

PENGGUNAAN KARTU KEMBANG ANAK (KKA) SEBAGAI MEDIA DALAM MEMANTAU PERKEMBANGAN ANAK

Elly Susilawati, SST, M.Keb
Yanti, SST, M.Keb
Findy Hindratni, SST, M.Keb



**PENGGUNAAN KARTU KEMBANG ANAK (KKA)
SEBAGAI MEDIA DALAM MEMANTAU
PERKEMBANGAN ANAK**

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

**PENGGUNAAN KARTU KEMBANG ANAK (KKA)
SEBAGAI MEDIA DALAM MEMANTAU
PERKEMBANGAN ANAK**

Elly Susilawati, SST, M.Keb
Yanti, SST, M.Keb
Findy Hindratni, SST, M.Keb

**PENGUNAAN KARTU KEMBANG ANAK (KKA) SEBAGAI MEDIA
DALAM MEMANTAU PERKEMBANGAN ANAK**

Penulis:

Elly Susilawati, SST, M.Keb

Yanti, SST, M.Keb

Findy Hindratni, SST, M.Keb

Cover:

Yanti

Penata Letak:

Yanti

Cetakan I:

Juli 2022

Penerbit

TAMAN KARYA

Anggota IKAPI

Puri Alam Permai C/12 Pekanbaru

E-mail: arnain.99@gmail.com

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang

Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian
atau seluruh buku tanpa izin tertulis dari Penerbit

ISBN 978-623-325-264-5

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah Swt yang memberikan Kesehatan, kesempatan dan memberikan kemampuan kepada penulis dalam pembuatan Buku Bagi Kader Kesehatan ini sehingga bisa sampai ditangan pembaca.

Penulisan Buku ini merupakan ide dan gagasan atas pemenuhan penulis dalam melaksanakan tugas sebagai dosen dalam menerapkan Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu melaksanakan pengabdian Kepada Masyarakat.

Buku ini membahas Kartu Kembang Anak (KKA) yang sejauh ini di masyarakat khususnya pada ibu dan kader Posyandu masih jarang dilakukan pengisian. Pada saat pelaksanaan posyandu, kader dan tenaga Kesehatan lebih berfokus pada penilaian pertumbuhan misalnya dengan melakukan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan melakukan pengisian pada KMS tanpa melakukan penilaian perkembangan. Penilaian perkembangan dapat dilakukan dengan menilai kemampuan bayi dan balita sesuai usia dengan mengisi daftar pertanyaan yang ada di Kartu Kembang Anak (KKA).

Harapan penulis dengan hadirnya Buku ini dapat menambah wawasan dan menambah ilmu tentang pertumbuhan dan perkembangan balita di masa New Normal.

Penulis

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vii
Pendahuluan	1
Bab I Konsep Tumbuh Kembang	3
A. Defenisi Tumbuh Kembang	3
B. Jenis-jenis Tumbuh Kembang	3
C. Tahapan Tumbuh Kembang	4
D. Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang	4
E. Teori Tumbuh Kembang	5
Bab II Konsep Perkembangan	12
A. Defenisi Perkembangan	12
B. Ciri-ciri Perkembangan	12
C. Perkembangan Bayi	13
D. Yang Termasuk Dalam Penyimpangan Perkembangan	15
E. Aspek Perkembangan Anak	15
F. Bayi dengan Perkembangan Kurang	15
G. Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Bayi	16
H. Faktor Yang mempengaruhi Perkembangan Batita	19
I. Alat Skrining Perkembangan Anak	20
J. Tahapan Perkembangan	22
Bab III Bina Keluarga Balita	27
A. Konsep Bina Keluarga Balita	27
B. Tujuan Dari BKB	30
C. Kegiatan BKB	31
D. Ciri-ciri Bina Keluarga Balita	33
E. Sasaran Bina Keluarga Balita	30
F. Manfaat Mengikuti Kelompok BKB Bagi Ibu dan Anak	34
G. Empat Konsep Agar Mewujudkan Keluarga Bahagia Sejahtera	35
H. Syarat-syarat Kader	35

