

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan aset penting dalam pembangunan bangsa yang membutuhkan perhatian khusus pada periode pertumbuhan dan perkembangannya. Menurut UNICEF, anak didefinisikan sebagai individu yang berusia di bawah 18 tahun, kecuali ditentukan lain oleh hukum suatu negara. Berdasarkan hasil Sensus Penduduk 2023, diperkirakan 10,91% penduduk Indonesia adalah anak usia dini (0-6 tahun), dengan lebih dari seperempatnya (28,83%) merupakan anak usia prasekolah (5-7 tahun) (Kemenkes RI, 2024). Usia prasekolah adalah periode kritis yang memengaruhi tumbuh kembang anak secara keseluruhan.

Namun, masalah tumbuh kembang anak masih menjadi perhatian serius, khususnya di wilayah Asia Tenggara. Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa Asia Tenggara termasuk dalam tiga wilayah dengan masalah tumbuh kembang tertinggi di dunia. Di Indonesia, prevalensi stunting tercatat sebesar 14,1%, wasting 7,5%, dan obesitas 19,7% (SKI, 2023). Selain itu, sekitar 5-10% anak mengalami keterlambatan perkembangan (IDAI, 2019). Hal ini menunjukkan perlunya intervensi yang lebih efektif dalam mendukung tumbuh kembang anak.

Sulawesi Selatan menempati posisi kelima di Indonesia dengan prevalensi stunting sebesar 19,1%, gizi kurang 9,4%, dan overweight-obesitas 15,5% (SKI, 2023). Fenomena ini menunjukkan adanya perbedaan kondisi antara perkotaan dan pedesaan, di mana kasus overweight-obesitas lebih banyak ditemukan di perkotaan, sementara stunting dan tubuh kurus lebih sering ditemukan di pedesaan. Salah satu kabupaten yang menghadapi tantangan besar adalah Kabupaten Maros.

Pada tahun 2021, Kabupaten Maros mencatat prevalensi stunting sebesar 30,1%, overweight 3,1%, dan wasting 13,6%, menjadikannya salah satu wilayah dengan angka tertinggi di Sulawesi Selatan (SSGI, 2022). Pada tahun 2023, prevalensi stunting meningkat menjadi 34,7%, menempatkan Maros sebagai kabupaten dengan prevalensi stunting tertinggi kelima di Sulawesi Selatan. Selain itu, prevalensi wasting mencapai 8,1%, sementara overweight meningkat menjadi 5,5%, menempati posisi ketiga tertinggi di Sulawesi Selatan (SKI, 2023). Kecamatan Bontoa, salah satu kecamatan di Maros, menjadi wilayah dengan kasus gizi kurang tertinggi selama periode 2020-2021 (Dinas Kesehatan Maros).

Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk genetik, lingkungan, status sosial-ekonomi, dan budaya (Fitriahadi, 2020). Menurut Erikson, pertumbuhan dan perkembangan manusia mengikuti pola yang sistematis dan dapat diukur. Pertumbuhan adalah perubahan kuantitatif yang ditandai dengan peningkatan ukuran fisik dan struktur organ, sedangkan perkembangan adalah perubahan kuantitatif dan kualitatif yang

ditandai dengan proses maturasi (Nardina et al., 2021). Oleh karena itu, deteksi dini menjadi langkah penting dalam memastikan anak tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya.

Intervensi yang diawali dengan deteksi dini terbukti efektif dalam mencegah dan menangani gangguan tumbuh kembang anak (Padila et al., 2019). Namun, fakta di lapangan menunjukkan bahwa pelaksanaan deteksi dini masih belum optimal. Kegiatan skrining sering kali hanya dilakukan pada anak yang dicurigai mengalami gangguan, dan biasanya hanya mencakup satu aspek perkembangan, seperti kemampuan motorik (Khairunnisa et al., 2022; Humaedi et al., 2021). Di puskesmas dan posyandu, skrining menyeluruh terhadap tumbuh kembang anak belum menjadi prioritas (Mitayani et al., 2022).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, diperlukan kajian yang mendalam mengenai status pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah, khususnya di Kecamatan Bontoa, Kabupaten Maros, yang memiliki tantangan signifikan dalam aspek gizi dan kesehatan anak. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh untuk mendukung perencanaan intervensi yang lebih efektif.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah di TK/PAUD Kabupaten Maros.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui status gizi anak usia prasekolah.
- b. Diketahui status lingkaran kepala anak usia prasekolah.
- c. Diketahui status lingkaran lengan atas anak usia prasekolah.
- d. Diketahui status perkembangan dan aspek-aspeknya pada anak usia prasekolah
- e. Diketahui gambaran perkembangan berdasarkan pertumbuhan anak usia prasekolah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana yang bermanfaat dalam mengimplementasikan ilmu yang diperoleh selama bangku perkuliahan.

