalam pengertian ini tercakup semua cara untuk berkomunikasi, dimana pikiran dan perasaan dinyatakan dalam bentuk tulisan, lisan, isyarat atau gerak dengan menggunakan kata-kata, kalimat bunyi, lambang, gambar atau lukisan. Dengan bahasa semua manusia dapat mengenal dirinya, sesama manusia, alam sekitar, ilmu pengetahuan dan nilai-nilai moral atau agama.

Pada usia 4-6 tahun kemampuan berbahasa anak akan berkembang sejalan dengan rasa ingin tahu serta sikap antusias yang tinggi, sehingga timbul pertanyaan-pertanyaan dari anak dengan kemampuan bahasanya. Kemampuan berbahasa juga akan terus berkembang sejalan dengan intensitas anak pada teman sebayanya. Hal ini mengimplikasikan perlunya anak memiliki kesempatan yang luas dalam menentukan sosialisasi dengan teman-temannya. Dengan memperlihatkan suatu minat yang meningkat terhadap lingkup-lingkup fungsional bahasa tulis, ia senang mengenal kata-kata yang menarik baginya dan mencoba menulis kata yang sering ditemukan. Anak juga senang belajar menulis namanya sendiri atau kata-kata yang berhubungan dengan sesuatu yang bermakna baginya.

Antara usia 4 dan 5 tahun, kalimat anak sudah terdiri dari empat sampai lima kata. Mereka juga mampu menggunakan kata depan seperti di bawah, di dalam, di atas dan di samping. Mereka lebih banyak menggunakan kata kerja daripada kata

benda. Antara 5 dan 6 tahun, kalimat anak sudah terdiri dari enam sampai delapan kata. Mereka juga sudah dapat menjelaskan arti kata-kata yang sederhana, dan juga mengetahui lawan kata. Mereka juga dapat menggunakan kata penghubung, kata depan dan kata sandang. Pada masa akhir usia prasekolah anak umumnya sudah mampu berkata-kata sederhana dan berbahasa sederhana, cara bicara mereka telah lancar, dapat dimengerti dan cukup mengikuti tata bahasa walaupun masih melakukan kesalahan berbahasa.

f. Lingkungan Perkembangan Sosial Emosional

Perilaku sosial merupakan aktivitas dalam berhubungan dengan orang lain, baik dengan teman sebaya, guru, orang tua maupun saudara-saudaranya. Di dalam hubungan dengan orang lain, terjadi peristiwa-peristiwa yang sangat bermakna dalam kehidupannya yang dapat membantu pembentukan kepribadiannya. Sejak kecil anak telah belajar cara berperilaku sosial sesuai dengan harapan orang-orang yang paling dekat dengannya, yaitu dengan ibu, ayah, saudara, dan anggota keluarga yang lain. Apa yang telah dipelajari anak dari lingkungan keluarganya turut mempengaruhi pembentukan perilaku sosialnya.

Menurut Elizabeth B. Hurlock (1978:228) untuk menjadi orang yang mampu bersosialisasi memerlukan tiga proses. Masing-masing proses terpisah dan sangat berbeda satu sama lain, tetapi saling berkaitan. Kegagalan dalam satu proses akan menurunkan kadar sosialisasinya. Ketiga proses sosialisasi tersebut adalah:

a) *Belajar berperilaku yang dapat diterima secara sosial.*

Setiap kelompok sosial mempunyai standar bagi para anggotanya tentang perilaku yang dapat diterima. Untuk dapat bersosialisasi anak tidak hanya harus mengetahui perilaku yang dapat diterima, tetapi mereka juga harus menyesuaikan perilakunya dengan patokan yang dapat diterima.

b) *Memainkan peran sosial yang dapat diterima.*

Setiap kelompok sosial mempunyai pola kebiasaan yang telah ditentukan dengan seksama oleh para anggotanya dan dituntut untuk dipatuhi. Sebagai contoh, ada peran yang telah disetujui bersama bagi orang tua dan anak serta ada pula peran yang telah disetujui bersama bagi guru dan murid. Anak dituntut untuk mampu memainkan peran-peran sosial yang diterimanya.

c) *Perkembangan sikap sosial.*

Untuk bersosialisasi dengan baik anak-anak harus menyenangkan orang dan kegiatan sosial. Jika mereka dapat melakukannya, mereka akan berhasil dalam penyesuaian sosial dan diterima sebagai anggota kelompok sosial tempat mereka bergaul.

Pola perilaku sosial menurut Elizabeth B. Hurlock (1978:239) terbagi atas dua kelompok, yaitu pola perilaku sosial dan pola perilaku tidak sosial. Pola perilaku yang termasuk dalam perilaku sosial adalah mampu bekerja sama, dapat bersaing secara positif, mampu berbagi pada yang lain, memiliki hasrat terhadap penerimaan sosial, simpati, empati, mampu bergantung secara positif pada orang lain, bersikap ramah, tidak mementingkan diri sendiri, mampu meniru hal-hal positif, dan memiliki perilaku kelekatan (*attachment behavior*) yang baik. Sedangkan perilaku yang tidak sosial ditandai dengan negativisme, agresi, pertengkaran, mengejek dan menggertak, sok berkuasa, egosentrisme, berprasangka dan antagonisme jenis kelamin.

Menurut Elizabeth B. Hurlock (1978:79) reaksi yang tidak menyenangkan pada bayi dapat diperoleh dengan cara mengubah posisi tubuh secara tiba-tiba, membuat suara keras, atau membiarkan bayi menggunakan popok yang basah. Rangsangan ini menimbulkan reaksi emosional berupa

tangisan dan aktivitas yang kuat. Sebaliknya, reaksi emosional yang menyenangkan dapat tampak jelas tatkala bayi menyusu pada ibunya.

Dengan meningkatnya usia anak, reaksi emosional anak mulai kurang menyebar, dan dapat lebih dibedakan. Misalnya, anak menunjukkan reaksi ketidaksenangannya dengan menjerit dan menangis, kemudian reaksi mereka berkembang menjadi perlawanan, melempar benda, mengejangkan tubuh, lari menghindar, bersembunyi dan mengeluarkan kata-kata. Dengan bertambahnya usia, reaksi emosional yang berwujud kata-kata semakin meningkat, sedangkan reaksi gerakan otot mulai berkurang.

Menurut Elizabeth B. Hurlock (1978:94) emosi anak memiliki karakteristik- karakteristik sebagai berikut :

a) *Emosi yang kuat*

Anak kecil bereaksi terhadap suatu stimulasi dengan intensitas yang sama, baik terhadap situasi yang remeh maupun yang sulit. Anak belum mampu menunjukkan reaksi emosional yang sebanding terhadap stimulasi yang dialaminya.

b) *Emosi seringkali tampak*

Anak-anak seringkali tidak mampu menahan emosinya, cenderung emosi anak nampak dan bahkan berlebihan.

c) *Emosi bersifat sementara*

Emosi anak cenderung lebih bersifat sementara, artinya dalam waktu yang relatif singkat emosi anak dapat berubah dari marah kemudian tersenyum, dari ceria berubah menjadi murung.

d) *Reaksi emosi mencerminkan individualitas*

Semasa bayi, reaksi emosi yang ditunjukkan anak relatif sama. Secara bertahap, dengan adanya pengaruh faktor belajar dan lingkungan, perilaku yang menyertai berbagai emosi anak semakin diindividualisasikan. Seorang anak akan

berlari ke luar dari ruangan jika mereka ketakutan, sedangkan anak lainnya mungkin akan menangis atau menjerit.

e) *Emosi berubah kekuatannya*

Dengan meningkatnya usia, emosi anak pada usia tertentu berubah kekuatannya. Emosi anak yang tadinya kuat berubah menjadi lemah, sementara yang tadinya lemah berubah menjadi emosi yang kuat. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan dorongan, perkembangan intelektual dan perubahan minat dan sistem nilai.

f) *Emosi dapat diketahui melalui gejala perilaku*

Emosi yang dialami anak dapat pula dilihat dari gejala perilaku anak seperti: melamun, gelisah, menangis, sukar berbicara atau dari tingkah laku yang gugup seperti menggigit kuku atau menghisap jempol.

Ekspresi emosi yang baik pada anak dapat menimbulkan penilaian sosial yang menyenangkan, sedangkan ekspresi emosi yang kurang baik seperti cemburu, marah, atau takut dapat menimbulkan penilaian sosial yang tidak menyenangkan

g. Lingkup Perkembangan Seni

Berdasarkan Pedoman Pengembangan Program Pembelajaran Di Taman Kanak-kanak tahun 2010, pembelajaran melalui seni bertujuan agar anak dapat dan mampu menciptakan sesuatu berdasarkan hasil imajinasinya dan dapat menghargai atau mengapresiasi karya orang lain secara kreatif. Pengembangan berbagai bidang pengembangan melalui seni dapat melatih daya imajinasi, kreasi, apresiasi, serta untuk mengembangkan kepribadian dan kehalusan budi.

Sumanto (2005), menyatakan bahwa fungsi didik seni dalam pendidikan di TK adalah:

- 1) Sebagai media **ekspresi**, yaitu mengungkapkan keinginan, perasaan, pikiran melalui berbagai bentuk aktivitas seni secara kreatif yang dapat menimbulkan kesenangan, kegembiraan dan kepuasan anak.

- 2) Sebagai media **komunikasi**, melalui aktivitas berekspresi seni bagi anak merupakan suatu cara untuk menyampaikan sesuatu kepada orang lain yang diwujudkan dalam bentuk karyanya.
 - 3) Sebagai media **bermain**, maksudnya media yang dapat memberikan kesenangan, kebebasan untuk mengembangkan perasaan, kepuasan, keinginan, keterampilan seperti pada saat bermain.
 - 4) Sebagai media **pengembangan bakat seni**, hal ini didasarkan bahwa semua anak punya potensi/bakat yang harus diberikan kesempatan sejak awal untuk dipupuk/dikembangkan melalui aktivitas senirupa dan kerajinan tangan sesuai kemampuannya. Meskipun kadar potensi/ bakat setiap anak bisa berbeda dan juga berhubungan secara tidak langsung dengan kecerdasannya.
 - 5) Sebagai media untuk **mengembangkan kemampuan berpikir**, yaitu penyaluran daya nalar yang dimiliki anak untuk digunakan dalam melakukan kegiatan seni. Anak yang cerdas,cakap kemampuan pikirnya dapat menjadi pemicu munculnya daya kreativitas seni.
 - 6) Sebagai media untuk memperoleh **pengalaman estetis** dimana melalui aktivitas penghayatan, apresiasi, ekspresi dan kreasi seni di TK dapat memberikan pengalaman untuk menumbuhkan sensitivitas keindahan dan nilai seni
- Berdasarkan pedoman pembelajaran pengembangan seni, pembelajaran seni dan kreativitas menekankan pada lingkup eksplorasi, ekspresi, dan apresiasi. Lingkup-lingkup tersebut dijelaskan sebagai berikut.

a. Eksplorasi

Secara umum, eksplorasi bertujuan agar anak dapat:

- (1) Melakukan observasi dan mengeksplorasi alam semesta dan diri manusia.
- (2) Mengeksplorasi elemen-elemen dari seni dan musik.

- (3) Mengeksplorasi tubuh mereka apakah sanggup dalam mengerjakan sesuatu yang kreatif.

b. Ekspresi

Secara umum, ekspresi bertujuan agar anak dapat:

- (1) Mengekspresikan dan menggambarkan benda, ide, dan pengalaman menggunakan jenis media seni instrumen musik, dan gerak.
- (2) Menambah percaya diri dalam mengekspresikan kreasi mereka sendiri.

c. Apresiasi

Apresiasi bertujuan agar anak dapat menilai dan menanggapi ragam seni dan produksi kerajinan serta pengalaman seni.

D. Aktivitas Pembelajaran

- Kegiatan 1 : Karakteristik Perkembangan Anak TK
- Media : 1. Bahan Presentasi
2. LK -01
3. Kertas Plano dan Kelengkapannya

Langkah-langkah Pembelajaran:

1. Pelatih memberikan pengantar singkat tentang Karakteristik perkembangan Anak TK dilihat dari 6 lingkup perkembangan.
2. Peserta diminta untuk membentuk 5 (lima) kelompok dan mendiskusikan LK-01 tentang Lingkup Perkembangan Anak sesuai dengan karakteristik perkembangannya
3. Hasil Diskusi di tuliskan pada kertas plano
4. Setiap kelompok menempelkan hasil diskusi di dinding ruangan dan ada seorang anggota kelompok yang bertugas untuk melayani peserta yang melakukan *window shopping*
5. Semua peserta berkunjung ke setiap kelompok secara bergiliran untuk mengomentari hasil diskusi kelompok lain.
6. Pelatih memberikan penguatan

LEMBAR KERJA 1.1
KARAKTERISTIK PERKEMBANGAN ANAK TK

1. Tujuan:

Peserta mampu mengidentifikasi karakteristik perkembangan anak TK dilihat dari 6 lingkup perkembangannya.

2. Langkah Kerja:

- a. Identifikasilah karakteristik perkembangan anak TK dilihat dari 6 lingkup perkembangannya melalui diskusi dengan kelompok
- b. Tuliskanlah hasilnya dalam tabel yang telah disediakan.
- c. Presentasikanlah hasilnya di depan kelas kepada kelompok yang lain oleh perwakilan kelompok

Tabel LK- 1.1
Karakteristik Perkembangan Anak TK

No	Lingkup Perkembangan	Karakteristik Perkembangan
1	Nilai Agama dan Moral	
2	Fisik Motorik	
3	Kognitif	
4	Bahasa	
5	Sosial Emosional	
6	Seni	

E. Latihan/Kasus/Tugas

Jawablah Pertanyaan di bawah ini dengan benar!

1. Manakah pernyataan di bawah ini yang tidak benar, berkenaan dengan konsepsi bahwa pertumbuhan lebih bersifat kuantitatif dan perkembangan lebih kearah kualitatif.....
 - A. Pertumbuhan diindikasikan oleh penambahan tinggi badan.
 - B. Perkembangan diindikasikan oleh peningkatan kemampuan anak berberdiri..
 - C. Perkembangan diindikasikan oleh perubahan dalam ukuran.
 - D. Pertumbuhan diindikasikan oleh kesiapan anak memasuki pendidikan lanjutan.
2. Manakah pernyataan di bawah ini yang benar ?
 - A. Hereditas merupakan faktor pertama yang mempengaruhi individu dibandingkan lingkungan.
 - B. Faktor hereditas yang diturunkan orang tua lebih mengarah pada prilaku dari pada struktur.
 - C. Faktor lingkungan jauh lebih besar pengaruhnya dibandingkan faktor hereditas.
 - D. Faktor hereditas memiliki pengaruh yang jauh lebih besar dibandingkan lingkungan.
3. Salah satu contoh teknik pembelajaran seni dan kreativitas, dimana anak mengungkapkan perasaan hatinya melalui menggambar dan bermain musik, adalah...
 - A. Eksplorasi
 - B. Ekspresi
 - C. Apresiasi
 - D. Eksposisi
4. Beberapa indikator yang tidak termasuk anak yang memiliki kesiapan secara sosial dan emosi untuk masuk ke sekolah dasar adalah...
 - A. anak memiliki percaya diri, sikap bersahabat, dan dapat bergaul dengan temannya secara baik
 - B. anak dapat berkonsentrasi dan tekun dalam melaksanakan tugas yang diberikan kader/guru/orang dewasa lain yang dekat dengan anak

- C. anak tidak dapat mengutarakan perasaan kecewa, marah dan rasa senangnya melalui bahasa
 - D. anak mau mendengarkan dan memahami perintah yang diberikan
5. Seorang anak usia 4-5 tahun mengalami kekalahan ketika mengikuti suatu perlombaan bersama temannya, tetapi anak tersebut mampu menerima kealahannya dengan tidak menangis yang berlebihan dan mau mengakui kelebihan temannya, maka anak tersebut sudah berkembang aspek perkembangan...
- A. Sosial emosional dalam hal rasa tanggung jawab untuk diri sendiri dan orang lain
 - B. Sosial emosional dalam sikap menghargai orang lain
 - C. Sosial emosional dalam hal kesadaran diri
 - D. sosial emosional dalam hal kejujuran

F. Rangkuman

- 1 Dilihat dari perbedaan antara pertumbuhan dan perkembangan, dapat dikatakan bahwa pertumbuhan lebih berorientasi pada perubahan secara fisik sedangkan perkembangan lebih mengarah pada perubahan secara psikologis.
- 2 Prinsip-prinsip Perkembangan
 - a. Perkembangan berlangsung secara kontinyu dan tidak terputus
 - b. Perkembangan berlangsung dalam urutan terpola
 - c. Irama dan tempo perkembangan bersifat individual
 - d. Perkembangan bergerak dari yang umum ke yang khusus
 - e. Hasil proses belajar tergantung pada tingkat kematangan yang dicapai
 - f. Faktor-faktor hereditas dan lingkungan memiliki pengaruh yang sama kuatnya terhadap proses perkembangan
 - g. Perkembangan dapat mengalami kemunduran dan dapat pula dipercepat dalam batas-batas tertentu
 - h. Pada usia tertentu terdapat perbedaan perkembangan/pertumbuhan antara anak laki-laki dengan anak perempuan
 - i. Bagian sifat-sifat individu dalam perkembangannya saling berkorelasi secara positif

- j. Setiap individu yang normal akan melewati segenap fase perkembangan
- 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pertumbuhan dan perkembangan:
 - a. Faktor internal
 - b. Faktor eksternal
- 4. Perkembangan berkenaan dengan keseluruhan kepribadian anak, karena kepribadian membentuk satu kesatuan yang terintegrasi. Secara umum dapat dibedakan beberapa aspek utama kepribadian anak, yaitu lingkup nilai agama dan moral, fisikmotorik, kognitif, bahasa, sosial emosional, dan seni.
- 5. Perkembangan dari tiap lingkup kepribadian tidak selalu bersama-sama atau sejajar, perkembangan sesuatu lingkup mungkin mendahului atau mungkin juga mengikuti lingkup lainnya.

G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Cocokkanlah jawaban Anda dengan kunci jawaban yang terdapat di bagian akhir kegiatan pembelajaran ini. Hitunglah jawaban Anda yang benar kemudian gunakan rumus di bawah ini untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi pada kegiatan pembelajaran 1.

Rumus:

$$\text{Tingkat Penguasaan} = \frac{\text{jumlah Jawaban yang benar}}{5} \times 100\%$$

Arti tingkat penguasaan yang anda capai:

90 – 100 % = baik sekali

80 – 90% = baik

70 – 79% = cukup

< 70% = kurang

Apabila anda mencapai tingkat pencapaian penguasaan lebih dari 80%, anda dapat melanjutkan ke kegiatan pembelajaran selanjutnya. Apabila penguasaan anda masih dibawah 80% anda harus mengulangi materi pada kegiatan pembelajaran 1 ini terutama bagian yang belum anda kuasai.

KEGIATAN PEMBELAJARAN 2

TUGAS PERKEMBANGAN ANAK TK

A. Tujuan

Tujuan pembelajaran pada kegiatan pembelajaran 2 ini adalah agar peserta diklat mampu mengorganisasikan lingkup perkembangan sesuai dengan karakteristik anak usia dini.

B. Indikator Pencapaian Kompetensi

Setelah mengikuti seluruh kegiatan pembelajaran 2 ini kompetensi atau kinerja yang harus dikuasai adalah peserta mampu mengelompokkan anak usia dini sesuai dengan kebutuhan pada 6 lingkup perkembangan yaitu perkembangan nilai agama dan moral, fisik/motorik, kognitif, bahasa, sosial emosional, dan seni.

C. Uraian Materi

1. Pengertian dan sumber Tugas-tugas Perkembangan.

Robert Havighurts (Adam & Gullota.1983) melalui perspektif psikososial berpendapat bahwa periode yang beragam dalam kehidupan individu menuntut untuk menuntaskan tugas-tugas perkembangan yang khusus. Tugas-tugas ini berkaitan erat dengan perubahan kematangan, persekolahan, pekerjaan, pengalaman beragamaan hal lainnya sebagai prasyarat untuk pemenuhan dan kebahagiaan hidupnya.

Selanjutnya Havighurst (1961) mengartikan tugas-tugas perkembangan itu sebagai berikut:

A developmental task is a task which arises at or about a certain period in the life of the individual, successful achievement of which leads to unhappiness in the individual, disapproval by society, and difficulty with later task.

Maksudnya, bahwa tugas perkembangan itu merupakan suatu tugas yang muncul pada periode tertentu dalam rentang kehidupan individu, yang apabila tugas itu dapat berhasil dituntaskan akan membawa kebahagiaan dan kesuksesan dalam menuntaskan tugas berikutnya; sementara apabila gagal, maka akan menyebabkan ketidakbahagiaan pada diri individu yang bersangkutan, menimbulkan penolakan masyarakat, dan kesulitan-kesulitan dalam menuntaskan tugas-tugas berikutnya.

Tugas-tugas perkembangan ini berkaitan dengan sikap, perilaku, atau keterampilan yang seyogyanya dimiliki oleh individu sesuai dengan usia atau fase perkembangannya. Hurlock (1981) menyebut tugas-tugas perkembangan ini sebagai *sosial expectations*. Dalam arti setiap kelompok budaya mengharapkan anggotanya menguasai keterampilan tertentu yang penting dan memperoleh pola perilaku yang disetujui bagi berbagai usia sepanjang rentang kehidupan.

2. Munculnya tugas-tugas perkembangan, bersumber pada faktor-faktor berikut:

1. Kematangan fisik, misalnya (a) belajar berjalan karena kematangan otot-otot kaki; (b) belajar bertingkah laku, bergaul dengan jenis kelamin yang berbeda pada masa remaja karena kematangan organ-organ seksual.
2. Tuntutan masyarakat secara kultural. Misalnya (a) belajar membaca; (b) belajar menulis; (c) belajar berhitung; (d) belajar berorganisasi.
3. Tuntutan dari dorongan dan cita-cita individu sendiri, misalnya (a) memilih pekerjaan; (b) memilih teman hidup
4. Tuntutan norma agama, misalnya (a) taat beribadah kepada Allah; (b) berbuat baik kepada sesama manusia.

Tugas-tugas Perkembangan Anak Usia Dini.

Tugas perkembangan merupakan suatu tugas yang muncul dalam suatu periode tertentu dalam kehidupan individu. Tugas tersebut harus dikuasai dan diselesaikan oleh individu, sebab tugas perkembangan ini akan sangat mempengaruhi pencapaian perkembangan pada masa perkembangan berikutnya. Menurut Havighurst, jika seorang individu gagal menyelesaikan

tugas perkembangan pada fase tertentu, maka ia akan mengalami kegagalan dalam pencapaian tugas perkembangan pada masa berikutnya.

Pada setiap masa perkembangan individu, ada berbagai tugas perkembangan yang harus dikuasai, adapun tugas perkembangan masa kanak-kanak menurut Carolyn Triyon dan J.W. Lilienthal (Hildebrand 1986:45) adalah sebagai berikut :

- a) Berkembang menjadi pribadi yang mandiri. Anak belajar untuk berkembang menjadi pribadi yang bertanggung jawab dan dapat memenuhi segala kebutuhannya sendiri sesuai dengan tingkat perkembangannya di usia Taman Kanak-kanak.
- b) Belajar memberi, berbagi dan memperoleh kasih sayang. Pada masa Taman Kanak-kanak ini anak belajar untuk dapat hidup dalam lingkungan yang lebih luas yang tidak hanya terbatas pada lingkungan keluarga saja, dalam masa ini anak belajar untuk dapat saling memberi dan berbagi dan belajar memperoleh kasih sayang dari sesama dalam lingkungannya.
- c) Belajar bergaul dengan anak lain. Anak belajar mengembangkan kemampuannya untuk dapat bergaul dan berinteraksi dengan anak lain dalam lingkungan di luar lingkungan keluarga.
- d) Mengembangkan pengendalian diri. Pada masa ini anak belajar untuk bertingkah laku sesuai dengan tuntunan lingkungan. Anak belajar untuk mampu mengendalikan dirinya dalam berhubungan dengan orang lain. Pada masa ini anak juga perlu menyadari bahwa apa yang dilakukannya akan menimbulkan konsekuensi yang harus dihadapinya.
- e) Belajar bermacam-macam peran orang dalam masyarakat. Anak belajar bahwa kehidupan bermasyarakat ada berbagai jenis pekerjaan yang dapat dilakukan yang dapat menghasilkan sesuatu yang dapat memenuhi kebutuhannya dan dapat menghasilkan jasa bagi orang lain. Contoh, seorang dokter mengobati orang sakit, guru mengajar anak-anak di kelas, pak polisi mengatur lalu lintas, dan lain sebagainya.
- f) Belajar untuk mengenal tubuh masing-masing. Pada masa ini anak perlu mengetahui berbagai anggota tubuhnya, apa fungsinya dan bagaimana menggunakannya. Contoh, mulut untuk makan dan berbicara, telinga untuk mendengar, mata untuk melihat dan sebagainya.

- g) Belajar menguasai keterampilan motorik kasar dan halus. Anak belajar mengkoordinasikan otot-otot yang ada pada tubuhnya, baik otot kasar maupun otot halus. Kegiatan yang memerlukan koordinasi otot kasar diantaranya berlari, melompat, menendang, menangkap bola dan sebagainya. Sedangkan kegiatan yang memerlukan koordinasi otot halus adalah pekerjaan melipat, menggambar, meronce, dan sebagainya.
- h) Belajar mengenal lingkungan fisik dan mengendalikan. Pada masa ini diharapkan anak mampu mengenal benda-benda yang ada di lingkungannya, dan dapat menggunakannya secara tepat. Contoh, anak belajar mengenai ciri-ciri benda berdasarkan ukuran, bentuk, dan warnanya. Selain dari itu, anak dapat membandingkan satu benda dengan benda lain berdasarkan ciri-ciri yang dimiliki benda tersebut.
- i) Belajar menguasai kata-kata baru untuk memahami anak/orang lain. Anak belajar menguasai berbagai kata-kata baik baik yang berkaitan dengan benda-benda yang ada di sekitarnya, ataupun berinteraksi dengan lingkungannya. Contoh, anak dapat menyebutkan nama suatu benda, atau mengajak anak lain untuk bermain, dan sebagainya.
- j) Mengembangkan perasaan positif dalam hubungan dengan lingkungan. Pada masa ini anak belajar mengembangkan perasaan kasih sayang terhadap apa-apa yang ada dalam lingkungan, seperti pada teman sebaya, saudara, binatang kesayangan atau pada benda-benda yang dimilikinya.