I. Tugas Kader.....	36
Bab IV Kartu Kembang Anak.....	38
A. Konsep Kartu Kembang Anak.....	38
B. Beberapa Manfaat Kartu Kembang Anak.....	40
C. Penilaian Perkembangan Anak dengan KKA.....	41
D. Rujukan.....	47
Daftar Pustaka.....	49

PENDAHULUAN

Salah satu rangkaian kegiatan berkelanjutan dan terarah guna menjamin pertumbuhan dan perkembangan balita secara optimal yang digulirkan pemerintah adalah Program Bina Keluarga Balita (BKB) Kegiatan BKB adalah salah satu dari bagian program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orangtua dan anggota keluarga lainnya dalam membina tumbuh kembang balita melalui rangsangan fisik, motorik kecerdasan, emosional dan sosial ekonomi dengan sebaik-baiknya merupakan salah satu upaya untuk dapat mengembangkan fungsi-fungsi keluarga.

Gangguan tumbuh kembang pada anak didasarkan pada hasil dari 3 pengukuran, yaitu tinggi badan, berat badan, dan usia. Dari 3 pengukuran tersebut, dapat diambil 3 parameter, yaitu *stunting* (tinggi badan tidak sesuai dengan usia, biasa disebut pendek), *underweight* (berat badan tidak sesuai dengan usia, biasa disebut berat badan kurang), dan *wasting* (proporsi antara berat badan dan tinggi badan yang tidak ideal).

Gangguan atau penyimpangan dalam perkembangan pada bayi dan balita antara lain : Gangguan/kelambatan motoric baik motoric kasar maupun motoric halus, Gangguan/kelambatan bicara dan Bahasa, Gangguan mental emosional, Gangguan interaksi social dan kemandirian, Gangguan daya dengar, Gangguan daya lihat.

Skrining perkembangan penting dilakukan seiring tumbuh kembang anak. Skrining ini dilakukan pada usia 9, 18, 24 atau 30 bulan. Alat skrining memiliki sensitivitas dan spesifitas yang tinggi dalam mengenali keterlambatan perkembangan dan masalah perilaku. Tujuan skrining/pemeriksaan perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Jadwal skrining / pemeriksaan KPSP rutin adalah pada umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66, dan 72 bulan. Jika anak belum mencapai umur skrining tersebut, minta ibu datang kembali pada umur skrining yang

terdekat untuk pemeriksaan rutin. Misalnya bayi umur 7 bulan, diminta kembali untuk skrining KPSP pada umur 9 bulan. Bila anak berusia di antaranya maka KPSP yang digunakan adalah yang lebih kecil dari usia. Contoh: bayi umur 7 bulan maka digunakan adalah KPSP 6 bulan. Bila anak ini kemudian sudah berumur 9 bulan yang diberikan adalah KPSP 9 bulan. Apabila orang tua datang dengan keluhan anaknya mempunyai masalah tumbuh kembang, sedangkan umur anak bukan umur skrining maka pemeriksaan menggunakan KPSP untuk umur skrining terdekat yang lebih muda. Skrining/pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru dan TK dan petugas PAUD terlatih.

Pemantauan perkembangan usia balita dipengaruhi oleh usia kehamilan, nutrisi, penyakit yang dialami seperti cacangan, stimulasi dan dukungan emosi dari keluarga. Kemudian ada Uji tapis dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dan Uji tapis berupa Denver II atau Bailey Infant Neurodevelopmental Screener/BINS.

BAB I

KONSEP TUMBUH KEMBANG

A. Defenisi Tumbuh Kembang

Istilah tumbuh kembang sebenarnya mencakup 2 peristiwa yang sifatnya berbeda, tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan yaitu PERTEMBUHAN dan PERKEMBANGAN. Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam ukuran baik besar, jumlah, atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu. Perkembangan lebih menitikberatkan pada aspek perubahan bentuk atau fungsi pematangan organ ataupun individu, termasuk pula perubahan pada aspek social atau emosional akibat pengaruh lingkungan. Dengan demikian proses pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisis sedangkan proses perkembangan berkaitan dengan fungsi pematangan intelektual dan emosional organ atau individu.