2. Bagi Akademisi

Penelitian ini dapat menjadi pemicu untuk penelitian selanjutnya yang memerlukan informasi terkait bagaimana gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah khususnya di Kabupaten Maros, Indonesia

3. Bagi Pemerintah

Penelitian ini dapat menjadi gambaran bagi pemerintah bagaimana kondisi dan status kesehatan warga khususnya dalam lingkup kecamatan di Kabupaten Maros, sehingga dapat dijadikan sebagai acuan untuk melakukan program pemerintahan yang berkaitan dengan peningkatan kesehatan di wilayah tersebut.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi masyarakat terutama bagi orang tua dan calon orang tua untuk lebih peka terhadap kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini.

E. 2Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Program Studi

Sesuai dengan Road Map Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Fakultas Keperawatan 2022-2026 yang berbunyi “Peningkatan derajat Kesehatan dan kualitas hidup masyarakat (dengan penyakit menular dan tidak menular) dalam konteks Indonesia sebagai benua maritim di daerah tropis” dan “Optimalisasi pengembangan insani melalui Upaya promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi kesehatan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat”, dimana hal tersebut menjadi alasan peneliti melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah di TK/PAUD Kabupaten Maros” sebagai langkah awal implementasi *roadmap* dengan identifikasi dan dini kelainan terhadap tumbuh kembang anak yang dilakukan secara sistematis dan menyeluruh.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Usia Prasekolah

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2020 bahwa anak merupakan seseorang yang berusia 0-18 tahun dari sejak dalam kandungan. Menurut Kemenkes (2024) anak dibagi menjadi beberapa kategori berdasarkan usianya, Bayi (0-11 bulan), anak balita (12-59 bulan), prasekolah (60-84 bulan), anak usia sekolah (>9 tahun), dan remaja (10-18 tahun).

Dalam ini, anak usia prasekolah dikenal juga sebagai masa anak memasuki TK/PAUD. Pertumbuhan dan perkembangan di usia prasekolah perlu dimaksimalkan, karena pada usia ini proses pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung cepat. Di usia ini juga terjadi pembentukan kepribadian dasar anak yang menentukan kualitas anak ketika dewasa. (Kemenkes, 2024).

Di usia prasekolah, anak akan mengalami pertumbuhan tinggi dan berat badan dengan kenaikan masing-masing 103,7-118,5 cm dan 14,5-18,6 kg (Mansur, 2019). Pada usia terjadi pertumbuhan otot sehingga proporsi anak terlihat lebih kuat, ukuran tengkorak anak bertambah, dan rahang menjadi lebih tegas sebagai persiapan tempat tumbuhnya gigi permanen (Kyle, 2012; Mansur, 2019).

Anak usia prasekolah telah memiliki kontrol terhadap tubuhnya secara bertahap, sehingga mereka cenderung lebih aktif. Di usia ini, anak mengalami perkembangan motorik lebih pesat pada tangan dan jarinya, namun anak masih sering kesulitan dalam memfokuskan pandangannya. Oleh sebab itu, koordinasi antara penglihatan dengan pergerakan jari dan tangannya masih belum sempurna (Sudirjo & Alif, 2018). Umumnya anak usia prasekolah telah mampu melakukan kegiatan seperti menggunting kertas, melipat kertas, memutar koin, menghubungkan titik-titik, menjiplak, meronce, menempel bentuk, menggambar dan mewarnai, menyusun balok dan puzzle, memasang tali sepatu, serta bermain *playdough* atau *wax* (Mansur, 2019)

Menurut Erickson dalam teorinya tentang perkembangan, ia mengemukakan bahwa anak pada masa usia prasekolah memasuki periode perkembangan psikososial dimana anak merasakan inisiatif dan rasa bersalah secara bersamaan. Anak akan mengembangkan keinginan dengan mengeksplorasi lingkungan sekitarnya (Mansur, 2019)