Tugas-tugas Perkembangan pada setiap fase perkembangan

Tugas-tugas perkembangan pada masa usia bayi dan kanak-kanak (0-6 tahun)

- 1). *Belajar berjalan*. Belajar berjalan terjadi pada usia antara 9 sampai 15 bulan, pada masa usia ini tulang kaki, otot dan susunan syarafnya telah matang untuk belajar berjalan sendiri.
- 2). *Belajar makan makanan padat*. Hal ini terjadi pada tahun kedua, sistem alat-alat pencernaan makanan dan alat-alat pengunyah pada mulut telah matang untuk hal tersebut.

- 3). *Belajar berbicara*, yaitu mengeluarkan suara yang berarti dan menyampaikannya kepada orang lain dengan perantara suara itu. Untuk itu, diperlukan kematangan otot-otot dan syaraf dari alat-alat bicara. Ada dua pendapat mengenai cara permulaan anak dalam belajar berbicara, yaitu:
- a) *Pendapat pertama*, mengemukakan bahwa bayi mulai belajar bicara dengan jalan mengeluarkan macam-macam suara yang tidak berarti (meraban). Kemudian orang disekitarnya akan mengajarkan kepadanya nama-nama atau kata-kata tentang sesuatu secara teratur dalam situasi tertentu sampai anak belajar mengasosiasikan (menghubung-hubungkan) suara-suara tertentu dengan benda atau situasi (perilaku) tertentu. Misalnya, suara “bapak” yang diucapkan anak secara kebetulan, kemudian oleh orang di sekitarnya diulanginya apabila sang ayah hadir di dekatnya, maka terjadilah asosiasi antara “bapak” dengan orangnya.
 - b) *Pendapat kedua*, justru sebaliknya, menurut teori ini suara bayi tidaklah secara kebetulan tetapi mempunyai arti baginya karena suara-suara itu mengekspresikan (menyatakan) perasaan-perasaannya. Perkembangan selanjutnya dari belajar bahasa ini terjadi dengan jalan meniru (imitasi).
- 4). *Belajar buang air kecil dan buang air besar*. Tugas ini dilakukan pada tempat dan waktu yang sesuai dengan norma masyarakat. Sebelum usia 4 tahun, anak pada umumnya belum dapat mengatasi (menahan) ngompol karena perkembangan syaraf yang mengatur pembuangan belum sempurna. Untuk memberikan pendidikan kebersihan terhadap anak usia di bawah 4 tahun, cukup dengan pembiasaan saja, yaitu setiap kali mau buang air, bawalah anak ke WC, tanpa banyak memberikan penerangan kepadanya.
- 5). *Belajar mengenal perbedaan jenis kelamin*. Melalui observasi (pengamatan) anak dapat melihat tingkah laku, bentuk fisik dan pakaian yang berbeda antara jenis kelamin yang satu dengan yang lainnya. Dengan cara tersebut, anak dapat mengenal perbedaan anatomis pria

dan wanita, anak menaruh perhatian besar terhadap alat kelaminnya sendiri maupun orang lain.

- 6). *Mencapai kestabilan jasmaniah fisiologis.* Keadaan jasmani anak sangat sangat labil apabila dibandingkan dengan orang dewasa, anak cepat sekali merasakan perubahan suhu sehingga temperatur badannya mudah berubah. Untuk mencapai kestabilan jasmaniah, bagi anak diperlukan waktu sampai usia 5 tahun. Dalam proses mencapai kestabilan jasmaniah ini, orang tua perlu memberikan perawatan yang intensif, baik menyangkut pemberian makanan yang bergizi maupun pemeliharaan kebersihan.
- 7). *Membentuk konsep-konsep (pengertian) sederhana kenyataan sosial, dan alam.* Pada mulanya dunia ini bagi anak merupakan suatu keadaan yang kompleks dan membingungkan. Lama kelamaan anak dapat mengamati benda-benda atau orang-orangdi sekitarnya. Perkembangan lebih lanjut, anak menemukan keteraturan dan dapat membentuk generalisasi (kesimpulan) dari berbagai benda yang pada umumnya mempunyai ciri yang sama. Anak belajar bahwa bayangan tertentu dengan suara tertentu yang nyaring memenuhi kebutuhannya disebut “orang”, “ibu” dan “ayah”. Anak belajar bahwa benda-benda khusus dapat dikelompokkan dan diberi satu nama, seperti kucing, ayam, kambing, dan burung dapat disebut.
- 8). *Belajar mengadakan hubungan emosional dengan orang tua, saudara dan orang lain.* Anak mengadakan hubungan dengan orang-orang yang ada di sekitarnya menggunakan berbagai cara, yaitu isyarat, menirukan dan menggunakan bahasa. Cara yang diperoleh dalam belajar mengadakan hubungan emosional dengan orang lain. Apakah ia bersikap bersahabat, bersikap dingin, *introvert*, *extrovert* dan sebagainya. Misalnya, apabila anak memperoleh pergaulan dengan orang tuanya itu menyenangkan, maka cenderung akan bersikap ramah dan ceria.
- 9). *Belajar mengadakan hubungan baik dan buruk, yang berarti mengembangkan kata hati.* Anak kecil dikuasai oleh hedonisme naif, dimana kenikmatan dianggapnya baik, sedangkan penderitaan dianggapnya buruk (hedonisme adalah aliran yang menyatakan bahwa manusia dalam hidupnya bertujuan mencari kenikmatan dan

kebahagiaan). Apabila anak bertambah besar ia harus belajar pengertian tentang baik dan buruk, benar dan salah, sebab sebagai makhluk sosial (bermasyarakat), manusia tidak hanya memperhatikan kepentingan/kenikmatan sendiri saja, tetapi juga harus memperhatikan kepentingan orang lain. Anak mengenal pengertian baik dan buruk, benar dan salah ini dipengaruhi oleh pendidikan yang diperolehnya.

Kriteria Tahapan Perkembangan

Dalam hubungannya dengan proses belajar mengajar (pendidikan), tahapan perkembangan yang dipergunakan sebaiknya bersifat elektif, maksudnya tidak terpaku pada suatu pendapat saja tetapi bersifat luas untuk meramu dari berbagai pendapat yang mempunyai hubungan yang erat. Berdasarkan pendirian tersebut, perkembangan individu sejak lahir sampai masa kematangan itu dapat digambarkan melewati fase-fase berikut.

Tabel 2 1. Fase-fase Perkembangan Individu

TAHAP PERKEMBANGAN	USIA
Masa usia pra sekolah	0-6
Masa usia sekolah dasar	6-12
Masa usia sekolah menengah	12-18
Masa usia mahasiswa	18-25

Sumber :Departemen Kesehatan RI,(1995)

a. Masa Usia Prasekolah

Pada masa usia prasekolah ini dapat diperinci lagi menjadi dua masa yaitu masa vital dan masa estetik.

1) Masa vital

Pada masa ini,individu menggunakan fungsi-fungsi biologis untuk menemukan berbagai hal dalam dunianya. Untuk masa belajar, Freud menamakan tahun pertama dalam kehidupan individu itu sebagai masa oral (mulut), karena mulut dipandang sebagai sumber

kenikmatan. Anak memasukan apa saja yang dijumpai ke dalam mulutnya itu, tidaklah karena mulut merupakan sumber kenikmatan utama, tetapi karena waktu itu mulut merupakan alat untuk melakukan eksplorasi (penelitian) dan belajar.

Pada tahun ke kedua anak telah belajar berjalan, dengan mulai berjalan anak akan mulai belajar menguasai ruang. Mula-mula ruang tempatnya saja, kemudian ruang dekat dan selanjutnya ruang yang jauh. Pada tahun kedua ini, umumnya terjadi pembiasaan terhadap kebersihan (kesehatan). Melalui latihan kebersihan ini, anak belajar mengendalikan impuls-impuls atau dorongan-dorongan yang datang dari dalam dirinya (umpamanya, buang air kecil dan air besar)

2) Masa estetik

Pada masa ini dianggap sebagai masa perkembangan rasa keindahan. Kata estetik disini dalam arti bahwa pada masa ini, perkembangan anak yang terutama adalah fungsi pancainderanya. Kegiatan eksploitasi dan belajar anak juga terutama menggunakan pancainderanya. Pada masa ini, indera masih peka, karena itu Montessori menciptakan bermacam-macam alat permainan untuk melatih pancainderanya.

Untuk memudahkan pengamatan, para ahli membagi perkembangan anak menjadi 4 lingkup perkembangan, yaitu: perkembangan sosial-emosi, perkembangan fisik/motorik, perkembangan kognitif, dan perkembangan bahasa. Sementara itu, merujuk pada Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 137 Tahun 2014 lingkup perkembangan anak usia dini meliputi 6 aspek yaitu: Perkembangan Nilai-nilai Agama dan Moral, Perkembangan Fisik/Motorik, Perkembangan Kognitif, Perkembangan Bahasa, Perkembangan Sosial-Emosional dan Perkembangan Seni.

Formulasi tugas-tugas perkembangan dalam Permendikbud Nomor 137 Tahun 2014, dinyatakan dalam Tingkat Pencapaian Perkembangan Anak. Dalam hal ini, tingkat pencapaian perkembangan anak menggambarkan pertumbuhan dan perkembangan yang diharapkan dicapai anak pada rentang usia tertentu. Perkembangan anak yang dicapai merupakan integrasi

lingkup perkembangan nilai-nilai agama dan moral, fisik/motorik, kognitif, bahasa, sosial-emosional dan seni.

Pertumbuhan anak yang mencakup pemantauan kondisi kesehatan dan gizi mengacu pada panduan kartu menuju sehat (KMS) dan deteksi dini tumbuh kembang anak. Perkembangan anak berlangsung secara berkesinambungan yang berarti bahwa tingkat perkembangan yang dicapai pada suatu tahap diharapkan meningkatbaik secara kuantitatif maupun kualitatif pada tahap selanjutnya.

Tingkat pencapaian perkembangan disusun berdasarkan kelompok usia anak: 0 – <2 tahun; 2 – <4 tahun; dan 4 – ≤6 tahun. Pengelompokan usia 0 – <1 tahun dilakukan dalam rentang tiga bulanan karena pada tahap usia ini, perkembangan anak berlangsung sangat pesat. Pengelompokan usia 1 – <2 tahun dilakukan dalam rentang enam bulanan karena pada tahap usia ini, perkembangan anak berlangsung tidaksepesat usia sebelumnya. Untuk kelompok usia selanjutnya, pengelompokan dilakukan dalam rentang waktu per tahun. Dalam modul ini hanya akan dibahas tingkat pencapaian perkembangan anak berdasarkan kelompok usia 4 – 6 tahun berdasarkan 6 (enam) lingkup perkembangan anak sesuai Permendikbud Nomor 137 Tahun 2014 sebagai berikut:

1. Perkembangan Nilai agama dan moral

Perkembangan nilai-nilai agama dan moral berkaitan dengan cara anak mengenal, menirukan, dan mencontoh berbagai aktifitas keagamaan yang dilakukan dan distimulasikan oleh orang-orang dewasa yang ada di lingkungannya serta sifat-sifat keagamaan yang menyertainya, sesuai dengan agama dan keyakinan yang dianutnya. Dalam pendidikan anak usia dini salah satu kawasan yang harus dikembangkan adalah nilai agama moral, karena dengan diberikannya pendidikan nilai agama dan moral sejak usia dini, diharapkan pada tahap perkembangan selanjutnya anak akan mampu membedakan baik buruk, benar salah, sehingga ia dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-harinya. Ini akan berpengaruh pada mudah tidaknya anak diterima di masyarakat sekitarnya dalam hal bersosialisasi. Dalam perkembangan nilai

agama dan moral anak usia dini harus dilakukan dengan tepat. Jika hal ini tidak bisa dicapai, maka pesan moral yang akan disampaikan “orang tua” kepada anak menjadi terlambat. Perkembangan nilai agama moral untuk anak usia dini ini bisa dilakukan di dalam tiga tri pusat pendidikan yang ada, yaitu keluarga, sekolah dan masyarakat.

Dalam pengembangan nilai moral untuk anak usia dini perlu dilakukan dengan sangat hati-hati. Untuk itulah “orang tua” harus pandai-pandai dalam memilih dan menentukan metode yang akan digunakan untuk menanamkan nilai agama, moral kepada anak agar pesan moral yang ingin disampaikan guru/orangtua dapat benar-benar sampai dan dipahami oleh anak usia dini untuk bekal kehidupannya di masa depan.

Metode yang dapat digunakan sangatlah bervariasi, salah satunya adalah metode bercerita. Metode bercerita ini cenderung lebih banyak digunakan, karena anak usia dini biasanya senang jika mendengarkan cerita dari “orangtua”. Untuk bisa menarik minat anak untuk mendengarkan, tentunya cerita yang dibawakan harus tepat sesuai dengan usia anak. Cerita yang dibawakan juga memuat nilai agama dan moral yang hendak disampaikan orang tua kepada anak. Nilai dan moral dalam kamus besar bahasa Indonesia karangan Purwodarminto dinyatakan bahwa nilai adalah harga, hal-hal yang berguna bagi manusia.

Tugas-tugas perkembangan yang diharapkan dicapai pada aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral rentang usia 4-5 tahun sesuai dengan Permendikbud Nomor 137 Tahun 2014 adalah:

- a. Mengetahui agama yang dianutnya
- b. Meniru gerakan beribadah dengan urutan yang benar
- c. Mengucapkan doa sebelum dan/atau sesudah melakukan sesuatu
- d. Mengenal perilaku baik/sopan dan buruk
- e. Membiasakan diri berperilaku baik
- f. Mengucapkan salam dan membalas salam

Sementara itu, tugas pencapaian perkembangan anak lingkup Perkembangan Nilai Agama dan Moral untuk usia 5 – 6 tahun sesuai Permendikbud Nomor 137 tahun 2014 yaitu:

- a. Mengucapkan salam dan membalas salam
- b. Mengerjakan ibadah
- c. Berperilaku jujur, penolong, sopan, hormat, sportif, dsb
- d. Menjaga kebersihan diri dan lingkungan
- e. Mengetahui hari besar agama
- f. Menghormati (toleransi) agama orang lain

2. Fisik/motorik

Perkembangan fisik anak meliputi perkembangan keterampilan motorik kasar dan motorik halus. Orang sering beranggapan bahwa perkembangan fisik anak dapat dicapai secara otomatis, artinya tidak perlu dilatih. Namun dari hasil penelitian diketahui bahwa anggapan tersebut tidak tepat, bahkan disebutkan bahwa kader/guru/orang dewasa lain perlu melatih ke anak agar anak memiliki kemampuan motorik kasar dan halus yang kuat .

Tujuan perkembangan fisik anak adalah:

- a. anak mampu mengendalikan gerakan kasar, yaitu menggerakkan otot-otot besar tubuh, khususnya pada tangan dan kaki. Anak-anak belajar keseimbangan dan stabil/mantap, misalnya melalui lari, melompat, menendang, melempar dan menangkap
- b. anak mampu mengendalikan gerakan halus, yaitu menggunakan dan mengkoordinasikan otot-otot kecil di tangan. Disini anak belajar mengembangkan keterampilan menolong diri sendiri dan memanipulasi benda-benda kecil seperti memegang gunting dan alat-alat tulis.

Tugas-tugas perkembangan yang diharapkan dicapai pada aspek perkembangan fisik/motorik rentang usia 4-6 tahun sesuai dengan Permendikbud nomor 137 tahun 2014 terbagi menjadi 3 bagian utama yaitu motorik Kasar, motorik halus, dan kesehatan dan

perilaku keselamatan. Masing-masing bagian itu akan diuraikan sebagai berikut:

1. Motorik Kasar (usia 4-5 tahun)
 - a. Menirukan gerakan binatang, pohon tertiuip angin, pesawat terbang, dsb
 - b. Melakukan gerakan menggantung (bergelayut)
 - c. Melakukan gerakan melompat, meloncat, dan berlari secara terkoordinasi
 - d. Melempar sesuatu secara terarah
 - e. Menangkap sesuatu secara tepat
 - f. Melakukan gerakan antisipasi
 - g. Memanfaatkan alat permainan di luar kelas
2. Motorik Halus
 - a. Membuat garis vertikal, horizontal, lengkung kiri/kanan, miring kiri/kanan, dan lingkaran
 - b. Menjiplak bentuk
 - c. Mengkoordinasikan mata dan tangan untuk melakukan gerakan yang rumit
 - d. Melakukan gerakan manipulatif untuk menghasilkan suatu bentuk dengan menggunakan berbagai media
 - e. Mengekspresikan diri dengan berkarya seni menggunakan berbagai media
 - f. Mengontrol gerakan tangan yang menggunakan otot halus (menjumput, mengelus, mencolek, mengepal, memelintir, memilin, memeras)
3. Kesehatan dan perilaku keselamatan
 - a. Berat badan sesuai tingkat usia
 - b. Tinggi badan sesuai tingkat usia
 - c. Berat badan sesuai dengan standar tinggi badan
 - d. Lingkar kepala sesuai tingkat usia
 - e. Menggunakan toilet (penggunaan air, membersihkan diri) dengan bantuan minimal
 - f. Memahami berbagai alarm bahaya (kebakaran, banjir, gempa)

g. Mengenal rambu lalu lintas yang ada di jalan

Sementara itu, tingkat pencapaian perkembangan anak usia 5-6 tahun untuk lingkup perkembangan fisik/motorik berdasarkan Permendikbud nomor 137 tahun 2014 akan diuraikan sebagai berikut:

1. Motorik Kasar (usia 5-6 tahun)
 - a. Melakukan gerakan tubuh secara terkoordinasi untuk melatih kelenturan, keseimbangan, dan kelincahan
 - b. Melakukan koordinasi gerakan mata-kaki- tangan-kepala dalam menirukan tarian atau senam
 - c. Melakukan permainan fisik dengan aturan
 - d. Terampil menggunakan tangan kanan dan kiri
 - e. Melakukan kegiatan kebersihan diri
2. Motorik Halus
 - a. Menggambar sesuai gagasannya
 - b. Meniru Bentuk
 - c. Melakukan eksplorasi dengan berbagai media dan kegiatan
 - d. Menggunakan alat tulis dan alat makan dengan benar
 - e. Menggunting sesuai dengan pola
 - f. Menempel gambar dengan tepat
 - g. Mengekspresikan diri melalui gerakan menggambar secara rinci
3. Kesehatan dan perilaku keselamatan
 - a. Berat badan sesuai tingkat usia
 - b. Tinggi badan sesuai tingkat usia
 - c. Berat badan sesuai dengan standar tinggi badan
 - d. Lingkar kepala sesuai tingkat usia
 - e. Menutup hidung dan mulut (misal, ketika batuk dan bersin)
 - f. Membersihkan, dan membereskan tempat bermain
 - g. Mengetahui situasi yang membahayakan diri
 - h. Memahami tata cara menyebrang
 - i. Mengenal kebiasaan buruk bagi kesehatan (rokok, minuman keras)

3. Kognitif

Perkembangan kognitif meliputi cara anak berpikir, cara anak melihat dunianya, dan tentang cara anak menggunakan alat dan bahan main untuk belajar.

Tujuan perkembangan kognitif anak adalah:

- a. anak dapat belajar dan memecahkan masalah
- b. anak dapat berpikir logis
- c. anak dapat berpikir simbolik, yaitu anak-anak disediakan banyak pengalaman main dengan bermacam-macam mainan agar anak dapat berpindah dari berpikir konkrit ke berpikir simbolik.

Tugas-tugas perkembangan yang diharapkan dicapai pada aspek perkembangan kognitif rentang usia 4-6 tahun terbagi menjadi 3 bagian utama yaitu belajar dan pemecahan masalah, berfikir logis, dan berfikir simbolik. Untuk tingkat pencapaian perkembangan anak usia 4-5 tahun akan diuraikan sebagai berikut:

1. Belajar dan Pemecahan Masalah
 - a. Mengenal benda berdasarkan fungsi (pisau untuk memotong, pensil untuk menulis)
 - b. Menggunakan benda-benda sebagai permainan simbolik (kursi sebagai mobil)
 - c. Mengenal konsep sederhana dalam kehidupan sehari-hari (gerimis, hujan, gelap, terang, temaram, dsb)
 - d. Mengetahui konsep banyak dan sedikit
 - e. Mengkreasikan sesuatu sesuai dengan idenya sendiri yang terkait dengan berbagai pemecahan masalah
 - f. Mengamati benda dan gejala dengan rasa ingin tahu
 - g. Mengenal pola kegiatan dan menyadari pentingnya waktu
 - h. Memahami posisi/kedudukan dalam keluarga, ruang, lingkungan sosial (misal: sebagai peserta didik/anak/teman)
2. Berfikir Logis
 - a. Mengklasifikasikan benda berdasarkan fungsi, bentuk atau warna atau ukuran
 - b. Mengenal gejala sebab-akibat yang terkait dengan dirinya

- c. Mengklasifikasikan benda ke dalam kelompok yang sama atau kelompok yang sejenis atau kelompok yang berpasangan dengan 2 variasi
 - d. Mengenal pola (misal, AB-AB dan ABC-ABC) dan mengulanginya
 - e. Mengurutkan benda berdasarkan 5 seriasi ukuran atau warna
3. Berfikir Simbolik
- a. Membilang banyak benda satu sampai sepuluh
 - b. Mengenal konsep bilangan
 - c. Mengenal lambang bilangan
 - d. Mengenal lambang huruf

Sementara itu, tingkat pencapaian perkembangan anak usia 5-6 tahun untuk lingkup perkembangan kognitif berdasarkan Permendikbud nomor 137 tahun 2014 akan diuraikan sebagai berikut:

1. Belajar dan Pemecahan Masalah

- a. Menunjukkan aktivitas yang bersifat eksploratif dan menyelidik (seperti: apa yang terjadi ketika air ditumpahkan)
- b. Memecahkan masalah sederhana dalam kehidupan sehari-hari dengan cara yang fleksibel dan diterima sosial
- c. Menerapkan pengetahuan atau pengalaman dalam konteks yang baru
- d. Menunjukkan sikap kreatif dalam menyelesaikan masalah (ide, gagasan di luar kebiasaan)

2. Berfikir Logis

- a. Mengenal perbedaan ukuran: “lebih dari”; “kurang dari”; dan “paling/ter”
- b. Menunjukkan inisiatif dalam memilih tema permainan (seperti: “ayo kita bermain pura-pura seperti burung)
- c. Menyusun perencanaan kegiatan yang akan dilakukan
- d. Mengenal sebab-akibat tentang lingkungannya (angin bertiup menyebabkan daun bergerak, air dapat menyebabkan sesuatu menjadi basah)

- e. Mengklasifikasikan benda berdasarkan warna, bentuk, dan ukuran (3 variasi)
- f. Mengklasifikasikan benda yang lebih banyak ke dalam kelompok yang sama atau kelompok yang sejenis, atau kelompok berpasangan yang lebih dari 2 variasi
- g. Mengenal pola ABCD-ABCD
- h. Mengurutkan benda berdasarkan ukuran dari paling kecil ke paling besar atau sebaliknya

3. Berpikir Simbolik

- a. Menyebutkan lambang bilangan 1-10
- b. Menggunakan lambang bilangan untuk menghitung
- c. Mencocokkan bilangan dengan lambang bilangan
- d. Mengenal berbagai macam lambang huruf vokal dan konsonan
- e. Merepresentasikan berbagai macam benda dalam bentuk gambar atau tulisan (ada benda pensil yang diikuti tulisan dan gambar pensil)

4. Bahasa

Perkembangan bahasa meliputi pemahaman dan kemampuan anak untuk mengkomunikasikan melalui ucapan dan tulisan.

Tujuan perkembangan bahasa anak adalah:

- a. Anak mampu mendengarkan dan berbicara, yaitu anak memahami suatu percakapan dan dapat menggunakan bahasa lisan secara tepat untuk berkomunikasi dengan orang lain.
- b. Anak mampu membaca dan menulis, yaitu mempunyai pengetahuan tentang huruf-huruf (alfabet), dapat menuliskan huruf dan kata.

Tugas-tugas perkembangan yang diharapkan dicapai pada lingkup perkembangan bahasa rentang usia 4-6 tahun sesuai dengan Permendikbud Nomor 137 Tahun 2014 terbagi menjadi 3 bagian utama yaitu memahami bahasa, mengungkapkan bahasa, dan keaksaraan. Tingkat Pencapaian perkembangan

anak usia 4-5 tahun dalam lingkup perkembangan bahasa akan diuraikan sebagai berikut:

1. Menerima Bahasa

- a. Menyimak perkataan orang lain (bahasa ibu atau bahasa lainnya)
- b. Mengerti dua perintah yang diberikan bersamaan
- c. Memahami cerita yang dibacakan
- d. Mengenal perbendaharaan kata mengenai kata sifat (nakal, pelit, baik hati, berani, baik, jelek)
- e. Mendengar dan membedakan bunyi-bunyian dalam Bahasa Indonesia (contoh, bunyi dan ucapan harus sama)

2. Mengungkapkan Bahasa

- a. Mengulang kalimat sederhana
- b. Bertanya dengan kalimat yang benar
- c. Menjawab pertanyaan sesuai pertanyaan
- d. Mengungkapkan perasaan dengan kata sifat (baik, senang, nakal, pelit, baik hati, berani, baik, jelek)
- e. Menyebutkan kata-kata yang dikenal
- f. Mengutarakan pendapat kepada orang lain
- g. Menyatakan alasan terhadap sesuatu yang diinginkan atau ketidaksetujuan
- h. Menceritakan kembali cerita/dongeng yang pernah didengar
- i. Memperkaya perbendaharaan kata
- j. Berpartisipasi dalam percakapan

3. Keaksaraan

- a. Mengenal simbol-simbol
- b. Mengenal suara-suara hewan/benda yang ada di sekitarnya
- c. Membuat coretan yang bermakna
- d. Meniru (menuliskan dan mengucapkan) huruf A-Z

Sementara itu, tingkat pencapaian perkembangan anak usia 5-6 tahun untuk lingkup perkembangan bahasa berdasarkan Permendikbud nomor 137 tahun 2014 akan diuraikan sebagai berikut:

1. Memahami Bahasa

- a. Mengerti beberapa perintah secara bersamaan
- b. Mengulang kalimat yang lebih kompleks
- c. Memahami aturan dalam suatu permainan
- d. Senang dan menghargai bacaan

2. Mengungkapkan bahasa

- a. Menjawab pertanyaan yang lebih kompleks
- b. Menyebutkan kelompok gambar yang memiliki bunyi yang sama
- c. Berkomunikasi secara lisan, memiliki perbendaharaan kata, serta mengenal simbol-simbol untuk persiapan membaca, menulis dan berhitung
- d. Menyusun kalimat sederhana dalam struktur lengkap (pokok kalimat-predikat-keterangan)
- e. Memiliki lebih banyak kata-kata untuk mengekspresikan ide pada orang lain
- f. Melanjutkan sebagian cerita/dongeng yang telah diperdengarkan
- g. Menunjukkan pemahaman konsep-konsep dalam buku cerita

3. Keaksaraan

- a. Menyebutkan simbol-simbol huruf yang dikenai
- b. Mengenal suara huruf awal dari nama benda-benda yang ada di sekitarnya
- c. Menyebutkan kelompok gambar yang memiliki bunyi/huruf awal yang sama.
- d. Memahami hubungan antara bunyi dan bentuk huruf
- e. Membaca nama sendiri
- f. Menuliskan nama sendiri
- g. mahami arti kata dalam cerita.