B. Jenis-Jenis Tumbuh Kembang

Secara garis besar tumbuh kembang dibedakan kedalam 3 jenis yaitu:

1. Tumbuh kembang fisis

Tumbuh kembang fisis meliputi perubahan dalam ukuran besar dan fungsi organisme atau individu. Perubahan fungsi ini bervariasi dari fungsi tingkat molekular yang sederhana seperti aktivasi enzim terhadap diferensiasi sel, sampai kepada proses metabolisme yang kompleks dan perubahan bentuk fisis Pada masa pubertas dan remaja.

2. Tumbuh kembang intelektual

Tumbuh kembang intelektual berkaitan dengan kemampuan berkomunikasi dan kemampuan menangani materi yang bersifat abstrak dan simbolik, seperti berbicara, bermain, berhitung atau membaca.

3. Tumbuh kembang emosional

Proses tumbuh kembang emosional bergantung kepada kemampuan bayi untuk membentuk ikatan batin, kemampuan untuk bercinta dan berkasih sayang, kemampuan untuk menangani kegelisahan akibat suatu frustrasi dan kemampuan untuk rangsangan agersif.

C. Tahapan Tumbuh Kembang

Tahap tumbuh kembang anak secara garis besar dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Tahap tumbuh kembang usia 0-6 tahun, terdiri atas masa prenatal mulai masa embrio (mulai konsepsi sampai 8 minggu) dan masa fetus (9 minggu sampai lahir), serta masa pascanatal mulai dari masa neonates (0-28 hari), masa bayi (29 hari-1tahun), masa anak (1-2 tahun), masa prasekolah (3-6 tahun).
2. Tahap tumbuh kembang usia 6 tahun keatas, terdiri atas masa sekolah (6-12 tahun) dan masa remaja (12-18 tahun).

D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang

Tingkat tercapainya potensi biologik seseorang merupakan hasil interaksi sebagai faktor yang saling berkaitan, yang pada dasarnya dapat diklasifikasikan dalam 3 kelompok yaitu:

1. Faktor genetik
2. Faktor lingkungan
3. Faktor perilaku

1. Faktor Genetik

Faktor genetik ini merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir

proses tumbuh kembang. Potensi genetik yang bermutu hendaknya dapat berinteraksi dengan lingkungan secara positif sehingga diperoleh hasil yang optimal. Adapun yang termasuk dalam faktor genetik diantaranya adalah factor bawaan yang normal atau patoloigik, jenis kelamin, suku bangsa atau bangsa.

2. Faktor Lingkungan

Berbagai keadaan lingkungan yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak lazim digolongkan menjadi lingkungan biopsikososial, yang di dalamnya tercakup komponen biologis (fisis), psikologis, ekonomi, sosial, politik dan budaya.

3. Faktor Perilaku

Keadaan perilaku akan mempengaruhi pola tumbuh kembang anak. Perilaku yang sudah tertanam pada masa anak akan terbawa dalam masa kehidupan selanjutnya. Belajar sebagai aspek utama aktualisasi, merupakan proses Pendidikan yang dapat mengubah dan membentuk perilaku anak. Dorongan kuat untuk perubahan perilaku dapat diartikan positif atau negative, bergantung kepada apakah sifat dorongan tersebut merupakan pengalaman yang baik, menyenangkan, menggembirakan atau sebaliknya. Perubahan perilaku dan bentuk perilaku yang terjadi akibat pengaruh berbagai faktor lingkungan akan mempunyai dampak luas terhadap sosialisasi dan disiplin anak.

E. Teori Tumbuh Kembang

1. Teori Tumbuh Kembang Sidmund Freud

Sidmund Freud terkenal sebagai pengganti teori alam bawah sadar dan pakar psikoanalisis. Tapi kita sering lupa bahwa Freud lah yang menekankan pentingnya arti perkembangan psikososial pada anak. Freud menerangkan bahwa berbagai problem yang dihadapi penderita dewasa ternyata disebabkan oleh gangguan atau hambatan yang dialami perkembangan psikososialnya. Dasar psikaonalisis yang dilakukannya adalah untuk menelusuri akar gangguan jiwa yang dialami penderita jauh kemasakan, bahkan kemasakan bayi.