Menurut teori Jean Piaget dimana anak memasuki tahap cenderung memandang masalah hanya dari satu sudut pandang, sehingga pada periode ini anak akan memiliki ego yang lebih tinggi. Umumnya, anak usia prasekolah mengetahui dan dapat mengatakan 2100 kata, mengetahui 4 atau lebih jenis warna, nama-nama hari dalam seminggu dan nama-nama bulan dalam setahun. Anak sudah lebih mahir dalam berbahasa, sehingga mereka lebih banyak bicara dan bercerita pada orang-orang sekitarnya. Selain memberikan anak

kesempatan untuk berbicara, anak juga perlu diajarkan untuk menjadi pendengar yang baik. (Taylor et al., 2011: Mansur, 2019)

Anak usia prasekolah memiliki perkembangan kepribadian yang pesat secara verbal dan fisik, anak mulai belajar untuk melakukan hal secara mandiri dan mereka mulai mencari tahu tentang seksualitas. Usia ini merupakan masa dimana anak bermain secara asosiatif dan berkelompok. Anak mulai belajar terbuka dalam mengekspresikan emosi yang dirasakan, sehingga pada usia ini anak lebih sensitif, mudah marah, dan mudah mengalami perubahan emosi secara cepat. (Kyle, 2012: Mansur, 2019).

Anak lebih mudah dalam bersosialisasi. Biasanya anak telah memiliki sahabat, seringkali mereka bersahabat dengan teman berjenis kelamin sama. karena sifat mudah bersosialisasi. Diusia dengan tingkat imajinasi yang tinggi anak memiliki keinginan besar untuk selalu bercerita pada orang-orang disekitarnya, sehingga selain melatih anak untuk menyampaikan pendapat atau bercerita, anak juga perlu untuk dilatih menjadi pendengar yang baik (Christiansen et al., 2018)

B. Tumbuh Kembang

Tumbuh kembang merupakan 2 peristiwa berbeda, namun masih saling berkaitan dan tidak terpisahkan:

- a. Pertumbuhan (*growth*), merupakan perubahan yang terjadi dalam tubuh yang ditandai dengan penambahan ukuran dan jumlah sel. Pertumbuhan memiliki satuan yang dapat diukur, seperti berat badan

memiliki satuan gram, kilogram, dan pound. Tinggi badan memiliki satuan meter atau inci (Wahyuni, 2022).

- b. Perkembangan (*development*), merupakan proses pematangan sel yang ditandai dengan peningkatan kemampuan dalam fungsi dan struktur tubuh yang lebih kompleks. Perkembangan dapat diukur dengan menilai kemampuan motorik, bahasa, emosi, dan kognitif anak (Wahyuni, 2022).

1. Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang

a. Faktor Herediter

Faktor genetik berpengaruh besar terhadap proses tumbuh kembang. Gen yang dibawa di dalam sel menentukan jenis kelamin, bentuk fisik, sifat dan karakteristik individu. (Fitriadi, 2020).

b. Faktor Hormon

Hormon seperti hormone pertumbuhan, tiroid, hormon seks, insulin, IGFs (*Insulin Like Growth Factors*), dan hormon yang dihasilkan kelenjar adrenal sangat berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang. (Fitriadi, 2020).

c. Faktor Stimulasi

Stimulasi berupa latihan berbicara, kontrol gerak, kemandirian, pengambilan keputusan, dan sosialisasi, serta pemberian nutrisi yang tercukupi yang diberikan secara teratur dan terarah pada anak akan memaksimalkan proses tumbuh kembang anak berdasarkan aspeknya. (Fitriadi, 2020).

d. Faktor Lingkungan-Budaya

Lingkungan Budaya memiliki pengaruh dalam proses tumbuh kembang terutama dalam aspek sosial anak (Yanti et al., 2021). Bentuk keterampilan sosial anak suku dipengaruhi oleh nilai budaya leluhur serta peran keluarga, masyarakat, pemerintah. Mengadaptasi atau memodifikasi kearifan budaya lokal juga bagian dari upaya meningkatkan perkembangan anak usia dini (Fitriadi, 2020).

e. Faktor Sosial-Ekonomi

Faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi proses tumbuh kembang anak adalah jumlah pendapatan, tingkat pendidikan, dan pengetahuan orang tua. Kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan anak dipengaruhi oleh kondisi ekonomi dan cara seseorang dalam mengimplementasikan pendapatan serta pendidikannya (Akbar, 2022).