Menurut Hurlock (1993) masa bayi dan awal masa kanak-kanak mempunyai beberapa tugas perkembangan yaitu:

- a. Belajar memakan makanan padat
- b. Belajar berjalan
- c. Belajar berbahasa/berbicara
- d. Belajar mengendalikan pembuangan kotoran tubuh
- e. Mempelajari perbedaan seks dan tata caranya
- f. Mempersiapkan diri untuk membaca
- g. Belajar membedakan benar dan salah, dan mulai mengembangkan hati nurani

Selanjutnya ada beberapa tugas dalam belajar berbahasa pada awal masa kanak-kanak, yaitu (Hurlock, 1993):

- a. Pengucapan kata-kata. Anak-anak sulit belajar mengucapkan bunyi tertentu dan kombinasi bunyi, seperti huruf mati “z”, “w”, “d”, “s” dan “g” dan kombinasi huruf mati “sy”, “ng”, “kh”. Mendengarkan radio dan televisi dapat membantu belajar mengucapkan kata-kata yang benar.
 - b. Menambah kosa kata. Kosa kata anak-anak meningkat pesat ketika ia belajar kata-kata baru dan arti-arti baru untuk kata-kata lama. Dalam menambah kosa kata anak-anak muda belajar kata-kata umum seperti “baik” dan “buruk”, “memberi” dan “menerima” dan juga banyak kata-kata dengan penggunaan khusus seperti bilangan dan nama-nama warna.
 - c. Membentuk kalimat. Kalimat biasanya terdiri dari tiga atau empat kata sudah mulai disusun oleh anak usia dua tahun dan biasanya oleh anak usia tiga tahun. Kalimat ini banyak yang tidak lengkap terutama terdiri dari kata benda dan kurang kata kerja, kata depan dan kata penghubung. Sesudah usia tiga tahun, anak membentuk kalimat yang terdiri dari enam sampai delapan kata.
4. Sosial Emosional
- Perkembangan sosial-emosi anak berkaitan dengan cara anak ketika berinteraksi dengan temannya, berinteraksi dengan

mainannya, dan berinteraksi dengan orang dewasa di lingkungannya. Lebih dari itu, perkembangan sosial emosi anak juga merupakan suatu proses dimana anak belajar tentang nilai-nilai dan perilaku yang diterima oleh masyarakat.

Tujuan perkembangan sosial-emosi anak adalah:

- a. Anak memiliki konsep diri yang positif, yaitu anak mengetahui tentang dirinya dan cara berinteraksi dengan orang lain
- b. Anak bertanggung jawab pada dirinya dan pada orang lain, yaitu anak mau mengikuti aturan yang sudah disepakati dan kegiatan rutin yang dilakukan sehari-hari, menghormati orang lain dan berinisiatif
- c. Anak berperilaku yang mendukung interaksi sosial, yaitu anak menunjukkan empati, dan berinteraksi dengan dunianya melalui berbagi dan mengambil giliran.

Beberapa indikator anak yang memiliki kesiapan secara sosial dan emosi untuk masuk ke sekolah dasar adalah:

- a. anak memiliki percaya diri, sikap bersahabat, dan dapat bergaul dengan temannya secara baik.
- b. anak dapat berkonsentrasi dan tekun dalam melaksanakan tugas yang diberikan kader/guru/orang dewasa lain yang dekat dengan anak.
- c. anak dapat mengutarakan perasaan kecewa, marah dan rasa senangnya melalui bahasa.
- d. anak mau mendengarkan dan memahami perintah yang diberikan.

Tugas-tugas perkembangan yang diharapkan dicapai pada lingkup perkembangan sosial emosional rentang usia 4-6 tahun sesuai dengan Permendikbud No. 137 tahun 2014 terbagi menjadi 3 bagian utama yaitu kesadaran diri, rasa tanggung jawab untuk diri sendiri dan orang lain, serta perilaku prososial. Tingkat Pencapaian perkembangan anak usia 4-5 tahun dalam lingkup perkembangan Sosial Emosional akan diuraikan sebagai berikut:

- a. Kesadaran Diri

- 1) Menunjukkan sikap mandiri dalam memilih kegiatan
 - 2) Mengendalikan perasaan
 - 3) Menunjukkan rasa percaya diri
 - 4) Memahami peraturan dan disiplin
 - 5) Memiliki sikap gigih (tidak mudah menyerah)
 - 6) Bangga terhadap hasil karya sendiri
- b. Rasa Tanggung Jawab untuk Diri sendiri dan Orang lain
- 1) Menjaga diri sendiri dari lingkungannya
 - 2) Menghargai keunggulan orang lain
 - 3) Mau berbagi, menolong, dan membantu teman
- c. Perilaku Proposial
- 1) Menunjukkan antusiasme dalam melakukan permainan kompetitif secara positif
 - 2) Menaati aturan yang berlaku dalam suatu permainan
 - 3) Menghargai orang lain
 - 4) Menunjukkan rasa empati

Sementara itu, tingkat pencapaian perkembangan anak usia 5-6 tahun untuk lingkup perkembangan sosial emosional berdasarkan Permendikbud nomor 137 tahun 2014 akan diuraikan sebagai berikut:

- a. Kesadaran Diri
- 1) Memperlihatkan kemampuan diri untuk menyesuaikan dengan situasi
 - 2) Memperlihatkan kehati-hatian kepada orang yang belum dikenal (menumbuhkan kepercayaan pada orang dewasa yang tepat)
 - 3) Mengenal perasaan sendiri dan mengelolanya secara wajar (mengendalikan diri secara wajar)
- b. Rasa Tanggung Jawab untuk diri sendiri dan orang lain
- 1) Tahu akan hak nya
 - 2) Mentaati aturan kelas (kegiatan, aturan)
 - 3) Mengatur diri sendiri

4) Bertanggung jawab atas perilakunya untuk kebaikan diri sendiri

c. Perilaku Prososial

1) Bermain dengan teman sebaya

2) Mengetahui perasaan temannya dan merespon secara wajar

3) Berbagi dengan orang lain

4) Menghargai hak/pendapat/karya orang lain

5) Menggunakan cara yang diterima secara sosial dalam menyelesaikan masalah (menggunakan pikiran untuk menyelesaikan masalah)

6) Bersikap kooperatif dengan teman

7) Menunjukkan sikap toleran

8) Mengekspresikan emosi yang sesuai dengan kondisi yang ada (senang-sedih-antusias)

9) Mengenal tata krama dan sopan santun sesuai dengan nilai sosial budaya setempat

5. Seni

Secara konseptual pendidikan seni di TK diarahkan pada perolehan atau kompetensi hasil belajar yang beraspek pengetahuan, keterampilan dasar seni dan sikap yang berkaitan dengan kemampuan kepekaan rasa seni-keindahan serta pengembangan kreativitas. Indikasi adanya sikap keindahan ini adalah timbulnya kemampuan aktif, kreativitas anak untuk menghayati, menghargai, menyenangi kegiatan belajar seni, menyenangi karya seni dan alam lingkungan ciptaan Tuhan.

Berkaitan dengan pengembangan kemampuan seni bagi anak TK, maka pembelajaran seni merupakan sejumlah kegiatan yang dapat dilakukan oleh anak dengan lebih banyak melibatkan kemampuan motorik, khususnya motorik halus. Gerakan motorik halus mempunyai peranan yang penting dalam pengembangan seni. Motorik halus adalah gerakan yang hanya melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu yang dilakukan oleh otot-otot kecil. Oleh karena itu, gerakan motorik halus tidak terlalu membutuhkan

tenaga, akan tetapi membutuhkan koordinasi yang cermat serta ketelitian.

Tugas-tugas perkembangan yang diharapkan dicapai pada lingkup perkembangan seni rentang usia 4-6 tahun sesuai dengan Permendikbud No. 137 tahun 2014 terbagi menjadi 2 bagian utama yaitu anak mampu menikmati berbagai alunan lagu atau suara dan tertarik dengan kegiatan seni. Tingkat pencapaian perkembangan anak usia 4-5 tahun dalam lingkup perkembangan seni akan diuraikan sebagai berikut:

- a. Anak mampu menikmati berbagai alunan lagu atau suara
 - 1) Senang mendengarkan berbagai macam musik atau lagu kesukaannya
 - 2) Memainkan alat musik/instrumen/benda yang dapat membentuk irama yang teratur
- b. Tertarik dengan Kegiatan seni
 - 1) Memilih jenis lagu yang disukai
 - 2) Bernyanyi sendiri
 - 3) Menggunakan imajinasi untuk mencerminkan perasaan dalam sebuah peran
 - 4) Membedakan peran fantasi dan kenyataan
 - 5) Menggunakan dialog, perilaku, dan berbagai materi dalam menceritakan suatu cerita
 - 6) Mengekspresikan gerakan dengan irama yang bervariasi
 - 7) Menggambar objek di sekitarnya
 - 8) Membentuk berdasarkan objek yang dilihatnya (mis. dengan plastisin, tanah liat)

Sementara itu, tingkat pencapaian perkembangan anak usia 5-6 tahun untuk lingkup perkembangan seni berdasarkan Permendikbud nomor 137 tahun 2014 akan diuraikan sebagai berikut:

- a. Anak mampu menikmati berbagai alunan lagu dan suara
 - 1) Anak bersenandung atau bernyanyi sambil mengerjakan sesuatu

- 2) Memainkan alat musik/instrumen/benda bersama teman
- b. Tertarik dengan kegiatan Seni
 - 1) Menyanyikan lagu dengan sikap yang benar
 - 2) Menggunakan berbagai macam alat musik tradisional maupun alat musik lain untuk menirukan suatu irama atau lagu tertentu
 - 3) Bermain drama sederhana
 - 4) Menggambar berbagai macam bentuk yang beragam
 - 5) Melukis dengan berbagai cara dan objek
 - 6) Membuat karya seperti bentuk sesungguhnya dengan berbagai bahan (kertas, plastisin, balok)

D. Aktivitas Pembelajaran

- Kegiatan 2 : Tugas-tugas Perkembangan Anak TK
- Media :
 - 1. Bahan Presentasi
 - 2. LK02
 - 3. Permendikbud No. 137 tahun 2014
 - 4. Kertas Plano dan Kelengkapannya

Langkah-langkah Pembelajaran:

- 1. Pelatih memberikan pengantar singkat tentang tugas-tugas perkembangan anak Taman Kanak-kanak sesuai Permendikbud no. 137 tahun 2014
- 2. Pelatih membagi peserta menjadi 5 (lima) kelompok. Selanjutnya, secara individu setiap anggota kelompok mengerjakan LK 02 yang dilanjutkan dengan diskusi di kelompok besarnya masing-masing.
- 3. Kelompok memilih hasil pekerjaan salah seorang anggotanya untuk menuliskan hasilnya di kertas plano dan ditampilkan di dalam kelas mewakili kelompoknya
- 4. Selanjutnya pelatih mengundi kelompok yang akan tampil mempresentasikan hasil diskusinya sementara kelompok lain memberikan tanggapan
- 5. Pelatih memberikan penguatan.

LEMBAR KERJA 2.1
TUGAS PERKEMBANGAN ANAK TK

1. Tujuan:

Peserta mampu mengidentifikasi dan mendeskripsikan perkembangan anak dilihat dari standar tingkat pencapaian perkembangan.

2. Langkah Kerja:

- a. Lakukanlah pengamatan untuk mengetahui perkembangan anak TK di sekolah yang Anda bimbing sebanyak 5 orang anak sebagai sampel
- b. Amatilah perilaku dan perkembangan anak di TK yang menjadi tanggung jawab Anda (minimal 5 orang anak),
- c. Deskripsikanlah perilaku atau perkembangannya dilihat dari standar tingkat pencapaian perkembangan, baik untuk aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral, fisik/motorik, kognitif, bahasa, maupun perkembangan sosial-emosional..
- d. Tuliskan data hasil pengamatan dalam tabel pengamatan yang telah disediakan
- e. Presentasikanlah hasilnya oleh perwakilan kelompok di depan kelompok yang lainnya

Tabel LK 2.1 Tugas Perkembangan Anak TK

No	Nama Peserta Didik	Deskripsi Perkembangan
1.		
		dst

E. Latihan/Kasus/Tugas

1. Tujuan utama perkembangan nilai-nilai agama dan moral anak usia dini adalah

- A. anak mampu membaca doa dan mengerjakan kewajiban agama.

- B. anak mampu mengenal, menirukan, dan mencontoh aktifitas keagamaan
 - C. anak memiliki komitmen terhadap agama yang dianutnya.
 - D. anak memiliki kepedulian terhadap penganut agama lain.
2. Contoh perilaku perkembangan kesehatan dan keselamatan untuk anak usia 4 - 6 tahun adalah
- A. menutup hidung dan mulut (ketika batuk dan bersin).
 - B. membersihkan kotoran hidung.
 - C. mengelap tangan dan muka sendiri
 - D. mencuci atau mengganti alat makan bila jatuh
3. Kemampuan anak belajar keseimbangan dan stabil/mantap, merupakan salah bentuk perkembangan
- A. Nilai-nilai Agama dan Moral
 - B. Fisik
 - C. Bahasa
 - D. Kognitif
4. Kemampuan anak mengenal sebab-akibat tentang lingkungannya, merupakan salah satu bentuk perkembangan
- A. Nilai-nilai Agama dan Moral
 - B. Fisik
 - C. Bahasa
 - D. Kognitif
5. Kemampuan anak mentaati aturan yang berlaku dalam sebuah permainan, merupakan salah satu bentuk perkembangan
- A. Sosial-emosional
 - B. Fisik
 - C. Bahasa
 - D. Kognitif

F. Rangkuman

1. Lingkup perkembangan anak usia dini sesuai dengan Permendikbud Nomor 137 Tahun 2014 mencakup lingkup perkembangan nilai-nilai agama dan moral, fisik motorik, kognitif, bahasa, sosial-emosional dan perkembangan seni.
2. Perkembangan nilai-nilai agama dan moral berkaitan dengan cara anak mengenal, menirukan, dan mencontoh berbagai aktifitas keagamaan yang dilakukan dan distimulasikan oleh orang-orang dewasa yang ada di lingkungannya serta sifat-sifat keagamaan yang menyertainya, sesuai dengan agama dan keyakinan yang dianutnya.
3. Perkembangan fisik anak meliputi perkembangan keterampilan motorik kasar, motorik halus dan kesehatan dan perilaku keselamatan.
4. Perkembangan kognitif meliputi belajar dan pemecahan masalah, berfikir logis, dan berfikir simbolik.
5. Perkembangan bahasa meliputi memahami bahasa, mengungkapkan bahasa dan keaksaraan.
6. perkembangan sosial-emosi anak berkaitan dengan cara anak ketika berinteraksi dengan temannya, berinteraksi dengan mainannya, dan berinteraksi dengan orang dewasa di lingkungannya.
7. Perkembangan sosial anak meliputi kesadaran diri, tanggung jawab diri sendiri dan orang lain, dan perilaku prososial
8. Sementara itu, perkembangan seni anak meliputi anak mampu menikmati alunan lagu atau suara dan anak tertarik dengan kegiatan seni.
9. Tugas-tugas perkembangan yang harus dipenuhi oleh anak usia 4-6 tahun diformulasikan dalam Standar Tingkat Pencapaian Perkembangan.

G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Cocokkanlah jawaban Anda dengan kunci jawaban yang terdapat di bagian akhir kegiatan pembelajaran ini. Hitunglah jawaban Anda yang benar kemudian gunakan rumus di bawah ini untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi pada kegiatan pembelajaran 2.

Rumus:

$$\text{Tingkat Penguasaan} = \frac{\text{jumlah jawaban yang benar}}{5} \times 100\%$$

Arti tingkat penguasaan yang anda capai:

90 – 100 % = baik sekali

80 – 90% = baik

70 – 79% = cukup

< 70% = kurang

Apabila anda mencapai tingkat pencapaian penguasaan lebih dari 80%, anda dapat melanjutkan ke kegiatan pembelajaran selanjutnya. Apabila penguasaan anda masih dibawah 80% anda harus mengulangi materi pada kegiatan pembelajaran 2 ini terutama bagian yang belum anda kuasai.

KOMPETENSI PROFESIONAL: MASALAH DAN PENANGANAN ANAK USIA DINI



KEGIATAN PEMBELAJARAN 3

DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG ANAK USIA DINI

A. Tujuan

Setelah mempelajari materi pokok 3 tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak, diharapkan Anda dapat:

1. Menjelaskan hakekat deteksi tumbuh kembang anak
2. Memahami teknik deteksi dini tumbuh kembang anak
3. Memahami strategi pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang anak

B. Indikator Pencapaian Kompetensi

Setelah mempelajari materi pokok 3 tentang deteksi dini tumbuh kembang anak, diharapkan Anda dapat:

1. Menjelaskan pengertian dan manfaat deteksi dini tumbuh kembang anak
2. Menjelaskan teknik deteksi dini tumbuh kembang anak
3. Melaksanakan deteksi dini tumbuh kembang anak

C. Uraian Materi

1. Hakekat Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia Dini

a. Deteksi Dini dan Intervensi Tumbuh Kembang Anak usia dini

Deteksi dini tumbuh kembang anak usia dini sangat penting untuk dilakukan agar pendidik dan orang tua dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga kalau terjadi permasalahan perkembangan dan pertumbuhan pada anak dapat ditangani sejak dini supaya anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

“Deteksi dini merupakan upaya penjarangan yang dilaksanakan secara komprehensif untuk menemukan penyimpangan tumbuh kembang dan mengetahui serta mengenal faktor resiko (fisik, biomedik, psikososial) terjadinya kelainan tumbuh kembang tersebut pada balita, yang disebut juga anak usia dini (Tim Dirjen Pembinaan Kesmas , 1997)”

Sedangkan intervensi adalah suatu kegiatan penanganan segera terhadap adanya penyimpangan tumbuh kembang dengan cara yang sesuai dengan keadaan misal nya perbaikan gizi, stimulasi perkembangan mata, merujuk ke pelayanan kesehatan yang sesuai, sehingga anak dapat mencapai kemampuan yang optimal sesuai dengan umumnya.

Menurut Permendikbud Nomor 146 tahun 2014, Deteksi dini adalah kegiatan untuk menemukan secara dini adanya potensi dan hambatan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia dini. Sedangkan Intervensi adalah upaya khusus yang diberikan kepada anak yang menurut hasil deteksi dini diketahui tumbuh kembangnya tidak optimal. Serangkaian upaya khusus dilakukan untuk mengoreksi, memperbaiki, dan mengatasi hambatan tumbuh kembang agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensinya.

b. Manfaat Deteksi Dini

Deteksi dini dilakukan untuk mengetahui penyimpangan tumbuh kembang anak secara dini, sehingga upaya pencegahan, upaya stimulasi, dan upaya penyembuhan serta pemulihan dapat diberikan dengan indikasi yang jelas sedini mungkin pada masa-masa kritis proses tumbuh kembang. Upaya-upaya tersebut diberikan sesuai dengan umur perkembangan anak, dengan demikian dapat tercapai kondisi tumbuh kembang yang optimal (Tim Dirjen Pembinaan Kesmas, 1997).

2. Teknik Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak usia dini

a. Teknik Deteksi dini pertumbuhan anak

Deteksi dini merupakan upaya penjarangan yang dilaksanakan secara menyeluruh untuk menemukan penyimpangan tumbuh kembang dan mengetahui serta mengenal faktor resiko pada balita, yang

disebut juga anak usia dini. Melalui deteksi dini dapat diketahui penyimpangan tumbuh kembang anak secara dini, sehingga upaya pencegahan, stimulasi, penyembuhan serta pemulihan dapat diberikan dengan indikasi yang jelas pada masa-masa kritis proses tumbuh kembang. Upaya-upaya tersebut diberikan sesuai dengan umur perkembangan anak, dengan demikian dapat tercapai kondisi tumbuh kembang yang optimal (Tim Dirjen Pembinaan Kesmas, 1997). Penilaian pertumbuhan dan perkembangan meliputi dua hal pokok, yaitu penilaian pertumbuhan fisik dan penilaian perkembangan. Masing-masing penilaian tersebut mempunyai parameter dan alat ukur tersendiri.

Deteksi tumbuh kembang anak sudah bisa dilakukan sejak anak memasuki ruang pemeriksaan bersama orang tuanya melalui observasi atau pengamatan dengan memperhatikan mulai penampilan wajah, bentuk kepala, tinggi badan hingga interaksi dengan lingkungannya. Namun demikian deteksi dini adanya gangguan sebaiknya ditempuh melalui beberapa hal, antara lain melalui anamnesis (wawancara riwayat kesehatan yang dilakukan oleh profesional/ dokter), pemeriksaan fisik dan skrining perkembangan yang sistematis agar lebih objektif.

Teknik pengukuran yang dilakukan untuk mengetahui kelainan pertumbuhan anak seperti, perawakan yang pendek (*short stature*), perawakan tinggi (*tall stature*), yang diklasifikasikan sebagai variasi normal dan patologis, malnutrisi dan obesitas, adalah dengan pengukuran antropometri.

Pengukuran antropometri, meliputi berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran lengan dan tebal kulit. Perlu ditekankan bahwa pengukuran antropometri hanyalah satu dari sejumlah teknik-teknik yang dapat untuk menilai pertumbuhan dan status gizi.

Parameter ukuran antropometri yang dipakai dalam penilaian pertumbuhan fisik adalah tinggi badan, berat badan, lingkaran kepala,

lipatan kulit, lingkar lengan atas, panjang lengan, proporsitas tubuh, dan panjang tungkai. Menurut Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita (Tim Dirjen Pembinaan Kesmas, 1997) dan Narendra (2003) macam-macam penilaian pertumbuhan fisik yang dapat digunakan adalah:

1) Pengukuran Berat Badan (BB)

Pengukuran ini dilakukan secara teratur untuk memantau pertumbuhan dan keadaan gizi balita. Balita ditimbang setiap bulan dan dicatat dalam Kartu Menuju Sehat Balita (KMS Balita) sehingga dapat dilihat grafik pertumbuhannya dan dilakukan intervensi jika terjadi penyimpangan.

Pengukuran terhadap berat badan bertujuan untuk menentukan status gizi anak, normal, kurus, kurus sekali atau gemuk. Adapun jadwal pengukuran Berat badan dapat disesuaikan dengan jadwal Deteksi Dini Tumbuh Kembang. Pengukuran dan penilaian berat badan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih, yaitu tenaga kesehatan yang telah mengikuti pelatihan tentang deteksi tumbuh kembang anak

2) Pengukuran Tinggi Badan (TB)

Pengukuran tinggi badan pada anak sampai usia 2 tahun dilakukan dengan berbaring, sedang dan di atas umur 2 tahun dilakukan dengan berdiri. Hasil pengukuran setiap bulan dapat dicatat pada KMS yang mempunyai grafik pertumbuhan tinggi badan.

3) Pengukuran Lingkar Kepala Anak (LKA)

PLKA adalah cara yang biasa dipakai untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan otak anak. Biasanya ukuran pertumbuhan tengkorak mengikuti perkembangan otak, sehingga bila ada hambatan pada pertumbuhan tengkorak maka perkembangan otak anak juga terhambat. Pengukuran dilakukan pada diameter *occipitofrontal* dengan mengambil rerata 3 kali pengukuran sebagai standar.

Tujuan pengukuran LKA adalah untuk mengetahui lingkaran kepala anak dalam batas normal atau diluar batas normal

Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dilakukan di semua tingkat pelayanan. Adapun pelaksana dan alat yang digunakan dapat dilihat pada tabel 3.1.

Tabel 3 1. Pelaksanaan dan Alat yang Digunakan Untuk Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan

Tingkat Pelayanan	Pelaksana	Alat yang Digunakan
Keluarga, masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> • Orangtua • Kader kesehatan • Petugas PAUD, BKB, TP Adan Guru TK 	<ul style="list-style-type: none"> • KMS • Timbangan dacin
Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> • Dokter • Bidan • Perawat • Ahligizi • Petugas lain 	<ul style="list-style-type: none"> • Table BB/TB • Grafik LK • Timbangan • Alat ukur tinggi badan • Pita pengukur lingk kepala

Sumber: Buku Pedoman Pelaksanaan SDIDTK

b. Teknik Deteksi dini perkembangan anak

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan atau fungsi semua sistem organ tubuh sebagai akibat bertambahnya kematangan fungsi-fungsi sistem organ tubuh. Perkembangan anak tidak hanya ditentukan oleh faktor genetik (*nature*) atau dianggap sebagai produk lingkungan (*nurture*) saja. Model biopsikososial pada tumbuh kembang anak mengakui pentingnya pengaruh kekuatan intrinsik dan ekstrinsik. Tinggi badan misalnya adalah fungsi antara faktor genetik (biologik), kebiasaan makan (psikologik) dan terpenuhinya makanan bergizi (sosial) pada anak.

Deteksi dini terhadap perkembangan anak dilakukan melalui teknik skrining perkembangan adalah prosedur yang relatif cepat, sederhana dan murah bagi anak-anak yang tanpa gejala namun mempunyai resiko tinggi atau dicurigai mempunyai masalah. Bayi atau anak

dengan resiko tinggi berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik rutin harus dilakukan *skrining* secara periodik. Bayi atau anak dengan resiko rendah dimulai dengan pertanyaan pra-*skrining* yang diisi atau dijawab oleh orang tua. Apabila ada kecurigaan dalam tumbuh kembang yang dijawab oleh orang tua balita, baru dilanjutkan dengan *skrining*.

Peralatanskrining perkembangan, terdiri dari beberapa perangkat, diantaranya:

1). Kuesioner Pra *Skrining* Perkembangan (KPSP)

KPSP adalah suatu daftar pertanyaan singkat yang ditujukan kepada orang tua dan dipergunakan sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan perkembangan anak usia 3 bulan sampai dengan 6 tahun. Untuk tiap golongan usia terdapat 10 pertanyaan untuk orang tua atau pengasuh.