Freud membagi perkembangan menjadi 5 tahap, yang secara berurutan dapat dilalui oleh setiap individu dalam perkembangan menuju kedewasaan. Adapun tahap perkembangan menurut Freud adalah;

- a. Fase oral
- b. Fase anal
- c. Fase falik
- d. Fase laten
- e. Fase genital

Fase Oral

Disebut fase oral karena dalam fase ini anak mendapat kenikmatan dan kepuasan berbagai pengalaman sekitar mulutnya. Fase oral mencakup tahun pertama kehidupan. Ketika anak sangat tergantung dan tidak berdaya. Ia perlu dilindungi agar mendapat rasa aman. Dasar perkembangan mental sangat tergantung dari hubungan ibu – anak pada fase ini. Bila terdapat gangguan atau hambatan dalam hal ini maka akan terjadi fiksasi oral, artinya pengalaman buruk, tentang masalah makan dan menyapih akan menyebabkan anak terfiksasi pada fase ini, sehingga perilakunya diperoleh pada fase oral. Pada fase pertama belum terselesaikan dengan baik maka persoalan ini akan terbawa ke fase kedua. Ketidak siapan ini meskipun belum berhasil ditutupi biasanya kelak akan muncul Kembali berupa berbagai gangguan tingkah laku.

Fase Anal

Fase kedua ini berlangsung pada umur 1-3 tahun. Pada fase ini anak menunjukkan sifat ke-AKU-annya. Sikapnya sangat narsistik dan egoistic. Ia pun mulai belajar kenal tubuhnya sendiri dan mendapatkan kepuasan dari pengalaman. Suatu tugas penting dalam yang lain dalam fase ini adalah perkembangan pembicaraan dan bahasa. Anak mula-mula hanya mengeluarkan bahasa suara yang tidak ada artinya, hanya untuk merasakan kenikmatan dari sekitar bibir dan mulutnya. Pada fase ini hubungan interpersonal anak masih sangat terbatas. Ia melihat benda-benda hanya untuk kebutuhan dan kesenangan dirinya. Pada umur ini seorang anak masih bermain sendiri, ia belum bias berbagi atau main Bersama dengan anak lain. Sifatnya sangat egosentrik dan sadistik.

Fase Falik

Fase falik antara umur 3-12 tahun. Fase ini dibagi 2 yaitu fase oediopal antara 3-6 tahun dan fase laten antara 6-12 tahun. Fase oediopal dengan pengenalan akan bagian tubuhnya umur 3 tahun. Disini anak mulai belajar menyesuaikan diri dengan hukum masyarakat. Perasaan seksual yang negative ini kemudian menyebabkan ia menjauhi orang tua dengan jenis kelamin yang sama. Disinilah proses identifikasi seksual. Anak pada fase praediopal biasanya senang bermain dengan anak yang jenis kelaminnya berbeda, sedangkan anak pasca oediopal lebih suka berkelompok dengan anak sejenis.

Fase Laten

Resolusi konflik oediopal ini menandai permulaan fase laten yang terentang 7-12 tahun, untuk kemudian anak masuk ke permulaan masa pubertas. Periode ini merupakan integrasi, yang bercirikan anak harus berhadapan dengan berbagai tuntutan dan hubungan dengan dunia dewasa. Anak belajar untuk menerapkan dan mengintegrasikan pengalaman baru ini. Dalam fase berikutnya berbagai tekanan social akan dirasakan lebih berat oleh karena terbur dengan keadaan transisi yang sedang dialami si anak.

Fase Genital

Dengan selesainya fase laten, maka sampailah anak pada fase terakhir dalam perkembangannya. Dalam fase ini si anak menghadapi persoalan yang kompleks. Kesulitan sering timbul pada fase ini disebabkan karena si anak belum dapat menyelesaikan fase sebelumnya dengan tuntas.