2. Aspek Tumbuh Kembang

a. Pertumbuhan

Dalam Buku Keperawatan Anak Komprehensif, BPPSDMK Kementerian Kesehatan RI terdapat beberapa aspek pertumbuhan, diantaranya:

1) Berat Badan

Berat badan merupakan jumlah massa tubuh seseorang. Umumnya berat badan dipengaruhi oleh pola makan, tinggi badan, gender, usia, dan jenis aktivitas fisik sehari-hari. Berat

badan merupakan ukuran jumlah massa tubuh seseorang. Berat badan seseorang ditentukan oleh berbagai faktor seperti tinggi badan, jenis kelamin, usia, dan tingkat aktivitas fisik. (Kemenkes RI, 2022)

2) Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan panjang maksimum tulang-tulang tubuh yang membentuk poros tubuh (*The body axist*), yang diukur dari ujung atas kepala ke ujung bawah telapak kaki atau disebut juga kalkaneus (*tuberositas calcanei*) (Kemenkes RI, 2022).

3) Lingkar Kepala

Lingkar Kepala (LK) merupakan pengukuran antropometri yang mengidentifikasi pertumbuhan otak dan estimasi volume kepala. Bayi usia 6-24 bulan sangat dianjurkan untuk melakukan pengukuran lingkar kepala sebab pada usia ini terjadi proses pertumbuhan otak yang signifikan (Kemenkes RI, 2022).

4) Lingkar Lengan Atas

Pengukuran lingkar lengan atas (LLA) merupakan pengukuran antropometri untuk mengidentifikasi pembentukan jaringan lemak dibawah kulit dan otot yang tidak dipengaruhi oleh kondisi cairan tubuh. Pengukuran LLA umumnya dilakukan pada anak usia prasekolah (1 - 5 tahun) untuk mencari tahu anak dengan gangguan gizi atau pertumbuhan fisik yang berat (Kemenkes RI, 2022).

5) Tebal Lipatan Kulit

Pengukuran Tebal Lipatan (TLK) merupakan pengukuran antropometri untuk mengidentifikasi jaringan lemak dalam tubuh yang berada di bawah lapisan kulit secara spesifik. Status gizi, komposisi tubuh serta cadangan energi dapat diketahui melalui pengukuran TLK (Kemenkes RI, 2022)

b. Perkembangan

1) Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif merupakan perkembangan yang mencakup kemampuan melakukan kegiatan atau aktivitas tertentu, kemampuan menanggapi dan memahami suatu hal dengan cepat, serta kemampuan seseorang dalam mengatasi masalah yang dimiliki (Suarsih, 2018)

2) Perkembangan Berbicara dan Bahasa

Kemampuan dan kesanggupan untuk memahami dan memberikan respons terhadap suara, isyarat, pembicaraan orang lain tanpa salah pengertian. Aspek ini juga termasuk dalam kemampuan berkomunikasi, mengikuti perintah, serta menyatakan perasaan dan pikiran baik melalui tangisan, gerakan isyarat tubuh, maupun kata-kata (Kusnandi et al., 2010)

3) Perkembangan Motorik

a) Motorik Kasar

Perkembangan yang melibatkan otot-otot besar. Perkembangan ini mencakup kemampuan anak dalam melakukan pergerakan dan sikap tubuh seperti duduk, berdiri, dan sebagainya (Ifalahma, 2023)

b) Motorik Halus

Perkembangan yang melibatkan koordinasi otot-otot kecil pada tubuh. Perkembangan ini mencakup kemampuan anak dalam mengamati sesuatu, menjipit, menulis, dan sebagainya. (Suarsih, 2018)

4) Perkembangan Kemandirian

Kemandirian merupakan aspek yang menggambarkan kemampuan dan keterampilan anak dalam melakukan sendiri kegiatan sehari-hari secara mandiri, sehingga tidak bergantung lagi dengan orang lain (Suarsih, 2018)

5) Perkembangan Psikososial

Perkembangan psikososial erat kaitannya dengan kemampuan anak dalam mengelola emosi sehingga dapat menjalin hubungan dengan orang sekitarnya agar tidak canggung dan mudah bergaul, memiliki kedisiplinan dan sopan santun, serta mentaati norma dan aturan dalam masyarakat (Suarsih, 2018)