Tujuan pemeriksaan perkembangan menggunakan KPSP adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan.

KPSP dapat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hambatan dalam perkembangan anak. Namun hasil yang negatif tidak selalu berarti bahwa perkembangan anak tersebut tidak normal, tetapi hal ini menunjukkan bahwa anak tersebut memerlukan pemeriksaan lebih lanjut. Untuk jumlah jawaban “Ya” kurang atau sama dengan enam, maka anak tersebut harus dirujuk ke ahli.

2). Kuesioner Perilaku Anak Prasekolah (KPAP)

KPAP adalah sekumpulan kondisi-kondisi perilaku yang digunakan sebagai alat untuk mendeteksi secara dini kelainan-kelainan perilaku anak prasekolah, sehingga dapat segera dilakukan tindakan untuk mengantisipasinya. KPAP diberikan kepada anak usia prasekolah atau 3-6 tahun. Dalam KPAP terdapat 30 perilaku yang ditanyakan kepada orang tua atau pengasuh anak. Jika didapatkan hasil nilai lebih atau sama dengan sebelas, maka anak perlu dirujuk.

3). Tes Daya Lihat (TDL) bagi Anak Prasekolah

Tes daya lihat adalah tes yang dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan penglihatan pada anak agar segera dapat dilakukan tindakan intervensi sehingga kesempatan untuk memperoleh ketajaman penglihatan menjadi lebih besar.

4). Tes Daya Dengar (TDD)

Tes daya dengar adalah tes yang dilakukan untuk menemukan gangguan pendengaran sejak dini, agar dapat segera ditindaklanjuti untuk meningkatkan kemampuan daya dengar dan bicara anak.

Deteksi terhadap perkembangan anak ini dilakukan disemuatingkat pelayanan. Pelaksana dan alat yang digunakan dapat dilihat pada tabel 3.3.

Tabel 3 2. Pelaksana dan Alat yang digunakan Untuk Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan Anak

Tingkat Pelayanan	Pelaksana	Alat yang Digunakan
Keluarga dan Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> • Orangtua • Kader kesehatan, BKB, TPA 	Buku KIA
	<ul style="list-style-type: none"> • Petugas pusat PAUD terlatih • Guru TK terlatih 	<ul style="list-style-type: none"> • KPSP • TDL • TDD
Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> • Dokter • Bidan • Perawat 	<ul style="list-style-type: none"> • KPSP • TDL • TDD

Sumber: Buku Pedoman Pelaksanaan SDIDTK

Keterangan:

- Buku KIA : Buku Kesehatan budan Anak
- KPSP : Kuesioner Pra Skrining Perkembangan
- TDL : Tes Daya Lihat
- TDD : Tes Daya Dengar
- BKB : Bina Keluarga Balita
- TPA : Tempat Penitipan Anak
- Pusat PAUD : Pusat Pendidikan Anak Usia Dini
- TK : Taman Kanak-kanak

c. Teknik Deteksi dini Penyimpangan Mental emosional

Deteksi dini penyimpangan mental emosional adalah kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan gangguan secara dini adanya masalah emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas pada anak, agar dapat segera dilakukan tindakan intervensi. Bila penyimpangan mental emosional terlambat diketahui maka intervensinya akan lebih sulit dan hal ini akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Deteksi ini dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Deteksi dini penyimpangan mental emosional dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner, diantaranya kuesioner Masalah Mental Emosional, *Checlist of Autisim in Todlers*, Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas.

3. Strategi Pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak

Deteksi tumbuh kembang anak adalah kegiatan atau pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah. Dengan ditemukan penyimpangan atau masalah tumbuh kembang anak secara dini, maka intervensi akan lebih mudah dilakukan. Tenaga kesehatan juga akan mempunyai waktu dalam membuat rencana tindakan atau intervensi yang tepat. Terutama ketika harus melibatkan ibu/ keluarga.

Secara umum terdapat tiga jenis deteksi dini tumbuh kembang, yakni sebagai berikut.

- a. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, yaitu untuk mengetahui/menemukan status gizi kurang/buruk dan mikro/makrosefali.
- b. Deteksi dini penyimpangan perkembangan, yaitu untuk mengetahui gangguan perkembangan anak (keterlambatan daya lihat, dan gangguan daya dengar).

- c. Deteksi dini penyimpangan mental emosional, yaitu untuk mengetahui adanya masalah mental emosional, seperti autism, dan gangguan pemusatan perhatian, serta hiperaktifitas.

Berikut ini akan dijelaskan bagaimana strategi pelaksanaan tiga jenis deteksi untuk mengetahui adanya penyimpangan baik pertumbuhan, perkembangan maupun mental emosional anak usia dini

a. Strategi Pelaksanaan Deteksi Dini Pertumbuhan anak

Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam hal besar, jumlah ukuran, atau dimensi, baik pada tingkat sel, organ, maupun individu. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dilakukan di semua tingkat pelayanan.

Pelaksanaan deteksi dini pertumbuhan anak, dimulai dengan melakukan pengukuran terhadap berat badan (BB), tinggi badan (TB), dan lingkar kepala anak (LKA), untuk mengetahui apakah pertumbuhan anak itu masih normal atau di luar batas normal.

(1) Pengukuran berat badan terhadap tinggi badan.

Tujuan pengukuran BB/TB adalah untuk menentukan status gizi anak, apakah anak yang dimaksud normal, kurus, kurus sekali, atau gemuk. Jadwal pengukuran BB/TB disesuaikan dengan jadwal deteksi dini tumbuh kembang balita.

a) Pengukuran berat badan (BB)

- Menggunakan timbangan injak pada anak
 - 1) Letakkan timbangan di lantai yang datar sehingga tidak mudah bergerak
 - 2) Lihat posisi jarum atau angka menunjuk angka nol
Anak sebaiknya memakai baju sehari-hari yang tipis, tidak memakai alas kaki, jaket, topi, jam tangan, kalung dan tidak memegang sesuatu
 - 3) Anak berdiri di atas timbangan tanpa dipegangi
Lihat jarum timbangan sampai berhenti
 - 4) Baca angka yang ditunjukkan oleh jarum timbangan atau angka timbangan

- 5) Bila bayi terus bergerak, perhatikan gerakan jarum, baca angka di tengah-tengah antara gerakan jarum ke kanan dan ke kiri.
- b) Pengukuran panjang badan (PB)/ tinggi badan (TB).
- Untuk pengukuran panjang badan atautinggi badan, petugas harus memiliki keterampilan mengukur panjang badan dengan posisi berbaring sertamengukur tinggi badan dengan posisi berdiri.
- Cara mengukur dengan posisi berbaring
 - 1) Sebaiknya pengukuran dilakukan oleh 2 orang.
 - 2) Bayi dibaringkan telentang pada alas yang datar dengan posisi.
Kepala bayi menempel pada pembatas angka nol.
 - 3) Petugas 1: kedua tangan memegang kepala bayi agar tetap menempel pada pembatas angka nol (pembatas kepala)
 - 4) Petugas 2: tangan kiri menekan lutut bayi agar lurus, tangan kanan menekan batas kaki ke telapak kaki
 - 5) Petugas 2: membaca angka di tepi luar pengukur
 - Cara mengukur dengan posisi berdiri
 - 1) Anak tidak memakai sandal atau sepatu
 - 2) Berdiri tegak menghadap ke depan
 - 3) Punggung, pantat dan tumit menempel pada tiang pengukur
 - 4) Turunkan batas atas pengukur sampai menempel di ubun-ubun
 - 5) Baca angka pada batas tersebut
- c) Penggunaan tabel BB/TB (direktorat gizi masyarakat, 2002)
- 1) Ukur tinggi atau panjang dan timbang berat badan anak, sesuai dengan cara di atas
 - 2) Lihat kolom tinggi atau panjang badan anak yang sesuai dengan hasil pengukuran

- 3) Pilih kolom berat badan untuk laki-laki (kiri) atau perempuan (kanan) sesuai jenis kelamin anak, cari angka berat badan yang terdekat dengan berat badan anak
 - 4) Dari angka berat badan tersebut, lihat bagian atas kolom untuk mengetahui angka Standar Deviasi (SD)
- (2) Pengukuran Lingkar kepala anak.
- a) Tujuan pengukuran lingkar kepala adalah untuk mengetahui lingkar kepala anak apakah berada dalam batas normal atau diluar batas normal.
 - b) Jadwal pengukuran Lingkar kepala disesuaikan dengan usia anak. Untuk anak berusia 0-11 bulan pengukuran dilakukan setiap 3 bulan, dan untuk anak berusia 12-72 bulan pengukuran dilakukan setiap 6 bulan.
 - c) Cara mengukur lingkar kepala
 - 1) Lingkarkan meteran untuk mengukur kepala melewati dahi, menutupi alis mata, di atas kedua telinga, dan bagian belakang kepala yang menonjol, lalu tarik agak kencang.
 - 2) Baca angka pada pertemuan dengan angka 0
 - 3) Tanyakan tanggal lahir bayi/anak, hitung usia bayi/ anak
 - 4) Hasil pengukuran dihitung pada grafik lingkar kepala menurut umur dan jenis kelamin anak
 - 5) Buat garis yang menghubungkan antara ukuran yang lalu dengan ukuran yang sekarang
 - d) Interpretasi.
 - 1) Bila ukuran lingkar kepala anak berada di dalam jalur hijau maka lingkar kepala anak normal
 - 2) Bila ukuran lingkar kepala anak berada di luar jalur hijau, maka lingkar kepala anak tidak normal
 - 3) Lingkar kepala anak yang tidak normal dibedakan menjadi 2: makrosepal, bila berada di atas jalur hijau dan mikrosepal, bila berada dibawah jalur hijau
 - e) Intervensi
Bila ditemukan makrosepal maupun mikrosepal segera dirujuk ke Rumah Sakit

b. Strategi pelaksanaan Deteksi dini perkembangan anak**a. Strategi pelaksanaan deteksi perkembangan anak menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP)**

Skrining perkembangan dengan menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) dapat dilaksanakan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a) Tujuan: untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan
- b) Jadwal skrining: umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66, 72 bulan. Jika anak belum mencapai umur skrining tersebut, minta ibu datang kembali pada umur skrining yang terdekat untuk pemeriksaan rutin.
- c) Skrining dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru TK, petugas PAUD terlatih.
- d) Alat yang digunakan adalah
 - 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 tenis, keritingan, kubus berukuran 2, 5 cm sebanyak 6 buah, kismis, kacang tanah, potongan biscuit kecil berukuran 0, 5 - 1 cm
- e). Cara menggunakan KPSP

Pada waktu pemeriksaan anak harus dibawa.

 - Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal, bulan dan tahun anak lahir. Bila umur anak lebih dari 16 hari dibulatkan menjadi 1 bulan.
 - Setelah menentukan umur anak, pilih pilih KPSP yang sesuai umur anak
 - KPSP terdiri atas 2 macam pertanyaan, yaitu:
 - (1) Pertanyaan yang dijawab oleh ibu atau pengasuh anak.
 - (2) Perintah kepada ibu atau pengasuh anak atau petugas untuk melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP.

- Jelaskan kepada orang tua agar tidak ragu-ragu atau takut menjawab oleh karena itu tanyakan pertanyaan tersebut secara berurutan satu persatu. Setiap pertanyaan hanya satu jawaban ya atau tidak. Catat jawaban tersebut pada formulir.
 - Ajukan pertanyaan yang berikutnya setelah ibu/pengasuh anak menjawab pertanyaan terdahulu.
 - Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab
- f). Interpretasi hasil KPSP
- Hitung berapa jumlah jawaban “ya”.
 - Jawaban “ya”, bila ibu atau pengasuh anak menjawab: anak bisa atau anak pernah atau anak sering atau kadang-kadang.
 - Jawaban “tidak”, bila ibu/ pengasuh anak menjawab: anak belum pernah melakukan atau tidak pernah atau ibu/ pengasuh anak tidak tahu.
 - Jumlah jawaban “ya”= 9 atau 10, perkembangan anak sesuai tahap perkembangannya (S).
 - Jumlah jawaban “ya”= 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M).
 - Jumlah jawaban “ya”=6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P).
 - Untuk jawaban “tidak”, perlu dirinci jumlah jawaban “tidak” menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian).
- g). Intervensi
- Bila perkembangan anak sesuai umur atau (S), lakukan tindakan sebagai berikut:
- Beri pujian kepada ibu karena telah mengasuh anaknya dengan baik.
 - Teruskan pola asuh anak sesuai tahap perkembangan anak.
 - Beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering, sesuai dengan umur dan kesiapan anak.

- Ikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di posyandu secara teratur sebulan sekali dan setiap ada kegiatan Bina Keluarga Balita. Jika anak sudah memasuki usia prasekolah (36- 72 bulan), anak dapat diikuti pada kegiatan di PAUD, kelompok bermain dan TK
- Lakukan pemeriksaan rutin menggunakan KPSP setiap 3 bulan pada berumur kurang dari umur 24 bulan dan setiap 6 bulan pada umur 24 bulan sampai 72 bulan.

Bila perkembangan anak meragukan (M), lakukan tindakan berikut:

- Beri petunjuk kepada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin.
- Ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan/ mengejar ketinggalannya.
- Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan/ mengejar ketinggalannya.
- Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangannya.
- Lakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.
- Jika hasil KPSP ulang jawabannya “ya” tetap 7 atau 8 maka kemungkinan ada penyimpangan (P).
- Bila tahapan perkembangan terjadi penyimpangan (P), lakukan tindakan sbb:
Rujuk ke RS, dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (gerak kasar, gerak halus, bicara, bahasa, sosialisasi dan kemandirian)

h). Contoh Kuesioner Praskrining

Kuesioner Praskrining untuk Anak 48 bulan

- a) Dapatkah anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?
- b) Setelah makan, apakah anak mencuci dan mengeringkan tangannya dengan baik sehingga anda tidak perlu mengulanginya?
- c) Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih?
- d) Letakkan selebar kertas seukuran buku ini di lantai. Apakah anak dapat melompati panjang kertas ini dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?
- e) Jangan membantu anak dan jangan menyebut lingkaran. Suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Dapatkah anak menggambar lingkaran?
- f) Dapatkah anak meletakkan 8 buah kubus satu persatu di atas yang lain tanpa menjatuhkan kubus tersebut? Kubus yang digunakan ukuran 2.5 – 5 cm.
- g) Apakah anak dapat bermain petak umpet, ular naga atau permainan lain dimana ia ikut bermain dan mengikuti aturan bermain?
- h) Dapatkah anak mengenakan celana panjang, kemeja, baju atau kaos kaki tanpa di bantu? (Tidak termasuk memasang kancing, gesper atau ikat pinggang)
- i) Dapatkah anak menyebutkan nama lengkapnya tanpa dibantu? Jawab TIDAK jika ia hanya menyebutkan sebagian namanya atau ucapannya sulit dimengerti.

Kuesioner Praskrining untuk Anak 60 bulan

- a) Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan.
“Apa yang kamu lakukan jika kamu kedinginan?”
“Apa yang kamu lakukan jika kamu lapar?”
“Apa yang kamu lakukan jika kamu lelah?”

Jawab YA bila anak menjawab ke 3 pertanyaan tadi dengan benar, bukan dengan gerakan atau isyarat.

Jika kedinginan, jawaban yang benar adalah “menggigit”, “pakai mantel” atau “masuk ke dalam rumah”.

Jika lapar, jawaban yang benar adalah “makan”

Jika lelah, jawaban yang benar adalah “mengantuk”, “tidur”, “berbaring/tidur-tiduran”, “istirahat” atau “diam sejenak”

- b) Apakah anak dapat mengancingkan bajunya atau pakaian boneka?
- c) Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya dan beri anak kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 6 detik atau lebih?
- d) Jangan mengoreksi/membantu anak. Jangan menyebut kata “lebih panjang”.

Perlihatkan gambar kedua garis ini pada anak.

Tanyakan: “Mana garis yang lebih panjang?”

Minta anak menunjuk garis yang lebih panjang.

Setelah anak menunjuk, putar lembar ini dan ulangi pertanyaan tersebut.

Setelah anak menunjuk, putar lembar ini lagi dan ulangi pertanyaan tadi.

Apakah anak dapat menunjuk garis yang lebih panjang sebanyak 3 kali dengan benar?

- e) Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?
- f) Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mats pads saat memberikan perintah berikut ini: “Letakkan kertas ini di atas lantai”.
 “Letakkan kertas ini di bawah kursi”.
 “Letakkan kertas ini di depan kamu”
 “Letakkan kertas ini di belakang kamu”

Jawab YA hanya jika anak mengerti arti “di atas”, “di bawah”, “di depan” dan “di belakang”

- g) Apakah anak bereaksi dengan tenang dan tidak rewel (tanpa menangis atau menggelayut pada anda) pada saat anda meninggalkannya?
- h) Jangan menunjuk, membantu atau membetulkan, katakan pada anak : “Tunjukkan segi empat merah”
“Tunjukkan segi empat kuning”
“Tunjukkan segi empat biru”
“Tunjukkan segi empat hijau”
Dapatkah anak menunjuk keempat warna itu dengan benar?
- i) Suruh anak melompat dengan satu kaki beberapa kali tanpa berpegangan (lompatan dengan dua kaki tidak ikut dinilai).
Apakah ia dapat melompat 2-3 kali dengan satu kaki?
- j) Dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?

Kuesioner Praskrining untuk Anak 72 bulan

- a) Jangan menunjuk, membantu atau membetulkan, katakan pada anak :
“Tunjukkan segi empat merah”
“Tunjukkan segi empat kuning”
“Tunjukkan segi empat biru”
“Tunjukkan segi empat hijau”
Dapatkah anak menunjuk keempat warna itu dengan benar?
- b) Suruh anak melompat dengan satu kaki beberapa kali tanpa berpegangan (lompatan dengan dua kaki tidak ikut dinilai).
Apakah ia dapat melompat 2-3 kali dengan satu kaki?
- c) Dapatkah anak sepenuhnya berpakaian sendiri tanpa bantuan?
- d) Suruh anak menggambar di tempat kosong yang tersedia.
Katakan padanya: "Buatlah gambar orang".
Jangan memberi perintah lebih dari itu. Jangan bertanya/ mengingatkan anak bila ada bagian yang belum tergambar.
Dalam memberi nilai, hitunglah berapa bagian tubuh yang

tergambar. Untuk bagian tubuh yang berpasangan seperti mata, telinga, lengan dan kaki, setiap pasang dinilai satu bagian. Dapatkah anak menggambar sedikitnya 3 bagian tubuh?

- e) Pada gambar orang yang dibuat pada nomor 7, dapatkah anak menggambar sedikitnya 6 bagian tubuh?
- f) Tulis apa yang dikatakan anak pada kalimat-kalimat yang belum selesai ini, jangan membantu kecuali mengulang pertanyaan:
- "Jika kuda besar maka tikus
"Jika api panas maka es
"Jika ibu seorang wanita maka ayah seorang
Apakah anak menjawab dengan benar (tikus kecil, es dingin, ayah seorang pria)?
- g) Apakah anak dapat menangkap bola kecil sebesar bola tenis/bola kasti hanya dengan menggunakan kedua tangannya? (Bola besar tidak ikut dinilai).
- h) Suruh anak berdiri satu kaki tanpa berpegangan. Jika perlu tunjukkan caranya clan beri anak anda kesempatan melakukannya 3 kali. Dapatkah ia mempertahankan keseimbangan dalam waktu 11 detik atau lebih?
- i) Jangan membantu anak dan jangan memberitahu nama gambar ini, Suruh anak menggambar seperti contoh ini di kertas kosong yang tersedia. Berikan 3 kali kesempatan. Apakah anak dapat menggambar seperti contoh ini?
- j) Isi titik-titik di bawah ini dengan jawaban anak. Jangan membantu kecuali mengulangi pertanyaan sampai 3 kali bila anak menanyakannya.
- "Sendok dibuat dari apa?"
"Sepatu dibuat dari apa?"
"Pintu dibuat dari apa?"
Apakah anak dapat menjawab ke 3 pertanyaan di atas dengan benar? Sendok dibuat dari besi, baja, plastik, kayu.

Sepatu dibuat dari kulit, karet, kain, plastik, kayu.

Pintu dibuat dari kayu, besi, kaca.

4. Strategi Pelaksanaan Deteksi Dengan Tes Daya Dengar (TDD)

Pelaksanaan pengukuran perkembangan anak melalui tes daya dengar (TDD) dapat dilaksanakan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Tujuan:
untuk menemukan gangguan pendengaran sejak dini, agar dapat segera ditindak lanjuti untuk meningkatkan kemampuan daya dengar dan bicara anak.
2. Jadwal: setiap 3 bulan pada bayi kurang dari 12 bulan dan setiap 6 bulan pada anak usia 12 bulan ke atas. Tes ini dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru TK, tenaga PAUD, dan petugas terlatih lainnya.
3. Alat yang diperlukan:
 - Instrument TDD menurut umur anak
 - Gambar binatang (ayam, anjing, kucing) dan manusia
 - Mainan (boneka, kubus, sendok, cangkir, dan bola)
4. Cara melakukan TDD: tanyakan tanggal, bulan dan tahun anak lahir, hitung umur anak dalam bulan, pilih daftar pertanyaan TDD yang sesuai dengan umur anak
Pada anak umur kurang dari 24 bulan:
 - Semua pertanyaan harus dijawab oleh orang tua/ pengasuh anak. Tidak usah ragu-ragu atau takut menjawab karena tidak untuk mencari siapa yang salah.
 - Bacakan pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu persatu dan berurutan.
 - Tunggu jawaban dari orang tua atau pengasuh anak.
 - Jawaban “ya” jika menurut orang tua/ pengasuh, anak dapat melakukannya dalam 1 bulan terakhir.Pada anak umur 24 bulan atau lebih:
 - Pertanyaan-pertanyaan berupa perintah melalui orang tua/pengasuh untuk dikerjakan oleh anak.
 - Amati kemampuan anak dalam melakukan perintah orang tua atau pengasuh.

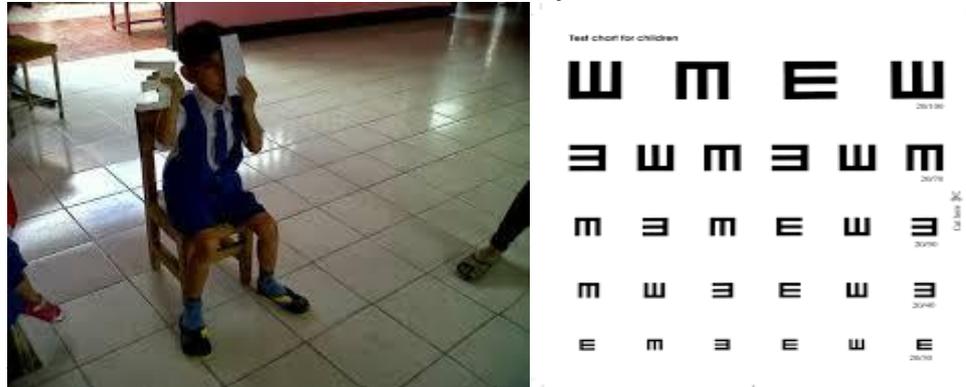
- Jawaban “ya” jika anak dapat melakukan perintah orang tua/ pengasuh.
 - Jawaban “tidak” jika anak tidak dapat atau tidak mau melakukan perintah orang tua/ pengasuh.
5. Interpretasi
- Bila ada satu atau lebih jawaban “tidak”, kemungkinan anak mengalami gangguan pendengaran.
 - Catat dalam buku KIA atau kartu kohort bayi/ balita/ status/ catatan medik anak jenis kelainan
6. Intervensi:
- Tindak lanjut sesuai dengan buku pedoman yang ada
 - Rujuk ke RS bila tidak dapat ditanggulangi

5. Strategi Pelaksanaan Deteksi Perkembangan Anak Dengan Tes Daya Lihat (TDL)

Untuk melakukan pengukuran perkembangan anak melalui tes daya lihat (TDL) terlebih dahulu kita harus membuat langkah-langkah sebagai berikut:

- a) Tujuan:
- untuk mendeteksi secara dini kelainan dapat dilihat agar segera dapat dilakukan tindakan lanjutan sehingga kesempatan untuk memperoleh ketajaman daya lihat menjadi lebih besar.
- b) Jadwal: dilakukan setiap 6 bulan pada anak usia prasekolah umur 36-72 bulan. Tes ini oleh tenaga kesehatan, guru TK, petugas PAUD terlatih.
- c) Alat yang diperlukan:
- Ruang yang bersih, tenang dengan penyorotan yang baik.
 - Dua buah kursi, satu untuk anak, satu untuk pemeriksa.
 - Poster “E” untuk digantung dari kartu “E” untuk dipegang anak.
 - Alat penunjuk

Gambar 3. 1 Tes Daya Lihat



www.google.co.id/search?newwindow=1&client=ms-android-

d) Cara melakukan tes daya lihat

- Pilih suatu ruang bersih dan tenang dengan penyiaran yang baik.
- Gantungkan poster “E” setinggi mata anak pada posisi duduk.
- Letakkan sebuah kursi sejauh 3 meter dari poster “E” menghadap ke poster “E”.
- Letakkan sebuah kursi lainnya disamping poster “E” untuk pemeriksa.
- Pemeriksa memberikan kartu “E” pada anak. Latih anak dalam mengarahkan kartu E menghadap ke atas, bawah, kiri, kanan, sesuai ditunjuk pada poster “E” oleh pemeriksa, beri pujian setiap kali anak mau melakukannya. Lakukan hal ini sampai anak dapat mengarahkan kartu “E” dengan benar.
- Selanjutnya anak diminta menutup sebelah matanya dengan buku/ kertas
- Dengan alat penunjuk, tunjuk huruf “E” pada poster satu- persatu mulai garis pertama sampai garis ke empat atau garis “E” terkecil yang masih dapat dilihat.
- Uji anak setiap kali dapat mencocokkan posisi kartu “E” yang dipegangnya dengan huruf “E” pada poster.
- Ulangi pemeriksaan tersebut pada mata satunya dengan cara yang sama.

- Tulis baris “E” terkecil yang masih dapat dilihat pada kertas yang telah disediakan .

Mata kanan:..... mata kiri:.....

e) Interpretasi

Anak prasekolah umumnya tidak mengalami kesulitan sampai baris ke-3 pada poster “E” bila kedua mata anak tidak dapat melihat garis ke-3 poster “E” artinya tidak dapat mencocokkan arah kartu “E” yang dipegangnya dengan arah “E” pada baris ke-3 yang ditunjuk oleh pemeriksa, kemungkinan anak mengalami gangguan daya lihat.

f) Intervensi

Bila kemungkinan mengalami gangguan daya lihat, minta anak datang lagi untuk pemeriksaan ulang. Bila pada pemeriksaan berikutnya, anak tidak dapat melihat sampai baris yang sama atau tidak dapat melihat garis yang sama dengan kedua matanya, rujuk ke RS dengan menuliskan mata yang mengalami gangguan (kanan, kiri, atau keduanya).