3. Deteksi Dini tumbuh Kembang Anak

Menurut Marfuah (2018) deteksi tumbuh kembang anak perlu untuk dilakukan agar dapat gangguan dan kelainan pada proses pertumbuhan dan perkembangan seorang anak. Deteksi dini tumbuh kembang yaitu:

a. Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan

Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dilakukan untuk mengetahui status gizi anak dan kelainan pada aspek pertumbuhan. Pada anak usia prasekolah dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dapat dilakukan dengan melakukan pemantauan pada aspek indeks berat badan menurut usia (BB/U), indeks tinggi badan menurut usia (TB/U), indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), indeks massa tubuh menurut usia (IMT/U) (Kemenkes RI, 2016).

b. Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan

Deteksi dini penyimpangan perkembangan dilakukan untuk mengetahui kelainan dan gangguan yang terjadi pada proses perkembangan anak. Umumnya aspek yang diukur meliputi perkembangan anak, kemampuan penglihatan dan pendengaran anak. Pada anak usia prasekolah dilakukan penilaian perkembangan yang mencakup motorik kasar, motorik halus, sosialisasi dan kemandirian, serta kemampuan bicara dan bahasa. (Kemenkes RI, 2016).

4. Gangguan Tumbuh Kembang

a. Pertumbuhan

Gangguan pertumbuhan dapat didiagnosa melalui pengukuran berat dan tinggi badan dengan menghitung *body mass index* (BMI)

1) Stunting

Stunting merupakan kelainan pada anak karena gizi buruk, infeksi yang terjadi secara berulang, dan kondisi psikosial yang terganggu. Anak yang perbandingan tinggi badan dan usia dibawah dua standar deviasi nilai BMI dikategorikan stunting. Anak dengan stunting cenderung memiliki kemampuan dan pendidikan yang rendah, penurunan produktivitas, serta risiko tinggi terkena penyakit kronis saat usia dewasa (WHO, 2024).

2) Wasting

Wasting merupakan salah satu bentuk malnutrisi yang dampaknya terlihat dengan cepat dan mengancam nyawa. Wasting umumnya disebabkan oleh infeksi, ibu yang juga mengalami malnutrisi, berat badan lahir rendah, praktik pemberian makan dan perawatan yang tidak sesuai, sanitasi yang buruk, serta kemiskinan. Anak dengan wasting memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah, sehingga berisiko terserang penyakit, bahkan kematian (UNICEF, 2024).

3) Underweight

Underweight merupakan kondisi dimana nutrisi tubuh tidak terpenuhi sesuai dengan kebutuhan. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor genetik, metabolisme yang tinggi, aktivitas fisik berlebih, penyakit kronis, dan penyakit mental. Penderita underweight lebih rentan terkena anemia, lelah terus menerus, mudah sakit, osteoporosis, serta masalah kulit, rambut, dan gigi (Rachel, 2023).

4) Overweight

Overweight merupakan kondisi dimana perbandingan berat badan dengan tinggi badan diatas 1 standar deviasi nilai BMI. Anak dengan berat badan mudah terserang penyakit kronis, seperti penyakit kardiovaskular. Kondisi berat badan berlebih merupakan titik awal terjadinya obesitas jika tidak segera diatasi (WHO, 2024).

5) Obesitas

Obesitas merupakan kondisi kelebihan berat badan kompleks yang mengganggu kesehatan dimana perbandingan berat badan dengan tinggi badan diatas 2 standar deviasi nilai BMI. Obesitas mempengaruhi kualitas tidur dan aktivitas sehari-hari, kondisi ini dapat menyebabkan seseorang berisiko terkena penyakit diabetes tipe 2 dan penyakit kardiovaskular, berdampak buruk pada

kesehatan tulang dan reproduksi, serta meningkatkan risiko terjadinya kanker jenis tertentu (WHO, 2024).

b. Perkembangan

Gangguan perkembangan anak dapat dinilai dari beberapa aspek, mulai dari aspek kognitif, motorik, bicara dan bahasa (ekspresif dan resptif), dan sosio-emosional. (IDAI, 2019). Gangguan tersebut diantaranya.