6. Strategi Pelaksanaan Deteksi Perkembangan Mental Emosional

Deteksi dini penyimpangan mental emosional adalah kegiatan atau pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya masalah mental emosional, autisme dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas pada anak (GPPH), agar dapat segera dilakukan tindakan intervensi.

Alat yang digunakan untuk mendeteksi yaitu:

- a. Kuesioner masalah mental emosional (KMME) Bagi anak umur 36-72 bulan
- b. Ceklis autis anak pra sekolah (*Checklist for Autism in Toddlers CHAT*) bagi anak umur 18-36 bulan
- c. Formulir deteksi dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) yang menggunakan *Abbreviated Conner Rating Scale Bagi* anak umur 36 bulan keatas.

Berikut ini teknik pelaksanaan penggunaan kuesioner untuk mendeteksi penyimpangan mental emosional pada anak usia dini:

a. Deteksi dini masalah mental emosional pada anak prasekolah

langkah-langkah kegiatan:

1). Tujuan:

untuk mendeteksi secara dini adanya penyimpangan atau masalah mental emosional pada anak prasekolah

2). Jadwal deteksi dini masalah mental emosional adalah rutin setiap 6 bulan pada anak umur 36-72 bulan. Jadwal ini sesuai dengan jadwal skrining atau pemeriksaan perkembangan anak.

3). Alat yang digunakan adalah KMME yang terdiri dari 12 pertanyaan untuk mengenali problem mental emosional anak umur 36-72 bulan.

4). Cara kerja:

- Tanyakan setiap pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring satu persatu perilaku yang tertulis pada KMME Kepada orang tua atau pengasuh anak.
- Catat jawaban “Ya”, kemudian hitung jumlah jawaban “YA”

5). Interpretasi

Bila ada jawaban “YA”, maka kemungkinan anak mengalami masalah mental emosional.

6). Intervensi

Bila jawaban “ya” hanya 1 :

Lakukan konseling kepada orang tua menggunakan Buku Pedoman Pola Asuh yang mendukung Perkembangan Anak

- Lakukan evaluasi setelah 3 bulan, bila tidak ada perubahan rujuk ke Rumah Sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa atau tumbuh kembang anak.

Bila jawaban “ya” ditemukan 2 atau lebih :

- Rujuk ke rumah sakit yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa atau tumbuh kembang anak. Rujukan harus disertai informasi mengenai jumlah dan masalah mental emosional yang ditemukan.

**KUESIONER
MASALAH MENTAL EMOSIONAL (KMME)**

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah anak anda seringkali terlihat marah tanpa sebab yang jelas? (Seperti banyak menangis, mudah tersinggung atau bereaksi berlebihan terhadap hal-hal yang sudah biasa dihadapinya)		
2	Apakah anak anda tampak menghindari dari teman-teman atau anggota keluarganya? (Seperti ingin merasa sendirian, menyendiri atau meras sedih sepanjang waktu, kehilangan minat terhadap hal-hal yang biasa diminati)		
3	Apakah anak anda terlihat berperilaku merusak dan menentang terhadap lingkungan di sekitarnya? (Seperti melanggar peraturan yang ada, mencuri, seringkali melakukan perbuatan yang berbahaya bagi dirinya atau menyiksa binatang atau anak-anak lainnya serta tampak tidak peduli dengan nasehat-nasehat yang sudah diberikan kepadanya)		
4	Apakah anak anda memperlihatkan adanya perasaan ketakutan atau kecemasan yang berlebihan yang tidak dapat dijelaskan asalnya atau tidak sebanding dengan anak lain seusianya?		
5	Apakah anak anda mengalami keterbatasan oleh karena adanya konsentrasi yang buruk atau mudah teralih perhatiannya sehingga mengalami penurunan dalam aktivitas sehari-hari atau prestasi belajarnya?		
6	Apakah anak anda menunjukkan perilaku kebingungan sehingga mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dan membuat keputusan?		
7	Apakah anak anda menunjukkan adanya perubahan pola tidur? (Seperti sulit tidur sepanjang waktu, terjaga sepanjang hari, sering terbangun di waktu tidur malam oleh karena mimpi buruk atau mengigau)		
8	Apakah anak anda mengalami perubahan pola makan? (Seperti kehilangan nafsu makan, makan berlebihan atau tidak mau makan sama sekali)		

9	Apakah anak anda seringkali mengeluh sakit kepala, sakit perut atau keluhan-keluhan fisik lainnya?		
10	Apakah anak anda seringkali mengeluh putus asa atau berkeinginan untuk mengakhiri hidupnya?		
11	Apakah anak anda menunjukkan adanya kemunduran perilaku atau kemampuan yang sudah dimilikinya?		
12	Apakah anak anda melakukan perbuatan yang berulang-ulang tanpa alasan yang jelas		

b. Deteksi dini gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) pada anak prasekolah .

GPPH adalah gangguan perilaku yang timbul pada anak dengan pola gejala *restless* atau tidak bisa diam, *inattentive* atau tidak dapat memusatkan perhatian dan perilaku impulsif. Secara umum pola gejala tersebut pada awalnya dikenal sebagai hiperaktivitas pada anak. Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (DSM), definisi GPPH telah mengalami beberapa kali perubahan sesuai dengan perubahan konsep tentang penyakit tersebut.

Sesuai dengan DSMIV, terdapat tiga gejala utama yaitu *inattentiveness* atau tidak mampu memusatkan perhatian, hiperaktivitas dan impulsivitas.

1). Tidak Mampu Memusatkan Perhatian (*Inattentiveness*)

Pemusatan perhatian adalah suatu kondisi mental yang berupa kewaspadaan penuh atau *alertness*, sangat berminat atau *arousal*, selektivitas, perhatian terus-menerus

atau *sustained attention*, rentang perhatian atau *span of attention*. Anak yang menderita gangguan ini mengalami kesulitan yang besar untuk dapat memiliki daya dan upaya terus menerus atau perhatian terus menerus dalam menyelesaikan tugas. Kesulitan tersebut kadang-kadang dapat dijumpai pada waktu anak sedang bermain, yaitu perhatian terhadap satu mainan sangat singkat dan sangat mudah beralih dari satu mainan ke mainan yang lain. Kondisi ini paling sering dilihat pada waktu anak harus menyelesaikan tugas yang membosankan, kurang menarik, atau

tugas yang diulang-ulang, seperti menyelesaikan pekerjaan sekolah dan menyelesaikan pekerjaan rumah.

Masalah utama yang terjadi pada kondisi ini adalah terjadinya penurunan persistensi upaya atau berkurangnya respons terhadap tugas secara terus-menerus akibat pengaruh dari dalam diri anak itu sendiri, bukan karena pengaruh rangsangan atau sangat sedikit pengaruh dari luar.

2). Hiperaktivitas

Gangguan ini memiliki karakteristik utama yaitu aktivitas yang sangat berlebihan atau tidak sesuai dengan tingkat perkembangannya, baik aktivitas motorik maupun vokal. Hiperaktivitas paling sering dijumpai sebagai kegelisahan, tidak bisa diam atau *restless*, tangan dan kaki selalu bergerak atau *fidgety*, tubuh secara menyeluruh bergerak tidak sesuai situasi. Gerakan tersebut seringkali tanpa tujuan, tidak sesuai dengan tugas yang sedang dikerjakan atau situasi yang ada.

Orang tua atau guru sering mengungkapkan anak dengan hiperaktivitas sebagai tidak dapat duduk diam, tidak bisa diam, nge-gratak, lasak, banyak bicara, berlari-lari dan memanjat manjat berlebihan, di dalam kelas selalu berlari-jalan, dan banyak ngobrol dengan teman, sering menyetek. Pada berbagai penelitian ditunjukkan bahwa gerakan pergelangan tangan, pergelangan kaki dan gerakan seluruh tubuh lebih banyak dibandingkan dengan yang normal (Barkley dan Ullman, 1975, Barkley dan Cunningham, 1979).

Gejala ini sangat berfluktuasi yang menunjukkan adanya kegagalan mengatur tingkat aktivitas sesuai dengan situasi atau tuntutan tugas (Routh, 1978). Gejala hiperaktivitas bukan merupakan gejala yang terpisah dari impulsivitas. Berbagai penelitian terhadap gejala ini dengan pengukuran objektif ataupun skala penilai perilaku, tidak didapatkan bukti bahwa hiperaktivitas merupakan faktor atau dimensi yang terpisah dari impulsivitas.

3). Perilaku Impulsif (*Impulsiveness*)

Anak yang menderita GPPH pada umumnya tidak mampu menghambat tingkah lakunya pada waktu memberikan respons terhadap tuntutan situasional dibandingkan dengan anak normal pada umur dan jenis kelamin sama. Kondisi ini seringkali disebut sebagai impulsivitas. Seperti halnya dengan gejala tidak mampu memusatkan perhatian, gejala ini juga merupakan kondisi multi dimensional. Gejala impulsivitas dapat berupa tingkah lakur kurang terkendali, tidak mampu menunda respons, tidak mampu menunda pemuasan, atau menghambat *prepotent response* atau respons yang sangat mendesak (Barkley, 1997).

Gambar klinis anak yang menderita gangguan ini sering dilaporkan terlalu cepat memberikan respons, terlalu cepat memberikan jawaban sebelum pertanyaan selesai ditanyakan. Sebagai akibatnya ia sering melakukan kesalahan yang seharusnya tidak perlu terjadi. Anak ini juga tidak mampu mempertimbangkan akibat buruk atau akibat yang merugikan dari keadaan di sekitarnya atau perilakunya, sehingga ia terlalu sering mengambil risiko yang tidak perlu.

Deteksi dini GPPH pada anak dilakukan berdasarkan adanya keluhan dari orang tua atau guru yang dianggap tidak wajar dengan perilaku anak lain pada umumnya, misalnya anak sering tidak bisa duduk tenang, anak selalu bergerak tanpa tujuan dan tidak mengenal lelah, anak sering usil dan sering mengganggu temannya, serta sering terjadi perubahan suasana hati yang mendadak atau impulsif.

Berikut ini merupakan langkah-langkah pelaksanaan deteksi dini GPPH pada anak usia dini:

a) Tujuan :

Deteksi ini dilakukan untuk mengetahui secara dini pada anak adanya GPPH pada anak usia dini (umur 36 bulan ke atas).

b) Jadwal Kegiatan:

Adapun Jadwal deteksi dini GPPH pada anak dilakukan atas indikasi atau bila ada keluhan dari orang tua atau pengasuh anak

atau ada kecurigaan tenaga kesehatan, kader kesehatan, BKB, petugas PAUD, pengelola TPA dan guru TK.

c) Alat yang digunakan

Alat yang digunakan adalah formulir deteksi dini GPPH formulir ini terdiri dari 10 pertanyaan yang ditanyakan kepada orang tua atau pengasuh anak atau guru TK dan pertanyaan yang perlu pengamatan pemeriksa. Selain itu terdapat juga alternatif formulir deteksi yang lain yaitu Skala Penilaian Perilaku Anak Hiperaktif Indonesia (SPPAHI)

d) Cara menggunakan formulir deteksi dini GPPH:

- Ajukan pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring, satu-persatu perilaku yang tertulis pada formulir deteksi dini GPPH. Jelaskan kepada orang tua atau pengasuh anak untuk tidak ragu-ragu atau takut menjawab.
- Lakukan pengamatan kemampuan anak sesuai dengan pertanyaan pada formulir deteksi dini GPPH.
- Keadaan yang ditanyakan atau diamati ada pada anak dimanapun anak berada, misal ketika di rumah, sekolah, pasar, toko, dan lain-lain. Setiap saat dan ketika anak dengan siapa saja.
- Catat jawaban dan hasil pengamatan perilaku anak selama dilakukan pemeriksaan. Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

e) Interpretasi

Beri nilai pada masing-masing jawaban sesuai dengan bobot nilai berikut ini dan jumlahkan nilai masing-masing jawaban menjadi nilai total.

- Nilai 0 : jika keadaan tersebut tidak ditemukan pada anak
- Nilai 1: jika keadaan tersebut kadang-kadang ditemukan pada anak
- Nilai 2 : jika keadaan tersebut sering ditemukan pada anak
- Nilai 3 : jika keadaan tersebut selalu ada pada anak.

Bila nilai total 13 atau lebih anak kemungkinan memiliki gejala GPPH

f) Intervensi

- anak dengan kemungkinan adanya gejala GPPH perlu dirujuk ke RS yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa/tumbuh kembang anak.
- bila nilai total kurang dari 1 tetapi Anda ragu-ragu jadwalkan pemeriksaan ulang 1 bulan kemudian, ajukan pertanyaan kepada orang-orang terdekat dengan anak.

D. Aktivitas Pembelajaran

- Kegiatan 1 : Mengidentifikasi Teknik Deteksi dini tumbuh kembang anak
- Media : 1. Bahan Tayang
2. LK-1
3. Kertas plano dan perlengkapannya
- Metode : Diskusi kelompok

Langkah-langkah Pembelajaran :

1. Diskusikanlah dengan peserta lainnya tentang teknik apa saja yang dapat digunakan dalam deteksi dini tumbuh kembang anak dengan menjawab pertanyaan berikut:
 - a. Apa yang dimaksud dengan teknik deteksi dini tumbuh kembang anak!
 - b. Teknik apa saja yang digunakan dalam deteksi dini tumbuh kembang anak?
 - c. Siapa pelaksanadanalat apayangdigunakanuntukDeteksiDini tumbuh kembang anak di TK?
2. Tuliskan hasil diskusi dalam LK-1
3. Salah satu anggota kelompok mempresentasikan hasil diskusinya

- Kegiatan 2 : Menentukan strategi pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang anak
- Media : 1. Bahan Tayang
2. LK-2
3. Kertas plano dan perlengkapannya
- Metode : Diskusi kelompok

Langkah-langkah pembelajaran:

1. Peserta dalam kelompok membaca dengan seksama kasus-kasus pada anak usia dini terkait dengan pertumbuhan dan perkembangannya yang terdapat dalam LK-2
2. peserta berdiskusi dalam kelompoknya untuk menentukan strategi pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang anak
3. peserta berdiskusi dalam kelompok untuk menentukan peralatan/ kuesener yang akan digunakan dalam deteksi dini tumbuh kembang anak
4. peserta mempresentasikan hasil diskusi kelompok kepada kelompok yang lainnya

E. Latihan/Kasus/Tugas

LEMBAR KERJA 3.1

Teknik Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak

1. Tujuan:

Setelah peserta mempelajari materi teknik deteksi dini tumbuh kembang anak, peserta diharapkan mampu:

- a. Menentukan teknik deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini
- b. Menjelaskan pelaksana dan alat yang digunakan untuk mendeteksi pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini

2. Langkah Kerja:

- a. Baca dan pelajari modul tentang teknik deteksi tumbuh kembang anak usia dini
- b. Diskusikan bersama dalam kelompok untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang terdapat di dalam LK 3.1
- c. Tuliskanlah hasilnya dalam kolom yang telah disediakan
- d. Presentasikanlah hasilnya oleh perwakilan kelompok di depan kelompok yang lainnya

a. Jelaskan apa yang dimaksud dengan teknik deteksi dini tumbuh kembang anak!

b. Jelaskan apa saja teknik yang digunakan dalam deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak

3. Siapakah pelaksanadanalat apayangdigunakanuntukDeteksiDini tumbuh kembang anak! Tulis jawabannya pada tabel berikut ini:

a. Pelaksana dan alat yang digunakan untuk deteksi dini penyimpangan pertumbuhan

Tingkat Pelayanan	Pelaksana	Alat yang Digunakan

b. Pelaksana dan Alat yang digunakan untuk deteksi dini penyimpangan perkembangan

Tingkat Pelayanan	Pelaksana	Alat yang Digunakan

LK-3.2

Menentukan strategi pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang anak

1. Tujuan :

Setelah peserta mempelajari materi tentang strategi pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang anak, peserta diharapkan mampu:

- a. Menyusun langkah-langkah pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang anak
- b. Melakukan penanganan terhadap anak yang mengalami permasalahan perkembangan

2. Langkah Kerja:

- a. Peserta di bagi menjadi 6 kelompok. Masing-masing kelompok terdiri dari 5 orang
- b. Bacalah contoh kasus berikut ini bersama-sama dalam kelompok, kemudian jawablah pertanyaan-pertanyaan yang mengarahkan anda untuk menentukan strategi pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang terhadap anak yang mengalami permasalahan pada contoh kasus tersebut!
- c. Buatlah langkah-langkah untuk melaksanakan deteksi dini tumbuh kembang anak terkait kasus 1 dan kasus 2 tersebut
- d. Bagaimana penanganan atau intervensi yang harus dilakukan dalam menghadapi kasus 1 dan kasus 2 tersebut

Kasus 1

Anak usia TKberinisial **S**,dari hasil pengamatan pendidik adalah anak yang pendiam dan sulit bila diajak bekerjasama dengannya dalam bermain kelompok atau menyelesaikan tugas secara bersama-sama. Reaksi yang muncul adalah anak akan diam atau cenderung untuk menarik diri dari lingkungan sosialnya. Begitu pun pada aktivitas di luar kelas, terlihat menyendiri dan asyik dengan mainannya yang cenderung selalu dilakukannya sendiri.

Kasus 2.

Pada suatu hari di sekolah TK A terjadi peristiwa dimana ada seorang anak tidak mendapatkan mainan yang diinginkannya karena selalu direbut oleh anak yang lain, tiba-tiba anak tersebut menjerit dan menangis tidak henti sambil melemparkan barang-barang yang ada di dekatnya, kemudian berguling-guling dilantai. Para pendidik berusaha membujuk dan menenangkannya, namun perilaku yang demikian itu tidak juga mereda tetapi malah semakin menjadi-jadi.

Berdasarkan kasus-kasus tersebut di atas, sebagai seorang pendidik TK :

1. Langkah apa yang harus dilakukan untuk pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang anak terkait dengan kasus tersebut di atas! Instrumen apa yang digunakan dalam melakukan deteksi tersebut!
2. Apa yang harus dilakukan oleh anda sebagai seorang pendidik dalam menangani permasalahan tersebut?

F. Rangkuman

1. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat, misalnya berat tubuh, tinggi badan/panjang badan, lingkar kepala, pertumbuhan gigi dan pertumbuhan tulang.
2. Perkembangan adalah bertambahnya fungsi fisik dan psikis anak meliputi sensorik (mendengar, melihat, meraba, merasa, dan menghirup), *motoric* (gerakan motorik kasar dan halus), kognitif (pengetahuan kecerdasan), komunikasi (berbicara dan bahasa), serta sikap religius, sosial-emosional dan kreativitas..
3. Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada anak secara umum dibagi menjadi 2, yaitu faktor dalam (internal) dan faktor luar (eksternal/lingkungan). Pertumbuhan dan perkembangan merupakan hasil interaksi dua faktor tersebut.
4. Menurut Permendikbud no. 146 tahun 2014, Deteksi dini adalah kegiatan untuk menemukan secara dini adanya potensi

dan hambatan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia dini. Sedangkan Intervensi adalah upaya khusus yang diberikan kepada anak yang menurut hasil deteksi dini diketahui tumbuh kembangnya tidak optimal. Serangkaian upaya khusus dilakukan untuk mengoreksi, memperbaiki,

dan mengatasi hambatan tumbuh kembang agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensinya

5. Teknik deteksi yang dilakukan untuk mengetahui kelainan pertumbuhan anak seperti, perawakan yang pendek (*short stature*), perawakan tinggi (*tall stature*), yang diklasifikasikan sebagai variasi normal dan patologis, malnutrisi dan obesitas, adalah dengan pengukuran antropometri, yang meliputi, berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala
6. Teknik deteksi yang dilakukan untuk mengetahui kelainan perkembangan anak dapat menggunakan perangkat seperti, Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), Kuesioner Perilaku Anak Prasekolah (KPAP), Tes Daya Lihat (TDL), dan Tes Daya Dengar (TDD)
7. Skrining perkembangan dengan menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) Skrining dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru TK, petugas PAUD terlatih. Alat yang digunakan adalah 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 tenis, kericingan, kubus berukuran 2,5 cm sebanyak 6 buah, kismis, kacang tanah, potongan biskuit kecil berukuran 0,5 - 1 cm
8. GPPH adalah gangguan perilaku yang timbul pada anak dengan pola gejala *restless* atau tidak bisa diam, *inattentive* atau tidak dapat memusatkan perhatian dan perilaku impulsif.

G .Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Cocokkanlah jawaban Anda dengan kunci jawaban yang terdapat dibagian akhir modul ini. Hitunglah jawaban yang benar, kemudian gunakan rumus berikut untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi ini.

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{Jumlah Jawaban yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Keterangan:

90 – 100% = Baik sekali

80 – 89 % = Baik

70 – 79 % = Cukup

< 70% = kurang

Apabila tingkat penguasaan Anda mencapai 80% atau lebih, Anda dapat meneruskan ke materi berikutnya. Jika masih di bawah 80%, Anda harus mengulangi materi ini, terutama bagian yang belum Anda kuasai.

KEGIATAN PEMBELAJARAN 4

PERMASALAHAN PERKEMBANGAN ANAK USIA DINI DAN PENANGANANNYA

A. Tujuan

Setelah mempelajari materi pokok 4 tentang permasalahan anak usia dini dan penanganannya, anda dapat:

1. Menjelaskan konsep permasalahan anak usia dini
2. Memahami jenis-jenis permasalahan perkembangan anak usia dini
3. Memahami faktor penyebab permasalahan pada anak usia dini
4. Memahami penanganan terhadap permasalahan anak usia dini

B. Indikator Pencapaian Kompetensi

Setelah mempelajari materi pokok 4 tentang permasalahan anak usia dini dan penanganannya diharapkan Anda dapat:

1. Menjelaskan pengertian permasalahan anak usia dini
2. Mengidentifikasi jenis-jenis permasalahan perkembangan
3. Menjelaskan faktor penyebab permasalahan pada anak usia dini
4. Melakukan penanganan terhadap permasalahan anak usia dini

C. Uraian Materi

1. Pengertian Permasalahan pada Anak

Secara harfiah masalah berarti gangguan, dengan demikian permasalahan pada anak dapat diartikan sebagai gangguan pada anak yang timbul karena berbagai faktor. Permasalahan yang umum dan sering terjadi pada anak adalah permasalahan yang berkaitan dengan perkembangan.

2. Jenis-jenis Permasalahan pada Anak

Jenis-jenis permasalahan pada anak digolongkan menjadi tiga yaitu masalah fisik, psiko-sosial, dan masalah belajar. (Saomah : 2004)

a. Permasalahan Fisik

Permasalahan fisik pada anak berkaitan dengan sistem koordinasi dan pancaindra anak. Anak yang mengalami gangguan pada

pancaindra, sistem koordinasi gerak, atau mengalami hambatan dalam perkembangan fisik motorik dapat dikatakan mengalami masalah secara fisik. Beberapa permasalahan fisik pada anak antara lain masalah motorik, baik motorik kasar maupun motorik halus.

1) **Gangguan dalam perkembangan Fisik Anak Usia Dini**

Menurut Rusda Koto dan Sri Maryati (1994) dalam perkembangannya mungkin ditemukan beberapa gangguan fisik pada anak diantaranya adalah:

a) **Gangguan Fungsi Panca Indra**

Gangguan fungsi pada pancaindra yang banyak menimbulkan masalah pada anak adalah gangguan pada indra penglihatan dan pendengaran. Kekurangan daya penglihatan maupun mendengar dapat di ketahui bila derajat penyimpangannya sedah cukup besar dari yang normal.

b) **Cacat Tubuh**

Cacat tubuh umumnya terdapat pada tangan, kaki atau wajah. Apabila seorang anak mengalami cacat tubuh pada tangan atau kaki maka perkembangannya akan mengalami gangguan karena pada masa usia dini kemampuan tubuh sangat penting untuk menunjang perkembangannya

c) **Kegemukan**

Kegemukan sering kita temui pada anak usia dini, dan orang tua kadang kala membiarkan atau bahkan senang dengan kegemukan anak karena anak tampak lucu dan menggemaskan. Kegemukan dapat membahayakan kesehatan yang dapat berakibat penyakit jantung, diabetes (kencing manis), dan tekanan darah tinggi. Cara terbaik yang biasa dilakukan ialah dengan mengatur pola makan dan rajin olah raga.

d) **Gangguan gerakan peniruan (stereotipik)**

Gejala yang tampak dari gangguan stereotipik adalah gerakan motorik kasar (*gross motor movement*) yang tidak wajar. Gerakan yang disebabkan karena kebiasaan tetapi mempunyai akibat yang tidak baik

e) Malnutrisi (kurang gizi)

Pendapat populer menyatakan bahwa masalah kurang gizi biasa ditemui pada anak-anak di dunia ketiga/negara miskin. Pendapat ini tidak sesungguhnya tepat, karena di negara yang telah majupun masih juga ditemui masalah anak yang kekurangan gizi. Semua ini ternyata lebih kepada pola pengaturan makanan yang sehat dan seimbang. Anak yang mengalami malnutrisi akan tampak pada penampilan fisiknya. Di Indonesia pemerintah telah menggalang program gerakan “4 sehat 5 sempurna”, serta program pemberian makanan tambahan bagi anak di puskesmas, posyandu serta sekolah-sekolah

2) Gangguan dalam Perkembangan Motorik Anak**a) Gangguan dalam Motorik kasar**

- (1) Ketidak mampuan mengatur keseimbangan. Anak-anak yang mengalami kesulitan dalam mengatur keseimbangan tubuhnya biasanya juga memiliki kesulitan dalam mengontrol gerakan anggota tubuh sehingga terkesan gerakannya ragu-ragu dan tampak canggung. Masalah pengaturan keseimbangan tubuh ini berhubungan dengan sistem vestibular atau sistem yang mengatur keseimbangan di dalam tubuh.
- (2) Reaksi kurang cepat dan koordinasi kurang baik. Salah satu perkembangan motorik pada anak yang perlu diperhatikan adalah kemampuan bereaksi yang semakin cepat, koordinasi mata-tangan yang semakin baik, dan ketangkasan serta kesadaran terhadap tubuh secara keseluruhan. Namun, ada anak yang lambat dalam bereaksi. Koordinasi gerakannya juga tampak kacau sehingga sering kali disebut “ceroboh” dan menjadi bahan ejekan temannya.

b) Gangguan dalam motorik halus

- (1) Belum bisa menggambar bentuk bermakna. Kegiatan menggambar merupakan hal yang menyenangkan bagi

sebagian besar anak. Namun yang perlu diwaspadai adalah jika anak belum dapat menggabung beberapa bentuk yang tergabung dengan baik menjadi satu bentuk yang lebih bermakna. Maka kemampuan anak dalam mempersepsi apa yang ada di sekitarnya perlu dipertanyakan.

- (2) Belum bisa mewarnai dengan rapi. Salah satu cara untuk melatih motorik halus anak ialah dengan memberi gambar menarik untuk diwarnai. Biasanya anak akan menyukai kegiatan ini dan bereksperimen dengan menggunakan berbagai macam warna yang disediakan. Hal yang perlu diperhatikan yaitu jika anak enggan untuk mewarnai, cobalah melatih kesabarannya dalam menyelesaikan satu pekerjaan hingga tuntas, sebelum beralih ke pekerjaan lain.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gangguan Perkembangan Fisik Motorik

Perkembangan motorik yang lambat dapat disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya adalah:

1. Kelainan tonus otot atau penyakit neuromuskular. Penyakit neuromuskular seperti muscular distrofi memperlihatkan keterlambatan dalam kemampuan berjalan. Namun, tidak selamanya gangguan perkembangan motorik selalu didasari adanya penyakit tersebut
2. Anak dengan cerebral palsy dapat mengalami keterbatasan perkembangan motorik. Cerebral palsy adalah suatu gangguan atau kelainan yang terjadi pada suatu kurun waktu dalam perkembangan anak, mengenai sel-sel motorik di dalam susunan saraf pusat, bersifat kronik dan tidak maju akibat kelainan atau cacat pada jaringan otak yang belum selesai pertumbuhannya.
3. Kelainan sumsum tulang belakang seperti *spina bifida* juga dapat menyebabkan gangguan pada perkembangan motorik.

4. Faktor lingkungan serta kepribadian anak juga dapat mengakibatkan gangguan dalam perkembangan motorik anak. Anak yang tidak mempunyai kesempatan untuk belajar seperti sering digendong atau diletakkan di baby walker dapat mengalami hambatan dalam mencapai kemampuan motoric
5. Akibat kelainan bawaan.
Adanya kelainan yang terjadi selama si kecil masih berada di dalam kandungan dapat menyebabkan gangguan pada proses tumbuh kembang fisik motoriknya. Misalnya karena infeksi TORCH (taksoplasmosis, rubela, cytomegalovirus, dan herpes) serta gangguan plasenta yang mengakibatkan janin tidak dapat berkembang optimal (suplai zat-zat yang dibutuhkan janin tidak terpenuhi).
6. Adanya sejumlah faktor yang mempersulit persalinan, seperti hiperbilirubina (kadar bilirubin di dalam darah melebihi kadar normal) dan hipoksia (kekurangan oksigen) bisa menjadi penyebab terjadinya gangguan perkembangan motorik si bayi di kemudian hari.

Penanganan Gangguan Fisik Motorik pada Anak

a) Deteksi Dini terhadap Gangguan Perkembangan dan Pertumbuhan Anak

1). Pengukuran Berat Badan (BB)

Pengukuran ini dilakukan secara teratur untuk memantau pertumbuhan dan keadaan gizi balita. Balita ditimbang setiap bulan dan dicatat dalam Kartu Menuju Sehat Balita (KMS Balita) sehingga dapat dilihat grafik pertumbuhannya dan dilakukan intervensi jika terjadi penyimpangan.

2). Pengukuran Tinggi badan (TB)

Pengukuran tinggi badan pada anak sampai usia 2 tahun dilakukan dengan berbaring, sedangkan di atas umur 2 tahun dilakukan dengan berdiri. Hasil pengukuran setiap bulan dapat dicatat pada dalam KMS yang mempunyai grafik pertumbuhan tinggi badan

3). Pengukuran Lingkar Kepala Anak (PLKA)

PLKA adalah cara yang biasa dipakai untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan otak anak. Biasanya ukuran pertumbuhan tengkorak mengikuti perkembangan otak, sehingga bila ada hambatan pada pertumbuhan tengkorak maka perkembangan otak anak juga terhambat. Pengukuran dilakukan pada diameter occipitofrontal dengan mengambil rerata 3 kali pengukuran sebagai standar

b) Stimulus yang diberikan pada anak untuk perkembangan fisik motorik

Stimulasi Motorik Kasar

Tugas perkembangan jasmani berupa koordinasi gerakan tubuh, seperti berlari, berjinjit, melompat, bergantung, melempar dan menangkap, serta menjaga keseimbangan. Kegiatan ini diperlukan dalam meningkatkan keterampilan koordinasi gerakan motorik kasar. Pada anak usia 4 tahun, anak sangat menyukai kegiatan fisik yang mengandung bahaya, seperti melompat dari tempat tinggi atau bergantung dengan kepala menggantung ke bawah. Pada usia 5 atau 6 tahun keinginan untuk melakukan kegiatan berbahaya bertambah. Anak pada masa ini menyukai kegiatan lomba, seperti balapan sepeda, balapan lari atau kegiatan lainnya yang mengandung bahaya.

Agar motorik anak dapat berkembang dengan baik dan sempurna perlu dilakukan stimulasi yang terarah dan terpadu. Berikut stimulasi yang dapat diberikan:

1). Jalan

Sebelum orangtua memberikan stimulasi pada anak, pastikan anak sudah melalui perkembangan sebelumnya, seperti duduk, merangkak, dan berdiri. Pada kemampuan motorik kasar ini, yang harus distimulasi adalah kemampuan berdiri, berjalan ke depan, berjalan ke belakang, berjalan berjingkat, melompat/meloncat, berlari, berdiri satu kaki, menendang bola, dan lainnya. Bila perkembangan jalan tidak dikembangkan dengan baik, anak akan mengalami gangguan keseimbangan.

Stimulasi:

Orangtua berdiri berjarak dengan anak sambil memegang mainan yang menarik. Gunakan karpet bergambar atau tempelkan gambar-gambar yang menarik di lantai. Minta anak untuk menginjak karpet/lantai. Misalnya, "Ayo Dek, injak gambar gajahnya!"

Mainan seperti mobil-mobilan atau troli yang bisa didorong-dorong juga bisa membantu anak belajar berjalan

2). Lari

Perkembangan lari akan memengaruhi perkembangan lompat dan lempar serta kemampuan konsentrasi anak kelak, Pada tugas perkembangan ini, dibutuhkan keseimbangan tubuh, kecepatan gerakan kaki, ketepatan 4 pola kaki (*heel strike*/bertumpu pada tumit, *toe off*/telapak kaki mengangkat kemudian kaki bertumpu pada ujung-ujung jari kaki, *swing*/kaki berayun dan *landing*/setelah mengayun kaki menapak pada alas dan *motor planning* (perencanaan gerak)

Jika perkembangan lari tidak dikembangkan dengan baik, anak akan bermasalah dalam keseimbangannya, seperti mudah capek dalam beraktivitas fisik, sulit berkonsentrasi.

Stimulasi:

Stimulasi lari bisa dimulai ketika anak berada pada fase jalan, sekitar usia 12 bulan ke atas. Aktivitasnya bisa berupa menendang bola, main sepeda (mulai roda 4 sampai bertahap ke roda 3 dan kemudian roda 2) serta naik turun tangga.

3). Lompat

Kemampuan dasar yang harus dimiliki anak adalah keseimbangan yang baik, kemampuan koordinasi motorik dan motor planning (perencanaan gerak). Contoh, saat anak ingin melompati sebuah tali, ia harus sudah punya rencana apakah akan mendarat dengan satu kaki atau dua kaki. Kalaupun satu kaki, kaki mana yang akan digunakan.

Jika anak tidak kuat dalam perkembangan melompat, biasanya akan menghadapi kesulitan dalam sebuah perencanaan tugas

yang terorganisasi (tugas-tugas yang membutuhkan kemampuan motor planning

Stimulasi:

Lompat di tempat atau di trampolin. Jangan lompat-lompat di tempat tidur karena meski melatih motorik namun “mengacaukan” kognitif. Dalam arti, mengajarkan perilaku atau mindset yang tidak baik pada anak. Karena seharusnya tempat tidur bukan tempat untuk melompat atau bermain

Lompatan berjarak (gambarlah lingkaran-lingkaran dari kapur atau gunakan lingkaran hulahop yang diatur sedemikian rupa letaknya). Minta anak untuk melompati lingkaran-lingkaran tersebut, gradasikan tingkat kesulitan dengan memperlebar jarak dan menggunakan kaki dua lalu satu secara bergantian

4) Lempar

Pada fase ini yang berperan adalah sensori keseimbangan, rasa sendi (proprioseptif), serta visual. Peran yang paling utama adalah proprioseptif, bagaimana sendi merasakan suatu gerakan atau aktivitas. Misalnya, pada saat anak melempar bola, seberapa kuat atau lemah lemparannya, supaya bola masuk ke dalam keranjang atau sasaran yang dituju.

Jika kemampuan melempar tidak dikembangkan dengan baik, anak akan bermasalah dengan aktivitas yang melibatkan gerak ekstremitas atas (bahu, lengan bawah, tangan dan jari-jari tangan). Seperti, dalam hal menulis. Aktivitas motorik halus lainnya juga terganggu misalnya memakai kancing baju, menalikan sepatu, makan sendiri, meronce, main puzzle, menyalir rambut, melempar sasaran, dan lain-lain. Intinya, stimulasi pada perkembangan ini yang tidak optimal berindikasi pada keterampilan motorik halus yang bermasalah

Stimulasi:

Main lempar tangkap bola (gradasikan tingkat kesulitannya) yaitu posisi, besar bola, berat bola, dan jenis lambungan. Pada posisi bisa dilakukan sambil duduk kaki lurus, duduk kaki

bersila, duduk kaki seperti huruf W ke belakang, jongkok, dan bahkan berdiri. Pada jenis lambungan, bisa dilakukan dengan lambungan dari atas, sejajar, atau lambungan dari bawah Main dartboard atau lempar panah. Gunakan jenis dartboard yang khusus buat anak-anak (yang aman dan tidak tajam), seperti jenis *dartboard* yang terbuat dari papan *velcrow* dan anak panahnya diganti dengan bola yang *bavelcrow*

Stimulasi Motorik Halus

Perkembangan motorik halus anak taman kanak-kanak ditekankan pada koordinasi gerakan motorik halus dalam hal ini berkaitan dengan kegiatan meletakkan atau memegang suatu objek dengan menggunakan jari tangan. Pada usia 4 tahun koordinasi gerakan motorik halus anak sangat berkembang bahkan hampir sempurna. Pada usia 5 atau 6 tahun koordinasi gerakan motorik halus berkembang pesat. Pada masa ini anak telah mampu mengkoordinasikan gerakan visual motorik, seperti mengkoordinasikan gerakan mata dengan tangan, lengan, dan tubuh secara bersamaan, antara lain dapat dilihat pada waktu anak menulis atau menggambar.

Berikut stimulasi yang dapat diberikan sesuai umurnya. Stimulasi berikut mudah diterapkan dengan sarana dan fasilitas yang ada di sekitar kita:

Kelompok umur 1 Tahun ke atas (Balita)

- Diajarkan untuk menggambar sesuatu, misalnya manusia
- Diarahkan untuk membuka kancing baju sendiri
- Bermain menyusun puzzle sederhana
- Mencuci tangan sendiri
- Bermain membentuk sesuatu dari plastisin
- Belajar membaca dan menulis

3) Gangguan Penglihatan

Indra penglihatan berpengaruh besar terhadap perkembangan anak, apabila indra penglihatan mengalami gangguan maka

perkembangan anak akan terhambat. Melalui indra penglihatan anak dapat membedakan warna dan bentuk yang akan menunjang perkembangan kognitifnya.

Permasalahan yang ditimbulkan dari gangguan penglihatan juga menyebabkan gangguan ingatan. Gangguan ingatan tersebut antara lain:

- a) Tidak mampu menyebutkan benda tanpa ada bendanya
- b) Tidak mampu menguraikan benda-benda yang dilihat dari beberapa aspek, misalnya bentuk, warna, fungsi dan sebagainya.
- c) Tidak mampu mencari bagian yang hilang dari suatu bentuk atau gambar.
- d) Tidak mampu mengurutkan kembali satu seri gambar yang diacak.

4) Gangguan Pendengaran

Pendengaran merupakan bagian penting yang mempengaruhi perkembangan kognitif, sosial dan emosi anak. Gangguan pendengaran ringan atau sebagian dapat mempengaruhi kemampuan anak untuk berbicara dan memahami bahasa.

Masalah pendengaran dapat diatasi jika terdeteksi sejak dini, idealnya pada saat bayi berusia 3 bulan. Oleh karena itu pemeriksaan penyaringan (skrining) dan intervensi dini gangguan pendengaran sangat penting untuk dilakukan.

Faktor penyebab gangguan pendengaran pada anak

Gangguan pendengaran dapat terjadi jika seorang anak mengalami:

- a) Lahir prematur
- b) Hiper bilirubinemia (bilirubin tinggi dan memerlukan transfusi darah)
- c) Mendapatkan obat-obatan yang dapat menyebabkan gangguan pendengaran
- d) Memiliki riwayat gangguan pendengaran di keluarga
- e) Ibu mengalami komplikasi pada saat persalinan

- f) Infeksi pada telinga (meningitis)
- g) Banyak zat lilin di dalam liang telinga (tahi telinga)
- h) Benda asing (seperti manik-manik atau ujung cotton bud) yang terjebak di dalam saluran telinga
- i) Lendir berlebih di saluran eustachius (saluran yang menghubungkan telinga dalam dan tenggorokan atas) yang disebabkan oleh pilek
- j) Otitis media (infeksi telinga tengah).

Intervensi:

- a) Diagnosis masalah pendengaran pada anak
 - (1) Tes objektif, seperti menguji respon batang otak pendengaran, yang mengukur aktivitas listrik di otak dalam menanggapi suara.
 - (2) Tes sederhana seperti mendekatkan alat bergetar di dekatnya dan mengamati responnya.
 - (3) Pengujian dengan audiometer - Mesin yang menghasilkan suara seperti bunyi bip dan peluit. Kemampuan anak dalam mendengar suara tersebut akan menentukan derajat gangguan pendengarannya.
- b) Pengobatan gangguan pendengaran pada anak-anak tergantung dari penyebab dan tingkat keparahannya, tetapi biasanya:
 - (1) Antibiotik untuk otitis media (infeksi telinga tengah)
 - (2) Mengangkat atau membersihkan benda asing atau zat lilin dari liang telinga
 - (3) Alat bantu dengar untuk memperkuat suara yang diterima
 - (4) Implan koklea dapat dipertimbangkan untuk kasus gangguan pendengaran berat atau ketulian total
 - (5) Vibrotactile aids, yang menerjemahkan suara menjadi getaran yang dirasakan melalui kulit
 - (6) Terapi wicara
 - (7) Bantuan dari ahli ketulian untuk membantu anak memaksimalkan kemampuan pendengarannya yang minim.

5) Gangguan Berbahasa

Bahasa mencakup segala bentuk komunikasi, baik yang diutarakan dalam bentuk lisan, tulisan, bahasa isyarat, bahasa gerak tubuh, ekspresi wajah pantomim atau seni. Perkembangan bahasa tersebut selalu meningkat sesuai dengan meningkatnya usia anak. Orang tua sebaiknya selalu memperhatikan perkembangan tersebut. Sebab pada masa ini, sangat menentukan proses belajar. Hal ini dapat dilakukan dengan memberi contoh yang baik, memberikan motivasi pada anak untuk belajar dan sebagainya. Selain itu, orang tua juga harus mengetahui bagaimana tahapan dalam perkembangan bahasa tersebut.

Berbahasa dapat diaplikasikan dalam dua hal, yaitu:

- a) Bahasa ekspresif mengacu pada kemampuan individu di dalam menghasilkan suatu bahasa. Misalnya, menyampaikan isi pikiran atau pendapat secara verbal
- b) Bahasa reseptif mengacu pada kemampuan individu memahami suatu bahasa. Misalnya, orang yang mengerti bahasa asing tetapi ia tidak dapat berbicara dalam bahasa asing tersebut

Berikut adalah jenis-jenis gangguan yang menghambat perkembangan bahasa anak :

a). Disfasia

Adalah salah satu bentuk gangguan bahasa yang ditandai dengan kegagalan anak dalam mencapai tahapan perkembangannya sesuai dengan perkembangan bahasa anak normal seusianya. Anak dengan gangguan ini pada usia belum bisa mengucapkan kata spontan yang bermakna, misalnya mama atau papa. Kemampuan bicara reseptif (menangkap pembicaraan orang lain) sudah cukup baik tapi kemampuan bicara eksperatif (menyampaikan suatu maksud) mengalami keterlambatan.

b) Afasia

Afasia adalah salah satu jenis kelainan bahasa yang disebabkan adanya kerusakan pada pusat-pusat bahasa di cortex cerebri. Kerusakan pada pusat-pusat yang dialami oleh anak disebut afasia anak. Dan kerusakan pusat yang dialami oleh orang dewasa disebut afasia dewasa. Secara klinis afasia dibedakan menjadi:

(1) Afasia Sensoria

Kelainan ini ditandai dengan kesulitan dalam memberikan makna rangsangan yang diterimanya. Bicara spontan biasanya lancar hanya kadang-kadang kurang relevan dengan situasi pembicaraan atau konteks komunikasi

(2) Afasia Motoris

Kelainan ini ditandai dengan kesulitan dalam mengkoordinasikan atau menyusun pikiran, perasaan dan kemauan menjadi simbol yang bermakna dan dimengerti oleh orang lain. Bicara lisan tidak lancar, terputus-putus dan sering ucapannya tidak dimengerti orang lain. Apabila bertutur kalimatnya pendek-pendek dan monoton. Seorang dengan kelainan ini mengerti dan dapat menginterpretasikan rangsangan yang diterimanya, hanya untuk mengekspresikannya mengalami kesulitan

(3) Afasia Konduktif

Kelainan ini ditandai dengan kesulitan dalam meniru pengulangan bunyi-bunyi bahasa. Pada ucapan kalimat-kalimat pendek cukup lancar, tetapi untuk kalimat panjang mengalami kesulitan

(4) Afasia Amnestik

Kelainan ini ditandai dengan kesulitan dalam memilih dan menggunakan simbol-simbol yang tepat. Umumnya simbol yang dipilih yang berhubungan dengan nama, aktivitas, situasi yang berhubungan dengan aktivitas kehidupan. Misalnya apabila mau mengatakan kursi maka diganti dengan kata duduk

c). Gagap

Gagap adalah gangguan kelancaran atau abnormalitas dalam kecepatan atau irama bicara. Terdapat pengulangan suara, suku kata atau kata atau suatu bloking yang spasmodik, bisa terjadi spasmetonik dari otot-otot bicara seperti lidah, bibir dan laring. Terdapat kecendrungan adanya riwayat gagap dalam keluarga. Selain itu, gagap juga dapat disebabkan oleh tekanan dari orang tua agar anak bicara dengan jelas, gangguan lateralisasi, rasa tidak aman, dan kepribadian anak

Faktor yang menyebabkan terjadinya gangguan bahasa dan bicara pada anak, diantaranya:

- a). Secara biologis, dimana masalah itu berkaitan dengan susunan saraf pusat atau struktur dan fungsi dari sistem lain di dalam tubuh. Misalnya, langit-langit mulut yang tidak sempurna, lidah yang tebal dan pendek
- b). Lingkungan, dimana anak yang mengalami gangguan ini disebabkan oleh infeksi pada telinga yang berulang yang mengakibatkan terganggu pendengarannya bahkan menjadi tuli. Hal yang lain yang juga berkontribusi adalah penelantaran dan perlakuan yang salah pada anak

Intervensi

Ada beberapa pendekatan yang dapat dilakukan pada anak dengan gangguan perkembangan bahasa, diantaranya adalah:

a) Pendekatan *Task Analysis Approach*

Merupakan suatu pendekatan yang diterapkan dalam upaya penanggulangan kesulitan bahasa. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan bahasa anak berkesulitan bahasa dengan jalan menganalisis arti kata (semantik), struktur bahasa (sintak dan morfologi) dan fungsi bahasa (pragmatik) secara bertahap dan dalam tugas yang diuraikan secara rinci.

Sebagai contoh "makan" untuk menjelaskan makna makan maka pada anak diperlihatkan baik secara kongkrit ataupun melalui media (gambar, rekaman, dll) kegiatan individu yang sedang makan, diperlihatkan proses yang dilakukan dalam kegiatan makan, diperlihatkan perbandingan kegiatan makan dengan kegiatan yang lain seperti kegiatan dalam mencuci piring. Dalam setiap proses yang dilakukan dalam kegiatan tersebut, guru menyebutkan nama kegiatan yang sedang berlangsung dan meminta anak untuk mengulanginya. Kegiatan ini dilakukan secara berkelanjutan sampai anak dapat memahami berbagai konsep yang berkaitan dengan kata "makan"

b) Pendekatan Perilaku

Untuk mengatasi masalah bahasa yang dialami anak yang berkesulitan bahasa dengan jalan melakukan perubahan perilaku berbahasa dan berkomunikasi yang diperlihatkan anak atau *behavior modification*. Dalam prosedur pelaksanaannya, pendekatan ini dilakukan dengan memperhatikan interaksi interpersonal anak dengan teman-teman sebayanya atau orang yang berada di sekitarnya, dan ungkapan-ungkapan verbal yang diperlihatkan oleh anak. Hasil observasi tersebut akan menjelaskan apakah perilaku anak dalam melakukan ungkapan verbal sesuai atau tidak sesuai dengan konteksnya dan temuan ini menjadi dasar untuk program remedial yang ditekankan pada perubahan perilaku yang bertujuan untuk perbaikan atau perubahan perilaku berbahasa dalam berkomunikasi, khususnya dalam bahasa verbal.

c) Pendekatan Proses

Pendekatan proses adalah suatu pendekatan yang bertujuan untuk memperkuat dan menormalisir proses yang berkaitan dengan proses dasar bahasa yaitu proses penerimaan bahasa dan proses mengekspresikan bahasa. Dalam pelaksanaannya, pendekatan proses menekankan

pada intervensi dalam bidang persepsi auditori, ingatan. asosiasi. Interpretasi dan ekspresi verbal. Kegiatan remedial (penanggulangan masalah kesulitan belajar) ditujukan untuk memperkuat pemahaman bahasa dan keterkaitan integratif antara persepsi auditori, ingatan. asosiasi, interpretasi yang sangat diperlukan dalam ekspresi verbal. Kegiatan ini dilakukan secara lisan dan tertulis.

b. Permasalahan Psiko-sosial

Permasalahan psikis berkaitan dengan psikologis anak, sedangkan permasalahan sosial berkaitan dengan kemampuan anak dalam membangun interaksi dengan lingkungannya, terutama teman sebayanya. Ada berbagai permasalahan psiko-sosial yang sering dialami oleh anak usia dini yakni :

1) Agresivitas

Agresivitas adalah istilah umum yang dikaitkan dengan adanya perasaan-perasaan marah atau permusuhan atau tindakan melukai orang lain baik dengan tindakan kekerasan secara fisik, verbal, maupun menggunakan ekspresi wajah dan gerakan tubuh yang mengancam atau merendahkan.

Bentuk agresivitas anak TK ada beberapa macam. Pertama, bentuk verbal, misalnya dengan mengeluarkan kata-kata "kotor" yang mungkin anak tidak mengerti artinya namun hanya menirunya saja. Kedua, agresivitas juga bisa dalam bentuk tindakan fisik. Misalnya menggigit, menendang, mencubit. Semua perilaku ini dimaksudkan untuk menyakitkan orang lain.

Buss dan Perry (1992) menambahkan dua jenis agresi, yakni kemarahan (*anger*), dan kebencian (*hostility*). Agresi yang umumnya terjadi pada anak usia TK adalah *hostile aggression* yaitu agresi yang ditujukan ke orang lain akibat kesal atau marah pada seseorang.

Agresivitas salahsatu anak TK mungkin menimbulkanperasaantakutpadaanak-anakyanglain.

Faktor-faktor Penyebab Agresivitas

Berbagiaifaktordapatmenjadipenyebabagresivitas,baik factoreksternal maupuninternal.Diantarafaktor internaltersebutadalah faktor biologis.Faktor-faktor biologis (faktor internal) yang mempengaruhi perilaku agresi (Davidoff, 1991) tersebut adalah:

- a. *Gen*, merupakan faktor yang tampaknya berpengaruh pada pembentukan sistem neuralotakyangmengatur perilakuagresi.Dari penelitian yang dilakukan terhadap binatang, mulai dari yang sulit sampai yang paling mudah dipancing amarahnya, faktor keturunan tampaknya membuat hewan jantan yang berasal dariberbagai jenislebihmudahmarahdibandingkanbetinanya.
- b. *Sistem otak*, yang tidak terlibat dalam agresi ternyata dapat memperkuatataumemperlambatsirkuitneuralyang mengendalikanagresi.Pada hewansecarasederhana,marahdapatdihambatatau ditingkatkandenganmerangsang sistem limbik (daerayang menimbulkan kenikmatan padamanusia) sehinggamunculhubungan timbal-balik antara kenikmatan dan kekejaman.
- c. *Kimia darah*. Kimia darah (khususnyahormon seks yang sebagian ditemukanpadafaktorketurunan)jugadapat mempengaruhi perilakuagresi. Dalam suatueksperimen,seorang ilmuwan menyuntikkan hormontestoteronpadatikus dan beberapahewanlain(testoteron merupakan hormone androgenutamayang memberikancirikelamin jantan) maka tikus-tikus tersebut berkelahi semakin sering dan semakin kuat.Sewaktu testoteron dikurangi, hewantersebut menjadi lembut.

Adapun faktor eksternal penyebab agresivitas adalah lingkungan. Faktor-faktor lingkungan tersebut meliputi:

a. Kemiskinan

Bila

seorang anak dibesarkan dalam lingkungan kemiskinan, maka perilaku agresi mereka secara alamiah mengalami penguatan (Byod McCendless dalam Davidoff, 1991). Hal ini dapat dilihat dan dialami dalam kehidupan sehari-hari di kota-kota besar, di perempatan

jalan, dalam antrian lampu merah (*traffic light*) di mana biasanya

pengendara didatangi pengemcilik atau pengemis yang jumlahnya lebih dari satu orang dan berdatangan

silih berganti.