1) Gangguan bicara dan bahasa (*Speech Delay*)

Gangguan bicara dan bahasa (*speech delay*) merupakan kondisi dimana anak tidak mampu memahami atau berbicara dengan benar sesuai usianya. Gangguan bicara dan bahasa pada anak mencakup afasia, gagap, dan masalah pada artikulasi suara (Black, 2015). Anak dengan *speech delay* berisiko mengalami kesulitan belajar termasuk membaca dan menulis. Slain itu anak juga lebih berisiko untuk mengalami gangguan perilaku dan psikososial (Siu, 2015)

2) Cerebral Palsy

Cerebral palsy merupakan kelainan postur tubuh dan gerakan yang tidak stabil. Kelainan ini disebabkan oleh kelainan yang terjadi pada perkembangan sel-sel motorik di sistem saraf pusat, sehingga mempengaruhi seseorang dalam mengontrol pergerakan ototnya. Pada beberapa kasus, orang dngan cerebral palsy juga mengalami cacat intelektual, kejang, scoliosis, masalah sendi,

serta masalah penglihatan, pendengaran, dan bicara. (Yang & Wusthoff, 2023)

3) Sindrom Down

Sindrom *down* adalah kondisi anak dengan kecerdasan terbatas. Hal ini disebabkan karena anak memiliki jumlah kromosom 21 yang berlebih. Anak dengan sindrom down memiliki perkembangan kognitif yang lebih lambat dibanding anak normal. Anak dengan sindrom *down* umumnya lahir dengan fitur wajah rata, mata berbentuk almond yang miring ke atas, lidah yang menjulur ke bagian luar mulut, leher dan tubuh pendek, tonus otot lemah, *palmar crease*, serta telinga, tangan, dan kaki yang kecil. Anak dengan sindrom down umumnya mengalami kelainan jantung bawaan, hipotonia yang berat, masalah biologis atau lingkungan lainnya yang berdampak pada terlambatnya perkembangan motorik dan kemandirian (DSRF, 2024)

4) Autisme

Autisme merupakan kelainan yang meliputi seluruh aspek perkembangan anak berupa gangguan pada interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku. Gejala autisme berbeda-beda tiap penderitanya, beberapa penderita mungkin memiliki keterampilan atau kecakapan tingkat lanjut, sedangkan penderita lain sebaliknya. Penderita autisme berisiko untuk mengalami

masalah ketika beranjak dewasa, mereka mungkin mengalami kesulitan dalam berinteraksi dan menyesuaikan diri dengan lingkungannya. (CDC, 2024)

5) Retardasi Mental

Retardasi mental merupakan kondisi dimana individu hanya memiliki IQ kurang dari 70 (rendah). Kondisi menyebabkan individu tidak mampu untuk belajar dan beradaptasi terhadap dengan lingkungan sekitarnya. Retardasi mental dapat disebabkan oleh kelainan genetik, komplikasi kehamilan, kecelakaan, dan paparan zat berbahaya. (AAIDD, 2024)

6) Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)

Gangguan pada sistem saraf yang paling sering terjadi pada anak-anak dan berlanjut hingga dewasa pada beberapa kasus. Kondisi dimana seseorang sulit untuk memfokuskan perhatian yang umumnya diikuti dengan hiperaktivitas (terlalu aktif). Anak dengan kelainan ini berisiko mengalami kesulitan di sekolah, rumah, atau lingkungan bermainnya (CDC, 2024).

C. Tinjauan Penelitian

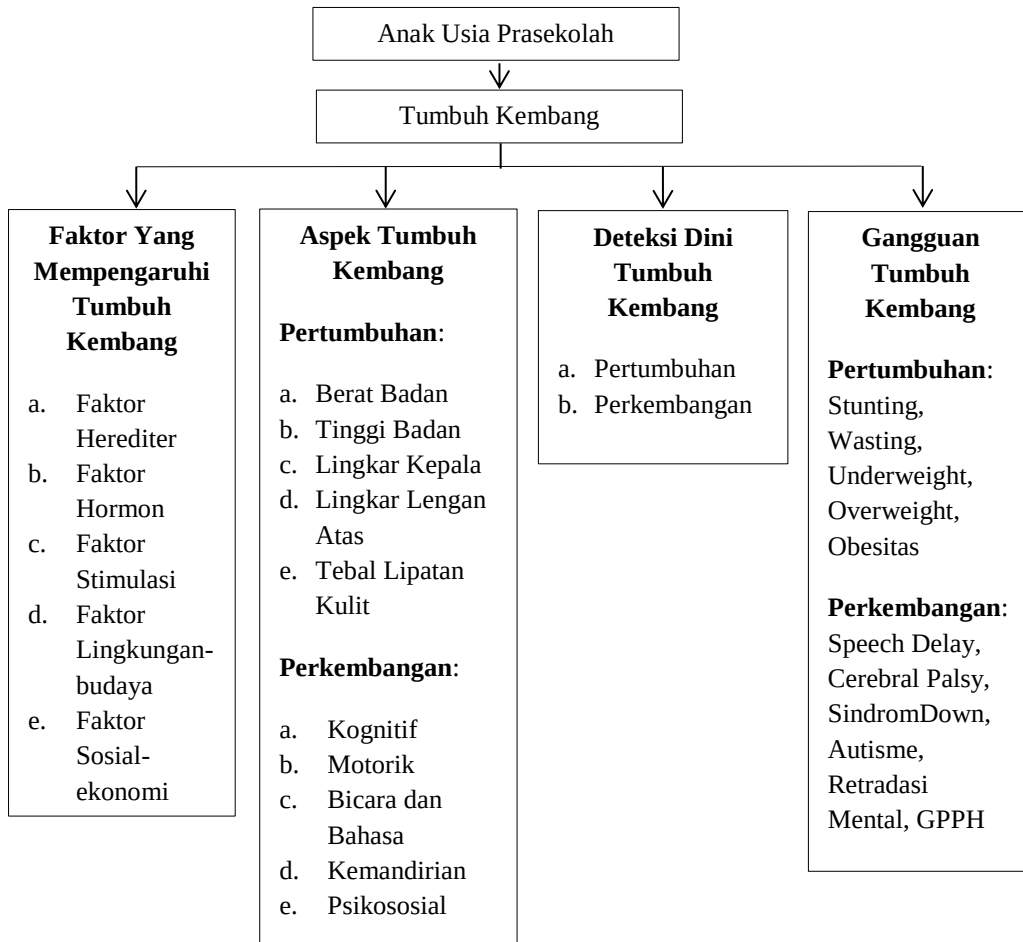
No.	Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Kesimpulan
1	Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia Pra Sekolah (Khayati, 2022)	Deteksi dini tumbuh kembang anak usia pra sekolah pada senin-selasa, 15-16 November 2021 di KBTKIT Buah Hati Kita Danguran, Klaten Selatan, Klaten	Metode yang digunakan adalah <i>deskriptif cros-sectional</i> dengan teknik pengambilan data dengan wawancara dan pengukuran langsung menggunakan timbangan dan meteran pengukur tinggi badan, serta instrumen Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dari Kemenkes RI.	Hasil pengukuran 58 orang dari 70 siswa (82,9%), menunjukkan hasil bahwa gambaran perkembangan 100% sesuai. Sedangkan dari hasil pengukuran status gizi, sebagian besar (68,9%) berstatus normal, 27,5% berat badan lebih dan sisanya berat badan kurang.	Status pertumbuhan (gizi) siswa KBTKIT Buah Hati Kita Danguran, Klaten Selatan, Klaten, sebagian besar normal, sedangkan status perkembangan seluruhnya normal.
2	Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia Pra Sekolah (Khayati & Sulistyowati, 2023)	Melakukan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan sebagai upaya untuk mengoptimalkan kualitas anak di 3KBTKIT Buah Hati K4ita Klaten pada 24-25 November 2022 kepada 76 siswa	Metode yang digunakan adalah <i>deskriptif cros-sectional</i> dengan teknik pengambilan data dengan wawancara, serta pengukuran langsung yang mencakup penimbangan berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala. Instrumen yang digunakan yaitu Antropometri, KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan), Tes Daya Dengar, Tes Daya Lihat, Skrining GPPH dan KMME.	Hasil dari pengukuran status gizi siswa didapatkan bahwa pertumbuhan 75% siswa normal, 10,5% siswa overweight-obesitas, dan sisanya dibawah normal. Untuk pengukuran status perkembangan perkembangan menunjukkan bahwa masih ada beberapa anak memiliki gangguan dalam aspek perkembangan (motorik, berbicara dan bahasa)	Pertumbuhan dan perkembangan siswa KBTKIT Buah Hati Kita Klaten sesuai dengan usianya. Setelah pemeriksaan, orang tua siswa diberikan booklet dan diberikan edukasi.
3	Upaya Optimalisasi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah melalui Deteksi Dini	Mendeteksi dini tumbuh kembang anak usia pra sekolah pada Kamis, 15 September 2022 di KBTK Aisyiyah Sumberejo Klaten	Menggunakan alat ukur timbangan digital dan pengukur tinggi badan serta instrument KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan)	Pengukuran 42 orang dari 52 siswa (84,6%) menunjukkan hasil bahwa sebagian besar (72,71%) normal, 6,82% gizi kurang, dan 20,45% gizi berlebih. Untuk status perkembangan menunjukkan	Pertumbuhan siswa di KBTK Aisyiyah Sumberejo Klaten sebagian besar normal dan status perkembangannya sebagian besar sesuai dengan usia siswa.