Bila salah satu

daripada mereka diberi uang maka bersiap-

siaplah menerima serbuan anak lain untuk meminta jugabagiannya, dan akan timbul resiko mereka mencaci makid dan bahkan ada yang berani memukul kendaraan jika tidak diberi uang.

c. Suhu udara yang panas

Bila diperhatikan dengan seksama tawuran yang banyak terjadi seringkali terjadi pada siang hari diterik panas matahari, tetapi bila musim hujan tidak ada peristiwa tersebut, begitu juga dengan aksi-

aksi demonstrasi yang berujung pada bentrok dengan petugas keamanan yang biasaterjadi pada cuaca yang terik dan panas.

d. Meniru (Modelling)

Secara spesifik selain faktor internal dan eksternal di

atas, masih ada faktor lain yang justru tingkat pemicunya dalam beberapa penelitian dianggap sangat tinggi yaitu adanya *peran belajar model kekerasan* melalui suguhan dan fasilitas media komunikasi dan informasi yang berkembang dengan begitu pesat. Tidak dapat dipungkiri bahwa pada saat ini anak-anak dan remaja banyak belajar menyaksikan

adegan kekerasan melalui televisi dan permainan yang bertema kekerasan.

Berikut ini lebih khusus diuraikan secara ringkas sumber-sumber permasalahan yang mungkin memicu agresivitas anak.

a. *Kemampuan berbicara belum lancar.* Sebagaimana orang dewasa, anak

memiliki keinginan untuk mengekspresikan pikiran dan perasaannya melalui bahasa. Namun seringkali itu terhambat oleh keterampilan berbicara yang

belum sepenuhnya dikuasai. Kemampuan atau keterampilan anak berbicara belum tercapai dengan baik, menyebabkan anak dalam menyampaikan keinginan atau perasaannya terhalang oleh bahasa yang belum jelas. Disisi lain orang tua atau pendidik tidak memahami apa sesungguhnya yang diinginkan anak.

b. *Energi anak berlebihan.* Energi yang dimiliki anak tidak seimbang dengan aktivitas yang dilakukannya. Apabila anak lebih banyak dilarang untuk melakukan aktivitas sementara energinya masih tetap pada

dan anak tidak tahu cara menyalurkannya, akan berakibat ia berperilaku yang agresif seperti memukul, menendang, berteriak-teriak atau mencarilawan berkelahidan perilaku agresif lainnya.

c. *Peniruan.* Faktor lingkup social dan situasional anak adalah stimulus pembentuk agresi (Koeswara, 1988).

Semua perilaku tidak terkecuali agresif merupakan hasil dari proses belajar dari lingkungan baik secara langsung maupun tidak langsung (Bhawono, 1995). Diantara proses belajar dari lingkungan adalah proses imitasi atau peniruan disebut juga modelling. Peniruan tidak dilakukan pada semua orang tetapi terhadap figur-figur tertentu seperti kakak, ayah, ibu atau teman bermain yang memiliki perilaku agresif (Sears dkk, 1991). Selain figur-figur tersebut, televisi juga merupakan contoh yang dapat

mengajarkan perilaku agresif dari tayangan-tayangan agresif yang disajikan (Seifer, 2003). Misalnya tayangan film kekerasan, kriminal (Gelfand, 1975). Dari film-film dan tayangan lainnya yang mengandung unsur agresifitas, anak akan cenderung meniru model yang disaksikannya di televisi dan menjadi pemicu meningkatnya perilaku agresif (Erondan Huesmann dalam Chen, 1994).

- d. *Merasa Terluka*. Perasaan anak yang terluka entah karena kesal, marah, kecewa, sedih dan ia tidak tahu bagaimana caranya semestinya untuk mengungkapkan perasaan-perasaan itu, maka ia melampiaskannya dengan perilaku yang agresif.
- e. *Mencari Perhatian*. Anak yang kurang mendapatkan perhatian dari orang-orang disekelilingnya akan terus mencari perhatian. Kadang anak yang diberi sebutan "nakal" langsung mendapat perlakuan khusus baik oleh pendidik maupun orang tuanya sedemikian rupa. Sementara anak yang berbuat baik justru tidak mendapat perhatian. Maka ia akan menjadi anak yang nakal alias berbuat agresif untuk memperoleh perhatian dari orang tuanya atau pendidiknya seperti anak lainnya, sekalipun perhatian itu berwujud marah dan nasehat panjang lebar.

Intervensi

- a. Mengajarkan pada semua anak tentang keterampilan sosial untuk berhubung dengan orang lain.
- b. Menciptakan lingkungan sekolah yang menekan tingkat frustrasi atau tekanan pada anak, pemaksaan, situasi dimana anak harus menunggu, diam atau lebih dari 2 menit.
- c. Menggunakan program kegiatan belajar dengan metode mendongeng, *roleplay*, dan *sosiodrama* yang menggunakan boneka untuk mengajar tentang pemecahan masalah tanpa kekerasan fisik atau emosional.

- d. Memberikan kesempatan yang banyak bagi anak-anak untuk mengekspresikan keinginan dan kekuatannya dengan cara-cara tertentu, misalnya dengan memberikan pilihan-pilihan kegiatan yang dapat mengurangi frustrasi yang dapat mendorong agresivitas anak.
- e. Bagi anak-anak yang terus memukul atau agresif tekankan bahwa hal tersebut sangat mengganggu atau menyakitkan lain, gunakan kalimat seperti, "kamu harus memberitahu yang lain apabila kamu menginginkan sesuatu. Jika teman-temanmu tidak mau mendengarkan, maka mintalah bantuan kepada guru."
- f. Bila perilaku agresif anak berkurang, segera diberi umpan balik berupa pujian atau dengan kata-kata yang mendorong ia akan terus mengurangi perbuatan agresifnya. Nyatakan dengan perasaan senang dan bangga akan perbuatannya.
- g. Bagi anak yang cenderung menjadi korban dari anak-anak yang agresif, maka ajarkanlah keterampilan yang dibutuhkan untuk membeladiri, misalnya dengan menghindar dari anak-anak yang berperilaku agresif atau meminta bantuan kepada pendidik bila merasa dirinyatakan atau terancam.

2). Temper Tantrum

Temper tantrum merupakan luapan emosi yang meledak-ledak dan tidak terkontrol. Kejadian ini seringkali muncul pada anak usia 15 bulan sampai 6 tahun. Salah satu penyebabnya adalah anak tidak mampu mengungkapkan perasaannya dengan kata-kata ataupun ekspresi yang diinginkannya, sehingga anak mengalami frustrasi atas keadaannya. (Hasan, Maimunah : 2009).

Suatu kewajiban apabila anak usia 4 tahun mudah meledak atau "ngambek", sebab sudah mampu mengekspresikan kemarahan, kekecewaan atau kecemasannya. Tetapi perilaku seperti itu tidak boleh dibiarkan berlanjut hingga usia dewasanya, sebab perilaku tersebut dapat menetap dan menjadi njata bagi anak untuk diturutinya atau dipenuhi keinginan-keinginannya. kencing dicelana.

Faktor Penyebab Temper Tantrum

Temper Tantrum ini

bisa terjadi disebabkan karena anak belum mampu mengontrol emosinya dan mengungkapkan amarahnya secara tepat. Beberapa ahli menyebutkan penyebab temper tantrum yang paling umum terjadi pada anak karena beberapa hal, yaitu:

- a) **Kelelahan.** Aktivitas motorik anak sering kali kurang disadari sebagai pemicu timbulnya temper tantrum. Dalam keadaan lelah, seringkali anak merespon segala sesuatu dengan menolak, sehingga menyebabkan kejengkelan orang disekitarnya.
- b) **Frustrasi.** Karena adanya keinginannya yang tidak terpenuhi atau usahanya yang dirasa tidak pernah berhasil baik.
- c) **Lapar.** Perut yang kosong sering memicu rasa emosi yang tinggi pada anak. Lambung yang kosong seringkali menyebabkan anak cepat merasa tidak enak badan.
- d) **Sakit.** Seperti halnya lapar, rasa sakit pada anak seringkali menyebabkan anak mengamuk karena ia sendiri juga terkadang bingung dengan apa yang dirasakannya. Pada usia TK ini tidak semua anak bisa mengungkapkan apa yang ia rasakan, anak hanya merasakan bahwa ia merasa tidak enak untuk beraktivitas, sehingga respon yang ada seringkali tidak tepat.
- e) **Kemarahan.** Kemarahan yang menyebabkan anak mengamuk ini dapat terjadi karena beberapa hal, misalnya tidak terpenuhi keinginannya, mainannya diambil, atau sikanya yang memaksanya melakukan sesuatu.
- f) **Kecemburuan.** Salah satu ciri khas sifat yang menonjol pada anak usia TK adalah keinginannya untuk sama dengan teman-temannya yang lain, terutama dalam hal benda, misalnya mainan, tas, sepatu, ataupun baju. Rasa cemburu atau iri ini lah yang terkadang muncul dalam mendorong anak untuk memaksa meminta sesuatu.

kepada orangtua atau orang dewasa disekitarnya
tanpa bisa melihat kondisi atau keadaan yang ada.

- g) **Perubahan dalam rutinitas.** Adanya perbedaan aturan ataupun kegiatan yang dilakukan sering kali anak merasa tidak menyukai perubahan tersebut. Misalnya, pola asuh yang diterapkan di rumah serba membolehkannya melakukan segala sesuatu dan keinginannya selalu terpenuhi, namun di situasi disekolah sangatlah berbeda.
- h) **Tekan di rumah dan disekolah.** Saat ini anak mulai ingin menunjukkan bahwa ia bisa melakukan beberapa hal sesukanya, namun seringkali hal ini terhambat karena ketidakpahaman orang disekitarnya. Keinginan orangtua atau pendidik seringkali bertentangan dengan potensi dan minat anak.

Intervensi

Dalam menghadapi permasalahan perilaku ini hal yang paling penting yang harus adapada pendidik adalah sikap yang tenang, lemah lembut, dan tidak terpancing untuk ikut marah. Beberapa hal yang berkenaan dengan intervensi adalah:

a) Intervensi secara umum

- (1) Pencegahan dengan mengenali kebiasaan-kebiasaan anak, mengetahui secara pasti pada kondisi-kondisi seperti apa munculnya tantrum serta mengatur pola asuh dan pola didik yang baik bagi orangtua dan pendidik.
- (2) Ketika tantrum terjadi maka hendaknya memastikan segalanya aman, orangtua atau pendidik harus tetap tenang dan

berusaha menjaga emosinya sendiri agar tetap tenang, tidak mengacuhkan tantrum, jika perilaku tantrum dari menit ke menit semakin bertambah buruk dan tidak selesai-selesai maka pelukan dan rasa cinta.

- (3) Ketika tantrum telah berlalu maka jangan diikuti dengan hukuman, nasehat-nasehat, atau teguran maupun sindiran-sindiran; jangan memberikan hadiah apapun, berikanlah rasa cinta dan aman pada anak; orang tua bekerjasama dengan pendidik perlu mengevaluasi.

2) **Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH)**

Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) adalah suatu kondisi medis yang ditandai oleh ketidakmampuan memusatkan perhatian, hiperaktif dan atau impulsif yang terdapat lebih sering dan lebih berat dibandingkan dengan anak-anak yang sebaya. Masalah ini terdapat secara menetap (persisten) dan biasanya menyebabkan kesulitan dalam kehidupan anak, baik di rumah, sekolah, atau dalam hubungan sosial antar manusia.

a). **Hiperaktif**

Hiperaktivitas merupakan aktivitas motorik yang tinggi dengan ciri-ciri aktivitas selalu berganti, tidak mempunyai tujuan tertentu, berulang dan tidak bermanfaat (Hallahan & Kaufman, 1994). Anak hiperaktif lebih banyak mengalami gerakan motorik yang berlebihan, sehingga gerakan mereka lebih banyak dibandingkan anak yang lain. Gejala tersebut akan berkurang sesuai dengan bertambahnya usia dan sebagian akan menghilang pada waktu remaja.

Berikut ini faktor-faktor yang menyebabkan hiperaktif pada anak:

(1) **Faktor neurologik**

- Perilaku hiperaktif yang lebih tinggi didapatkan pada bayi yang lahir dengan masalah-masalah prenatal seperti lamanya proses persalinan, persalinan dengan menggunakan alat bantu, dibandingkan dengan kehamilan dan persalinan normal. Di samping itu faktor-faktor seperti bayi yang lahir dengan berat badan rendah, ibu yang terlalu muda, ibu yang merokok dan minum alkohol.
- Terjadinya perkembangan otak yang lambat. Faktor etiologi dalam bidang neurologi yang sampai kini banyak dianut adalah terjadinya disfungsi minimal otak (DMO) dan minimalnya **dopamin**. Dopamin merupakan zat aktif yang berguna untuk memelihara proses konsentrasi.
- Beberapa studi menunjukkan terjadinya gangguan fungsi darah di daerah tertentu pada anak hiperaktif, yaitu di daerah striatum, daerah orbital-prefrontal, daerah orbital-limbik otak, khususnya sisi otak sebelah kanan.

(2) Faktor toksik

Beberapa zat makanan seperti salisilat dan bahan-bahan pengawet memiliki potensi untuk membentuk perilaku hiperaktif pada anak. Di samping itu, kadarnya dalam serum darah anak yang meningkat, ibu yang merokok dan mengonsumsi alkohol, terkenasinarontgen pada saat hamil juga dapat melahirkan calon anak hiperaktif.

(3) Faktor genetik

Didapatkan hubungan yang tinggi dari hiperaktif yang terjadi pada keluarga dengan anak hiperaktif. Kurang lebih sekitar 25-35% dari orang tua dan saudara yang masanya kecilnya hiperaktif akan menurun pada anak. Hal ini juga terlihat pada anak kembar.

(4) Faktor psikososial dan lingkungan

Pada anak hiperaktif sering ditemukan hubungan yang dianggap keliru antara orangtua dengan anaknya, misalnya anak kurang diarahkan. Kurang mengontrol diri, menurut kehendak sendiri, sering gagal dalam pekerjaan, materi yang disampaikan kurang menarik, diterangkan tidak mengerti, ingin bebas, kurang perhatian, anak kurang diarahkan di rumah, kelainan syaraf, fisik, perlukan konsultasi

Intervensi

- a) Hiperaktivitas sebagian besar disebabkan oleh gangguan fisik, maka dalam sekolah diharuskan punya kelas khusus, karena memerlukan penanganan yang multidisipliner yaitu pendidik, orangtua, dan ahli seperti dokter atau psikolog anak.
- b) Tetapi bila ada anak yang mengalami hiperaktivitas, pihak sekolah menyediakan neurolog, psikolog anak, dokter anak pembimbing khusus bagi anak yang hiperaktif. Pendidik bersikap sabar dan program kegiatan yang dilaksanakan harus bersifat khusus.
- c) Pada saat pelaksanaan proses belajar, pendidik hendaknya menggunakan teknik penguatan, yaitu menghargai setiap usaha dan keberhasilan yang dicapai oleh anak. Pendidik harus menciptakan situasi dan kondisi yang menyebabkan anak merasa berhasil, misalnya memberikan tugas-tugas yang mungkin dapat diselesaikan anak dengan mudah. Dengan cara demikian anak akan merasa senang mengerjakan tugas sehingga anak tidak cepat mengalihkan kegiatan dengan kegiatan yang lain.

b). Sulit konsentrasi/gangguan pemusatan perhatian (GPP)

Gangguan sulit berkonsentrasi atau gangguan pemusatan perhatian (GPP) adalah suatu gangguan pada otak yang mengakibatkan

kesulitan konsentrasi dan

pemusatan perhatian. Delapan puluh persen anak yang mengalami GPP

memperlihatkan kesulitan belajar dan kelainan perilaku.

Penyebab Sulit Berkonsentrasi

Permasalahan gangguan atau pemusatan perhatian yang juga bias dikenal dengan konsentrasi, diperkirakan berasal dari berbagai faktor, antara lain:

- (1) Faktor genetik terutama pada anak laki-laki
- (2) Gangguan pada masa prenatal atau pada masa dalam kandungan dan pada masa perinatal atau pada saat proses kelahiran
- (3) Ibu hamil yang kecanduan alkohol
- (4) Akibat trauma kepala, misalnya karena proses persalinannya menggunakan alat bantu, atau benturan keras di kepalanya
- (5) Keracunan timbal, zat pewarna dan sistingid dalam makanan
- (6) Tekanan Psikososial seperti tidak mendapat perhatian dan kasih sayang dari orang tuanya, sehingga kebutuhan dasarnya tidak terpenuhi.

Intervensi

Hali yang perlu diingat dalam memberikan intervensi anak yang memiliki konsentrasi yang rendah haruslah sabar dan jangan memaksa karena anak cenderung memberontak.

- a) Mencermati aktivitas atau kegiatan yang disukainya, dengan cara anak akan memiliki perhatian yang lebih pada aktivitas tersebut dibandingkan dengan yang lain. Misalnya, anak suka sekali memperhatikan gambar-gambar hewan. Hal ini dapat dijadikan dasar pendekatan kepada anak melalui hal yang disukainya.
- b) Mengajarkan dan menguatkan perhatian yang terfokus dan mendetail. Anak dibimbing bersama untuk memperhatikan sesuatu dengan

seksama. Misal nyadengan memperhatikan stimulus yang berupa gambar-gambar untuk mencari persamaan dan perbedaan.

- c) Dalam menata ruangan kelas, haruslah rapi sehingga anak tidak cepat beralih perhatiannya
- d) Memberi pujian atau ganjaran kepada anak, bila anak dapat berhasil menyelesaikan tugas dengan baik. Perlu diperhatikan bahwa tugas yang diberikan jangan terlampau sulit atau terlampau mudah dalam proses menyelesaikan tugas.

c). Permasalahan Belajar

Permasalahan belajar yang diungkapkan oleh Saomah (2004) berkaitan dengan kesulitan belajar. Disini penulis mengungkapkan bahwa permasalahan belajar bukan hanya mengenai kesulitan belajar atau ketidakmampuan anak dalam mencapai atau mengikuti taraf belajar yang telah ditentukan tetapi juga mengenai *giftedness* (keberbakatan).

Kesulitan belajar adalah suatu gangguan dalam satu atau lebih proses psikologis dasar dan penggunaan bahasa ujaran atau tulisan. Gangguan tersebut berupa kesulitan mendengarkan, berpikir, berbicara, membaca, menulis, mengeja atau berhitung

Kesulitan belajar dapat digolongkan menjadi disleksia, diskalkulia, dan disgrafia. Ketiganya merupakan permasalahan pada kesulitan belajar, sedangkan *giftedness* adalah keadaan pada anak yang memiliki IQ diatas rata-rata. Permasalahan anak berbakat ini apabila diatasi sejak dini akan menguntungkan semua pihak, karena anak *gifted* merupakan anak yang memiliki kecerdasan luar biasa.

1). Disleksia

Gejala dari kesulitan membaca ini adalah kemampuan membaca anak berada dibawah kemampuan yang seharusnya dengan mempertimbangkan tingkat inteligensi, usia dan pendidikannya. Gangguan

ini bukan bentuk dari ketidakmampuan fisik, seperti karena ada masalah dengan penglihatan, tapi mengarah pada bagaimana otak mengolah dan memproses informasi yang sedang dibaca oleh anak tersebut. Kesulitan ini biasanya baru terdeteksi setelah anak memasuki dunia sekolah untuk beberapa waktu.

Gejala-gejala yang tampak:

- a) Tidak dapat mengucapkan kata-kata secara benar dan proporsional.
- b) Kesulitan dalam mengurutkan huruf-huruf dalam kata.
- c) Sulit menyuarakan fonem (satuan bunyi) dan memadukannya menjadi sebuah kata.
- d) Sulit mengeja secara benar. Bahkan mungkin anak akan mengeja satu kata dengan bermacam ucapan.
- e) Sulit mengeja kata atau suku kata dengan benar. Anak bingung menghadapi huruf yang mempunyai kemiripan bentuk seperti b-d, u-n, m-n.
- f) Membaca satu kata dengan benar di satu halaman, tapi salah di halaman lainnya.
- g) Kesulitan dalam memahami apa yang dibaca.
- h) Sering terbalik dalam menuliskan atau mengucapkan kata. Misal, 'hal' menjadi 'lah', atau 'kucing duduk di atas kursi' menjadi 'kursi duduk di atas kucing'.
- i) Rancu dengan kata-kata yang singkat, misalnya ke, dari, dan, jadi.
- j) Bingung menentukan tangan manakah yang dipakai untuk menulis.
- k) Lupa mencantumkan huruf besar atau mencantukannya di tempat yang salah.
- l) Lupa meletakkan titik dan tanda-tanda baca lainnya.
- m) Menulis huruf dan angka dengan hasil yang kurang baik.
- n) Terdapat jarak pada huruf-huruf dalam rangkaian kata. Tulisannya tidak stabil, kadang naik, kadang turun.

o) Menempatkan paragraph secara keliru.

Faktor penyebab dari disleksia adalah :

a) Faktor keturunan

Disleksia cenderung terdapat pada keluarga yang mempunyai anggota kadal. Namun, orangtua yang disleksia tidak secara otomatis menurunkan gangguan ini pada anak-anaknya, atau anak kadal pasti disleksia.

b) Problem pendengaran sejak usia dini

Jika kesulitan pendengaran terjadi sejak dini dan tidak terdeteksi, maka otak yang sedang berkembang akan sulit menghubungkan bunyi atau suara yang didengar dengan huruf atau kata yang dilihatnya. Padahal, perkembangan kemampuan mendengar sangat penting bagi perkembangan kemampuan bahasa yang akhirnya dapat menyebabkan kesulitan jangka panjang. Konsultasi dan penanganan dari dokter ahli amat diperlukan.

c) Faktor kombinasi.

Yakni kombinasi dari dua hal diatas. Faktor kombinasi ini menyebabkan anak yang disleksia menjadi kian serius atau parah, hingga perlunya penanganan menyeluruh dan kontinyu.

2). Disgrafia

Kelainan saraf ini menghambat kemampuan menulis yang meliputi hambatan fisik, seperti tidak dapat memegang pensil dengan mantap atau puntulisan yang anyaburuk. Anak dengan gangguan disgrafi sebetulnya mengalami kesulitan dalam mengharm onisasi keingat dan penguasaan gerak ototnya secara otomatis saat menulis huruf dan angka. Kesulitan ini sangat menghambat dalam proses belajar, terutama yang beradaditingkat SD.

Mereka juga sering dianggap bodoh oleh orangtua dan guru. A

kibatnya mereka mengalami frustrasi karena sebenarnya mereka ingin mengekspresikan pikiran dan pengetahuannya yang didapatnya dalam bentuk tulisan, tapi mereka mengalami hambatan.

Gejala-gejala yang tampak:

- a) Ada ketidakkonsistenan bentuk huruf dalam tulisannya.
- b) Saat menulis, penggunaan huruf besar dan huruf kecil masih tercampur.
- c) Ukuran dan bentuk huruf dalam tulisannya tidak proporsional.
- d) Anak tampak berusaha keras saat mengkomunikasikan ide, pengetahuan dan perasaannya dalam bentuk tulisan.
- e) Sulit memegang alat tulis dengan mantap, seringkali terlalu dekat bahkan hampir menempel dengan kertas
- f) Berbicara pada diri sendiri ketika menulis atau terlalu memperhatikan tangan yang dipakai untuk menulis
- g) Cara menulis tidak konsisten
- h) Tetap mengalami kesulitan meskipun hanya diminta menyalin contoh tulisannya yang sudah ada.

Intervensi

Orang tua dan guru bisa membantu anak dengan gangguan disleksia dengan beberapa hal, diantaranya:

- a) Pahami keadaan anak
Sebaiknya tidak membandingkan anak tersebut dengan anak-anak lain. Sikap seperti itu akan membuat orang tua/guru dan anak merasa stres. Jika mungkin, berikan tugas menulis yang singkat-singkat saja. Atau mintalah kebijakan dari sekolah untuk memberikan tes secara lisan.
- b) Menulis dengan memakai media lain.
Berikan kesempatan untuk menulis dengan menggunakan komputer atau mesin ketik. Dengan menggunakan komputer

anak bisa mengetahui kesalahannya dalam kejadian dan menggunakan fasilitas korektorejaan.

- c) Membangun rasa percaya diri anak.
Berikan pujian yang wajar bagian anak atas usahanya. Hindari untuk menyepelkan atau melecehkannya karena hal itu akan membuatnya rendah diri dan frustrasi. Kesabaran orang tua/guru akan membuat anak tenang dan sabar terhadap dirinya dan usahanya yang dilakukannya.
- d) Latihan anak untuk terus menulis.
Pilih strategi yang sesuai dengan tingkat kesulitannya untuk mengerjakan tugas menulis. Berikan tugas yang menarik dan memang diminatinya. Bisa juga memintanya untuk membuat gambar untuk tiap paragraph dalam tulisannya.

3). Diskalkulia

Yakni gangguan pada kemampuan kalkulasi secara matematis. Terbagi menjadi bentuk kesulitan berhitung (*counting*) dan kesulitan kalkulasi (*calculating*). Anak tersebut akan menunjukkan kesulitan dalam memahami proses-proses matematis. Biasanya ditandai dengan kesulitan belajar dan mengerjakan tugas yang melibatkan angka atau simbol matematis.

Gejala-gejala yang Tampak:

- a) Tingkat perkembangan bahasanya dan lainnya normal. Seringkali mempunyai memori visual yang baik dalam merekam kata-kata tertulis.
- b) Sulit melakukan hitungan matematis. Termasuk misalnya, sulit menghitung uang kembalian, atau

- c) transaksi. Anak menjadi takut memegang uang, atau menghindari transaksi.
- d) Sulit melakukan proses-proses matematis, seperti menjumlah, mengurangi, membagi, dan sulit memahami konsep hitungan angka atau urutan.
- e) Kadang mengalami disorientasi waktu atau arah.
- f) Terhambat dalam menggunakan konsep abstrak tentang waktu. Misalnya ia bingung dalam mengurut kejadian masalah atau masalah yang datang.
- g) Mengalami hambatan dalam pelajaran musik, karena sulit memahami notasi, urutan nada dan sebagainya.
- h) Bisa mengalami kesulitan dalam aktivitas olahraga karena bingung mengikuti aturan main yang berhubungan dengan sistem skor.