	Tumbuh Kembang (Khayati et al., 2023)			hasil 88,64% sesuai usia. Kajian lain yang dilakukan, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 6-59 bulan di Kabupaten Bangka Selatan ($p=0,000$; $p=0,004$) namun tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting	
4	Deteksi Dini Tumbuh Kembang pada Anak Usia Pra Sekolah (Nesy & Pujaningsih, 2023)	Mendeteksi penyimpangan tumbuh kembang pada anak usia pra sekolah di TK Pertiwi	Menggunakan deskriptif kualitatif dengan teknik pengambilan data dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi pada 10 anak yang direkomendasikan oleh guru.	Peneliti menemukan fakta bahwa pelayanan deteksi dini pada suatu wilayah masih rendah. Hasil penelitian dengan menggunakan instrumen SDIDTK yang mencakup pengukuran pertumbuhan dan perkembangan, KMPE, dan GPPH. Didapatkan hasil dimana 7 anak dengan gizi normal, 2 anak dengan gizi buruk, dan 1 anak gemuk. Satu anak kemungkinan mengalami penyimpangan pada status perkembangannya. 6 anak mengalami penyimpangan perilaku emosional, dan 3 anak mengalami gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas.	Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat akurasi yang tinggi terkait masalah perkembangan anak usia pra sekolah, termasuk status perilaku emosional, pemusatan perhatian dan hiperaktivitas. Sehingga dibutuhkan skrining lebih lanjut sebagai langkah awal deteksi dini status pertumbuhan dan perkembangan anak
5	Gambaran Tumbuh Kembang Anak Usia	Untuk memberikan gambaran perkembangan anak-	Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dan pengumpulan data dengan	Pertumbuhan Anak Usia 2–5 Tahun di Wilayah Kerja PKM Batua	Pertumbuhan anak usia 2-5 tahun sebagian besar tergolong normal.

	Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar Tahun 2020 (Potto et al., 2023)	usia prasekolah di area kerja Puskesmas Batua pada 20 Januari-8 Februari 2020	observasi. Menggunakan Instrumen KPSP dengan 88 responden dari total populasi (784)	yaitu sebagian besar anak mengalami pertumbuhan normal sebanyak 65 anak (74%). Selanjutnya, terdapat 12 anak (14%) yang tergolong sebagai anak dengan berat badan kurang, 9 anak (10%) termasuk di dalam kategori kegemukan, sementara hanya 2 anak (2%) yang termasuk dalam kategori sangat kurus. Untuk status perkembangan anak usia 3-5 tahun sebagian besar sesuai (77%), 21% meragukan, dan 2% menyimpang	Sedangkan, sedangkan sebagian besar anak usia 3-5 tahun perkembangannya sudah sesuai.
6	Screening Pertumbuhan Perkembangan dan Parenting Tumbuh Kembang Pada Usia Pra Sekolah (Ulfa et al, 2023)	Menggambarkan status pertumbuhan dan perkembangan anak melalui skrining tumbuh kembang pada seluruh siswa di TK-PAUD Tunas Sari. Serta memberikan edukasi kepada orang tua siswa. Dilaksanakan pada 3-4 Desember 2021	Penyusunan IPTEK dengan pengumpulan data melalui wawancara dan pengukuran (skrining) langsung. Instrumen yang digunakan adalah KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan)	Dari 74 responden terdapat 73% anak dengan status perkembangan sesuai, 22% meragukan, dan 5% menyimpang. Sedangkan status gizi anak 76% normal, 19% gizi lebih, dan 5% gizi kurang. Tingkat pengetahuan ibu terkait tumbuh kembang mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi.	Status perkembangan siswa PAUD-TK Tunas Sari sebagian besar sesuai usia dan pertumbuhannya sebagian besar normal.

Tabel 1 Tinjauan Penelitian

D. Kerangka Teori



Bagan 1 Kerangka Teori