Faktor-faktor yang menyebabkan gangguan belajar ini adalah:

- a) Kelemahan pada proses penglihatan atau visual.
- b) Kesulitan dalam proses mengurut informasi.
Matematika sangat membutuhkan prosedur penyelesaian yang berurutan dan mengikuti pola-pola tertentu, sehingga bila ada kesulitan dalam mengurut informasi, dan hal ini sangat berkaitan dengan proses mengingat, maka anak akan kesulitan untuk mengikuti prosedur untuk menyelesaikan persoalan matematis.
- c) Fobia matematika.
Adanya keyakinan dalam diri anak yang bersangkutan bahwa ia tidak bisa matematika akan membuat ia punya sikap yang negatif tentang matematika. Fobia ini mungkin akibat dari trauma dengan pelajaran matematika, sehingga dia kehilangan ke-

percayaandirinyaterhadapal-halyang
berhubungandenganmatematika.

Intervensi

Untukmembantuanakdengandiskalkuliabelajar,orangtua/pe
ndidik bisa:

- a) Usahakanuntukmenggunakangambar,kata-
kataataugrafikuntukmembantupemahaman.
- b) Hubungkankonsep-
konsepmatematikadalamaktivitassehari-harianak.
- c) Lakukanpendekatanyangmenarikterhadapmatematika,
misalnyapermainanmatematikadalam
komputerataubuku-buku.Dalampermainanitu
adakonsep-konsepuntukmemahamiproses-proses
matematis,sepertimejumlahataumengali.Danluangkan
waktuuntukberlatihtiaphari.
- d) Tuliskankonsepmatematisatauangka-
angkadiataskertasagaranakmelihatnyadantidak
sekedarabstrak.
- e) Doronganakuntukmelatihingatansecarakreatif,misalnya
menyanyikanangka-angkaatau
caralainuntukmempermudahpenampilingatannyaaka
nangka.
- f) Pujisecarawajaruntukkeberhasilandanusahaanak.
- g) Lakukanprosesasosiasiuntukkonsepnyangsedangdipelaj
arinyadengankehidupansehari-hari.

D. Aktivitas Pembelajaran

- Kegiatan 1 :Berfikir reflektif tentang permasalahan
perkembangan anak usia dini
- Media : 1. Bahan tayang
2. LK-1
3. Kertas Plano, spidol dan glu-tek
- Metode : Diskusi kelompok, *window shopping*

Langkah-langkah pembelajaran:

1. Buatlah kelompok sebanyak 5 kelompok untuk berdiskusi menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut:
 - a. Apa yang dimaksud dengan permasalahan perkembangan anak usi dini?
 - b. Tuliskan permasalahan perkembangan yang sering terjadi pada anak di sekolah!
 - c. Jelaskan faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya permasalahan perkembangan pada anak tersebut!
2. Tuliskan hasil diskusi pada LK 1 dan pindahkan ke dalam kertas plano
3. Setiap kelompok menempelkan kertas plano di dinding ruangan, kemudian salah seorang anggota menjaga kertas plano tersebut untuk melayani peserta dari kelompok lain yang ingin melihat hasil kerja kelompoknya melalui window shopping
4. Semua peserta berkunjung ke setiap kelompok secara bergiliran untuk mengomentari hasil diskusi kelompok lain.
5. Pelatih memberikan penguatan

Kegiatan 2 : Identifikasi permasalahan perkembangan anak usia dini

Media : 1. Bahan Tayang
 2. LK-2
 3. Kertas plano dan perlengkapannya

Metode : Diskusi kelompok

Langkah-langkah Pembelajaran :

1. Diskusikanlah dengan peserta lainnya bagaimana peran pendidik dalam mengidentifikasi permasalahan perkembangan pada anak usia dini
2. Jelaskan tentang jenis permasalahan perkembangan pada anak usia dini berikut ini (definisi dan gejala yang tampak)
 - a. Gangguan perkembangan fisik motorik
 - b. Gangguan perkembangan bahasa

- c. Gangguan perkembangan psiko sosial: Agresivitas, GPPH, dan kesulitan belajar (disgrafia, disleksia, diskalkulia)
3. Jelaskan bagaimana intervensi/penanganan terhadap ketiga jenis gangguan perkembangan anak tersebut
4. Tuliskan hasil diskusi dalam LK-2
5. Salah satu anggota kelompok mempresentasikan hasil diskusinya

E. Latihan/Kasus/Tugas

LEMBAR KERJA 4.1

Berpikir Reflektif Permasalahan Perkembangan Anak Usia Dini

1. Tujuan :

Setelah mengikuti pembelajaran tentang permasalahan perkembangan anak usia dini, peserta diharapkan mampu:

- a. Menjelaskan tentang permasalahan perkembangan anak usia dini
- b. Menjelaskan tentang faktor-faktor yang menyebabkan permasalahan perkembangan tersebut

2. Langkah Kerja:

Diskusikan bersama dalam kelompok untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang terdapat di dalam LK-1

- a. Jelaskan apa yang dimaksud dengan permasalahan perkembangan anak usia dini

- b. Jelaskan permasalahan perkembangan anak apa saja yang sering terjadi di lingkungan sekolah anda

- c. Apa faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya permasalahan perkembangan tersebut

LEMBAR KERJA 4.2

Mengidentifikasi permasalahan perkembangan anak usia dini

1. Tujuan:

Setelah peserta mempelajari permasalahan perkembangan anak usia dini, peserta diharapkan mampu:

- a. Mengidentifikasi jenis-jenis permasalahan perkembangan anak usia dini di lingkungan sekolahnya
- b. Melakukan penanganan/intervensi terhadap permasalahan perkembangan anak usia dini di lingkungan sekolahnya

2. Langkah kerja:

- a. Lakukanlah identifikasi permasalahan perkembangan anak usia dini di lingkungan sekolah TK yang saudara bimbing
- b. Diskusikan bersama dalam kelompok bagaimana peran pendidik dalam mengatasi permasalahan di sekolah tersebut
- c. Coba jelaskan jenis-jenis gangguan atau permasalahan perkembangan fisik motorik, perkembangan bahasa dan psiko-sosial. Bagaimana penanganan terhadap gangguan atau permasalahan tersebut
- d. Tuliskan hasil diskusinya dalam kolom berikut ini:
Jenis-jenis permasalahan perkembangan anak usia dini di lingkungan sekolah

Gangguan Perkembangan Fisik motorik dan penanganannya
(minimal 2 jenis)

Gangguan perkembangan bahasa dan penanganannya! (minimal 2 jenis)

Gangguan perkembangan psiko-sosial dan penanganannya! (minimal 2 jenis)

F. Rangkuman

1. Secara harfiah masalah berarti gangguan, dengan demikian permasalahan pada anak dapat diartikan sebagai gangguan pada anak yang timbul karena berbagai faktor. Permasalahan yang umum dan sering terjadi pada anak adalah permasalahan yang berkaitan dengan perkembangannya.
2. Ada dua faktor yang mempengaruhi permasalahan pada anak yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu faktor-faktor yang berasal dari dalam diri individu atau anak sedangkan faktor eksternal adalah faktor-faktor dari luar seperti lingkungan tempat anak berada.
3. Jenis-jenis permasalahan pada anak digolongkan menjadi tiga 3 (menurut Saomah, 2004) yaitu fisik, psiko-sosial dan masalah belajar. Permasalahan fisik pada anak berkaitan dengan sistem koordinasi dan panca indra anak.

4. Gangguan dalam perkembangan fisik pada anak usia dini meliputi, gangguan fungsi panca indra, cacat tubuh, kegemukan, gangguan gerakan meniru (stereotipik) dan malnutrisi (kurang gizi).
5. Gangguan dalam perkembangan motorik anak dibagi menjadi gangguan motorik kasar dan motorik halus. Gangguan dalam motorik kasar meliputi: gangguan keseimbangan tubuh, reaksi kurang cepat dan koordinasi kurang baik. Sedangkan gangguan dalam motorik halus meliputi: anak belum bisa menggambar bentuk bermakna dan anak belum bisa mewarnai dengan rapi.
6. Penanganan terhadap gangguan penanganan fisik motorik dapat dilakukan dengan deteksi dini gangguan perkembangan dan pertumbuhan anak seperti, pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala anak, serta tes Denver. Selain itu anak juga diberikan stimulasi agar perkembangan fisik motoriknya lebih baik.
7. Indra penglihatan berpengaruh besar terhadap perkembangan anak, apabila indra penglihatan mengalami gangguan maka perkembangan anak akan terhambat. Melalui indra penglihatan anak dapat membedakan warna dan bentuk yang akan menunjang perkembangan kognitifnya.
8. Pendengaran merupakan bagian penting yang mempengaruhi perkembangan kognitif, sosial dan emosi anak. Gangguan pendengaran ringan atau sebagian dapat mempengaruhi kemampuan anak untuk berbicara dan memahami bahasa.
9. Jenis-jenis gangguan yang menghambat perkembangan bahasa anak, diantaranya Disfasia, Afasia, gagap.
10. Jenis-jenis gangguan psiko-sosial diantaranya meliputi agresivitas, cemas, temper tantrum, gangguan pemusatan perhatian, dan hiperaktif.
11. Jenis gangguan kesulitan belajar terdiri atas, disleksia, disgrafia dan diskalkulia.

G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Cocokkanlah jawaban Anda dengan kunci jawaban yang terdapat dibagian akhir modul ini. Hitunglah jawaban yang benar, kemudian gunakan rumus berikut untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi ini.

Tingkat penguasaan = $\frac{\text{Jumlah Jawaban yang benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100\%$

Jumlah soal

Keterangan:

90 – 100% = Baik sekali

80 – 89 % = Baik

70 – 79 % = Cukup

< 70% = kurang

Apabila tingkat penguasaan Anda mencapai 80% atau lebih, Anda dapat meneruskan ke materi berikutnya. Jika masih di bawah 80%, Anda harus mengulangi materi ini, terutama bagian yang belum Anda kuasai.

KUNCI JAWABAN

Kegiatan Pembelajaran 1

1. A
2. A
3. A
4. B
5. C

Kegiatan Pembelajaran 2

1. B
2. A
3. B
4. D
5. A

EVALUASI

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda silang (x) pada pilihan jawaban yang menurut Anda paling benar!

1. Menurut Permendikbud No. 146 tahun 2014, yang dimaksud dengan pertumbuhan adalah...
 - A. Bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat
 - B. Bertambahnya ukuran fisik dan bersifat kualitatif
 - C. Bertambahnya fungsi psikis dan fisik anak
 - D. Bertambahnya kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks
2. Berikut ini merupakan faktor internal yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, kecuali.....
 - A. Keluarga
 - B. Jenis Kelamin
 - C. Kelainan genetik
 - D. Gizi
3. Upaya penjarangan yang dilaksanakan secara komprehensif untuk menemukan penyimpangan tumbuh kembang pada anak usia dini disebut.....
 - A. Intervensi
 - B. Deteksi dini
 - C. Stimulasi
 - D. Interaksi
4. Deteksi dini untuk mengetahui kelainan pertumbuhan pada anak dapat menggunakan teknik antropometri, yang meliputi pengukuran.....
 - A. Berat badan, tinggi badan, gangguan motorik kasar
 - B. Tinggi badan, lingkar kepala anak, gangguan psikologis
 - C. Berat badan, tinggi badan, lingkar kepala anak
 - D. Berat badan, tinggi badan, gangguan wicara

5. Berikut ini merupakan pelaksana deteksi dini penyimpangan pertumbuhan di tingkat keluarga dan masyarakat, kecuali....
 - A. Orang tua
 - B. Kader kesehatan
 - C. Guru PAUD/TK
 - D. Ahli Gizi

6. Deteksi dini perkembangan anak dapat dilakukan melalui skrining perkembangan, yang terdiri atas beberapa perangkat, kecuali....
 - A. Tabel berat badan/tinggi badan
 - B. Kuesener pra skrining perkembangan (KPSP)
 - C. Kuesener perilaku anak pra sekolah (KPAP)
 - D. Tes daya Lihat (TDL)

7. Denver Development Screening Test II (DDST) dapat digunakan untuk mendeteksi masalah perkembangan anak terutama dalam hal....
 - A. Diagnosis kesulitan belajar
 - B. Diagnosis gangguan bahasa
 - C. Diagnosis gangguan emosional
 - D. Membandingkan kemampuan perkembangan anak yang seumur

8. Berikut ini merupakan cara menggunakan kuesener pra skrining perkembangan (KPSP), kecuali.....
 - A. Menentukan anak
 - B. Memilih KPSP yang sesuai dengan usia anak
 - C. Menjawab pertanyaan dalam KPSP oleh orang tua
 - D. Menjawab pertanyaan dalam KPSP oleh guru TK

9. Manakah pernyataan yang benar berikut ini yang merupakan interpretasi hasil KPSP.....
 - A. Jumlah jawaban “ya” = 7 atau 8, perkembangan anak sesuai tahap perkembangannya (S)
 - B. Jumlah jawaban “ya” = 6 atau kurang, perkembangan anak meragukan (M)

- C. Jumlah jawaban “ya” = 9 atau 10, perkembangan anak sesuai tahap perkembangannya (S)
- D. Jumlah jawaban “ya” = 5 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P)
10. Jadwal untuk pelaksanaan deteksi untuk Tes Daya Dengar (TDD) adalah...
- A. Setiap 2 bulan pada anak usia 12 bulan ke atas
 - B. Setiap 3 bulan pada anak usia 12 bulan ke atas
 - C. Setiap 4 bulan pada anak usia 12 bulan ke atas
 - D. Setiap 6 bulan pada anak usia 12 bulan ke atas
11. Berikut ini merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan perkembangan fisik motorik, *kecuali*...
- A. Neuromuscular
 - B. Cerebral Palsy
 - C. Infeksi TORCH
 - D. Disleksia
12. Salah satu bentuk stimulasi yang diberikan agar kemampuan berjalan anak dapat berkembang dengan baik adalah...
- A. Bermain dengan menggunakan mainan mobil-mobilan yang bisa di dorong
 - B. Bermain menendang bola
 - C. Melompat di tempat atau trampolin
 - D. bermain lempar tangkap bola
13. Gangguan perkembangan bahasa dimana anak pada usia seharusnya belum bisa mengucapkan kata spontan yang bermakna seperti “mama” atau “papa” di sebut...
- A. Afasia
 - B. Disfasia
 - C. Disgrafia
 - D. Diskalkulia

14. Gangguan perkembangan bahasa yang disebabkan oleh adanya kerusakan pada pusat-pusat bahasa di cortex cerebri disebut...
- A. Afasia
 - B. Disfasia
 - C. Disgrafia
 - D. Diskalkulia
15. Penanganan terhadap anak yang mengalami gangguan bahasa melalui pendekatan yang menekankan pada intervensi dalam bidang persepsi auditori, ingatan, asosiasi, adalah.....
- A. Pendekatan proses
 - B. Pendekatan perilaku
 - C. Pendekatan Task Analysis Approach
 - D. Pendekatan Interpersonal Interaktif
16. Salah satu permasalahan Psiko-sosial pada anak, dimana anak suka melakukan tindakan kekerasan baik fisik maupun verbal kepada guru atau temannya adalah...
- A. Kecemasan
 - B. Agresivitas
 - C. Ketakutan
 - D. Hiperaktif
17. Berikut ini merupakan faktor-faktor eksternal yang menyebabkan perilaku agresif pada anak, *kecuali*....
- A. Kemiskinan
 - B. Suhu udara yang panas
 - C. Meniru (*Modelling*)
 - D. Orang tua yang terlalu melindungi
18. Salah satu faktor yang menyebabkan sifat pemalu pada anak adalah....
- A. Anak selalu ditinggal sendirian di rumah
 - B. orang tua terlalu menetapkan aturan yang berlebihan
 - C. Anak terlalu banyak menerima hukuman karena dianggap salah
 - D. Anak kurang bersosialisasi di lingkungannya

19. Salah satu bentuk intervensi yang dapat dilakukan terhadap anak yang pemalu adalah....
- A. Pendidik hendaknya selalu memberikan dorongan dan pujian pada anak
 - B. Pendidik mengajarkan tentang kemandirian
 - C. Memelihara kenyamanan dan keamanan
 - D. Mengajarkan sifat kesadaran
20. Aktivitas motorik yang tinggi pada anak dengan ciri-ciri aktivitas selalu berganti, tidak mempunyai tujuan tertentu, berulang dan tidak bermanfaat, disebut...
- A. Agresivitas
 - B. Hiperaktif
 - C. Impulsif
 - D. Temper tantrum

PENUTUP

Modul yang mengkaji tentang *Deteksi tumbuh kembang anak usia dini* merupakan modul diklat Guru Pembelajar bagi guru TK level 1 sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari sepuluh level modul lainnya dalam Diklat Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan bagi Guru Taman Kanak-kanak. Perluasan wawasan dan pengetahuan peserta berkenaan dengan substansi materi ini penting dilakukan, baik melalui kajian buku, jurnal, maupun penerbitan lain yang relevan. Disamping itu, penggunaan sarana perpustakaan, media internet, serta sumber belajar lainnya merupakan wahana yang efektif bagi upaya perluasan tersebut. Demikian pula dengan berbagai kasus yang muncul dalam penyelenggaraan pendidikan taman kanak-kanak, baik berdasarkan hasil pengamatan maupun dialog dengan praktisi pendidikan taman kanak-kanak, akan semakin memperkaya wawasan dan pengetahuan para peserta diklat.

Dalam tataran praktis, mengimplementasikan berbagai pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh setelah mempelajari modul ini, penting dan mendesak untuk dilakukan. Melalui langkah ini, kebermaknaan materi yang dipelajari akan sangat dirasakan oleh peserta diklat. Disamping itu, tahapan penguasaan kompetensi peserta diklat sebagai guru kelas taman kanak-kanak, secara bertahap dapat diperoleh.

Pada akhirnya, keberhasilan peserta dalam mempelajari modul ini tergantung pada tinggi rendahnya motivasi dan komitmen peserta dalam mempelajari dan mempraktekan materi yang disajikan. Modul ini hanyalah merupakan salah satu bentuk stimulasi bagi peserta untuk mempelajari lebih lanjut substansi materi yang disajikan serta penguasaan kompetensi lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Mulyadi. 2012. *Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*. Bandung: PPPPTK TK dan PLB Bandung
- Buku Ajar Anak Usia Dini. Diunduh pada tanggal 26 November 2015 dari <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/lain-lain/dr-rita-eka-izzaty-spsi-msi/buku%20ajar-final.pdf>
- Dokter Kecil. 2011. *Pentingnya GIZI untuk KECERDASAN Anak*. Diakses pada 20 Februari 2012 dari <http://dokterkecil.wordpress.com/tag/gizi/>
- Departemen Kesehatan RI.(1995).*Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita*, Jakarta.
- Djauhar Ismail. (1996).*Tatalaksana Penyimpangan Tumbuh Kembang Balita di Tingkat Pelayanan Dasar*. Disampaikan pada Lokakarya Deteksi Dini Tumbuh Kembang di Bandung, 25 Maret - 27 Maret 1996.
- Eman Suparman. 2012. *Perkembangan Koginitif*. Bandung: PPPPTK TK dan PLB Bandung
- Essa, L. E. 2003. *Introduction to Early Childhood Education*, Fourth Edition, Canada: Thomson, Delmar Learning.
- Gangguan Perkembangan Motorik Pada Anak. Diunduh pada tanggal 24 November 2015, dari <http://lia2112.blogspot.co.id/2015/03/gangguan-perkembangan-motorik-pada-anak.html>.
- Gangguan Perkembangan Sosial emosional pada Anak Usia dini. Diunduh pada tanggal 24 Oktober 2015, dari <https://primazip.wordpress.com/2013/06/08/gangguan-perkembangan-sosial-dan-emosional-anak-usia-dini/>
- Hurlock, B. Elizabeth. 1997. *Psikologi Perkembangan 5ed*. Jakarta: Erlangga
- Heru Santoso Wahito Nugroho. (2009). *Petunjuk praktis Denver Developmental Screening Test*. Cetakan I. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

- H. Martinis yamin & Jamilah Sabri Sanan. (2010). *Panduan Pendidikan Anak Usia Dini PAUD*. Jakarta: Gaung Persada press
- James Le Fanu (alih bahasa Irham Ali Saifudin). (2010). *Atasi dan Deteksi Ragam Masalah Kejiwaan Anak Sejak Dini*. Cetakan I. Yogyakarta: Garailmu
- Kasina Ahmad dan Hikmah. 2005. *Perlindungan dan Pengasuhan Anak Usia Dini*. Jakarta: Ditjen Dikti Depdiknas
- Moersintowarni, B. Narendra. (2005). *Pengukuran Antropometri pada Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak (Anthropometric measurement Of Deviation In Child Growth And Development)*. Surabaya: Divisi Tumbuh Kembang Anak dan Remaja, FK Unair / RSU Dr. Soetomo.
- Perkembangan Bahasa pada Anak Usia Dini. Diunduh pada tanggal 10 Desember 2015, dari http://www.kompasiana.com/miftahulmip/bagaimanakah-perkembangan-bahasa-pada-anak-usia-dini-aud_54f79ecba33311641e8b45ef
- Rahmat Hidayat. 2012. *Perkembangan Fisik Motorik*. Bandung: PPPPTK TK dan PLB Bandung
- Santrock J. W. 2009. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Salemba Humaniora
- Soetjningsih. (1998). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC
- Soetjningsih. (2003). *Perkembangan Anak dan Permasalahannya*. Jakarta: EGC.
- Subbagian Pediatri Sosialtumbuh Kembang.(2004). *Pemantauan Perkembangan DENVER II*. Yogyakarta: Bagian IKA/INSKAFak. Kedokteran UGM / RS. Dr.Sardijito
- Subbagian Tumbuh Kembang. (2004). *Pemantauan Perkembangan Denver II*. Yogyakarta: Bagian Ilmu Kesehatan Anak FKUGM/RS Sardjito.
- Suyitno, H, dan Narendra, M. B. (2003). *Pertumbuhan Fisik Anak*. Jakarta:EGC.
- Strategi Layanan Anak Gangguan Perkembangan Bahasa. Diunduh pada tanggal 24 November 2015, dari

<http://vhasande.blogspot.co.id/2013/09/strategi-layanan-anak-gangguan.html>

- Tanuwijaya, S. (2003). *Konsep Umum Tumbuh dan Kembang*. Jakarta: EGC
- Tim Dirjen Pembinaan Kesmas. (1997). *Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Wolfolk,A. 2009. *Educational Psychology*.Yogyakarta:Pustaka Pelajar
- Yaya, K. 2012. *Perkembangan Nilai-nilai Agama dan Moral Anak Taman Kanak-kanak*. Bandung: PPPPTK TK dan PLB Bandung
- Yusuf, S. 2007. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Rosda Karya
- Yusuf, S. (2001).*Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Rosdakarya.
- Yuliani Nurani Sujono.(2007). *Buku Ajar Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta: UNJ.

GLOSARIUM

1. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat, misalnya berat tubuh, tinggi badan/panjang badan, lingkaran kepala, pertumbuhan gigi dan pertumbuhan tulang.
2. Perkembangan adalah bertambahnya fungsi psikis dan fisik anak meliputi sensorik (mendengar, melihat, meraba, merasa, dan menghidu), motorik (gerakan motorik kasar dan halus), kognitif (pengetahuan, kecerdasan), komunikasi (berbicara dan bahasa), serta sikap religius, sosial-emosional dan kreativitas.
3. Deteksi dini merupakan upaya penjarangan yang dilaksanakan secara komprehensif untuk menemukan penyimpangan tumbuh kembang dan mengetahui serta mengenal faktor resiko (fisik, biomedik, psikososial)
4. Intervensi adalah suatu kegiatan penanganan segera terhadap adanya penyimpangan tumbuh kembang dengan cara yang sesuai dengan keadaan misalnya perbaikan gizi, stimulasi perkembangan atau merujuk ke pelayanan kesehatan yang sesuai
5. Pengukuran Antropometri adalah teknik pengukuran yang dilakukan untuk mengetahui kelainan pertumbuhan anak seperti, perawakan yang pendek (*short stature*), perawakan tinggi (*tall stature*), yang diklasifikasikan sebagai variasi normal dan patologis, malnutrisi dan obesitas
6. Pengukuran Berat Badan (BB) adalah pengukuran yang dilakukan secara teratur untuk memantau pertumbuhan dan keadaan gizi balita. Balita ditimbang setiap bulan dan dicatat dalam Kartu Menuju Sehat
7. Pengukuran Tinggi Badan (TB) adalah pengukuran tinggi badan pada anak sampai usia 2 tahun dilakukan dengan berbaring, sedangkan diatas umur 2 tahun dilakukan dengan berdiri.
8. Pengukuran Lingkaran Kepala Anak (PLKA) adalah pengukuran untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan otak anak.
9. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) adalah suatu daftar pertanyaan singkat yang ditujukan kepada orang tua dan dipergunakan

sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan perkembangan anak usia 3 bulan sampai dengan 6 tahun.

10. Kuesioner Perilaku Anak Prasekolah (KPAP) adalah sekumpulan kondisi-kondisi perilaku yang digunakan sebagai alat untuk mendeteksi secara dini kelainan-kelainan perilaku anak prasekolah, sehingga dapat segera dilakukan tindakan untuk mengantisipasinya.
11. Tes Daya Dengar (TDD) adalah tes yang dilakukan untuk menemukan gangguan pendengaran sejak dini, agar dapat segera ditindaklanjuti untuk meningkatkan kemampuan daya dengar dan bicara anak.
12. Anamnesis adalah wawancara yang dilakukan oleh dokter dengan orang tua anak untuk mengumpulkan informasi mengenai data anak dan riwayat kesehatannya (<http://kamuskesehatan.com/arti/ataksia/>)
13. Tes Daya Lihat (TDL) adalah tes yang dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan penglihatan pada anak agar segera dapat dilakukan tindakan intervensi sehingga kesempatan untuk memperoleh ketajaman penglihatan menjadi lebih besar.
14. Disfasia adalah salah satu bentuk gangguan bahasa yang ditandai dengan kegagalan anak dalam mencapai tahapan perkembangannya sesuai dengan perkembangan bahasa anak normal seusianya
15. Afasia adalah salah satu jenis kelainan bahasa yang disebabkan adanya kerusakan pada pusat-pusat bahasa di cortex cerebri. Kerusakan pada pusat-pusat yang dialami oleh anak disebut afasia anak
16. Gagap adalah gangguan kelancaran atau abnormalitas dalam kecepatan atau irama bicara. Terdapat pengulangan suara, suku kata atau kata atau suatu bloking yang spasmodik, bisa terjadi spasme tonik dari otot-otot bicara seperti lidah, bibir dan laring
17. Agresivitas adalah istilah umum yang dikaitkan dengan adanya perasaan-perasaan marah atau permusuhan atau tindakan melukai orang lain baik dengan tindakan kekerasan secara fisik, verbal, maupun menggunakan ekspresi wajah dan gerakan tubuh yang mengancam atau merendahkan