2. Teori Tumbuh Kembang Erik Erikson

Erikson melihat anak sebagai makhluk psisosial penuh energy. Ia mengungkapkan bahwa perkembangan emosional berjalan sejajar dengan pertumbuhan fisis, dan ada interaksi antara perkembangan fisis dan psikologis. Ia melihat adanya suatu keteraturan yang sama antara perkembangan psikologis dan pertumbuhan fisis.

Erikson membagi perkembangan manusia dari awal hingga akhir hayatnya menjadi 8 fase dengan berbagai tugas yang harus diselesaikan pada setiap fase. Lima fase pertama adalah saat anak tumbuh dan berkembang.

a. Masa Bayi

Kepercayaan dasar vs ketidakpercayaan. Dalam masa ini terjadi interaksi sosial yang erat antara ibu dan anak yang menimbulkan rasa aman dalam diri si anak. Dari rasa aman tumbuh rasa kepercayaan dasar terhadap dunia luar.

b. Masa Balita

Kemandirian vs ragu dan malu. Masa balita dari Erikson ini kira-kira sejajar dengan fase anal. Pada masa ini anak sedang belajar untuk menegakkan kemandiriannya namun ia belum dapat berfikir, oleh karena itu masih perlu mendapat bimbingan yang tegas. Psikopatologi yang banyak ditemukan sebagai akibat kekurangan fase ini adalah sifat obsesif-kompulsif dan yang lebih berat lagi adalah sifat atau keadaan paranoid.

c. Masa Bermain

Inisiatif vs bersalah. Masa ini berkisar antara umur 4-6 tahun. Anak pada umur ini sangat aktif dan banyak bergerak. Ia mulai belajar mengembangkan kemampuannya untuk bermasyarakat. Inisiatifnya mulai berkembang pula dan Bersama temannya mulai belajar merencanakan suatu permainan dan melakukannya dengan gembira.

d. Masa Sekolah

Berkarya vs rasa rendah diri. Masa usia 6-12 tahun adalah masa anak mulai memasuki sekolah yang lebih formal. Ia sekarang berusaha merebut perhatian dan penghargaan atas karyanya. Ia belajar untuk menyelesaikan tugas yang diberikan padanya, rasa tanggung jawab mulai timbul, dan ia mulai Senang untuk belajar bersama.

e. Masa Remaja

Identitas diri vs kebingungan akan peran diri. Pada sekitar umur 13 tahun masa kanak-kanak berakhir dan masa remaja dimulai. Pertumbuhan fisik menjadi sangat pesat dan mencapai taraf dewasa. Peran orang tua sebagai figure identifikasi lain. Nilai-nilai dianutnya mulai diragukan lagi satu per satu.

3. Teori Tumbuh Kembang Menurut Piaget

Piaget adalah pakar terkemuka dalam bidang teori perkembangan kognitif. Seperti juga Freud, Piaget melihat bahwa perkembangan itu mulai dari suatu orientasi yang egosentrik, kemudian makin meluas dan akhirnya memasuki dunia sosial. Piaget membagi perkembangan menjadi empat fase:

- a. Fase sensori-motor
- b. Fase praoperasional
- c. Fase operasional konkrit
- d. Fase operasional formal

a. Fase Sensori-motor (0-2 tahun)

Seorang anak mempunyai sifat yang sangat egosentrik dan sangat terpusat pada diri sendiri. Oleh karena itu kebutuhan pada fase ini bersifat fisik, fungsi ini menyebabkan si anak cepat menguasainya dan dibekali dengan keterampilan tersebut melangkah ke fase berikutnya.

b. Fase Pra-operasional (2-7 tahun)

Fase ini dibagi menjadi dua, yaitu fase pra konseptual dan fase intuitif. Fase pra konseptual (2-4 tahun). Disini anak mulai mengembangkan kemampuan bahasa yang memungkinkan untuk berkomunikasi dan ber-masyarakat dengan dunia kecilnya. Fase intuitif (4-7 tahun) anak makin mampu bermasyarakat namun ia belum dapat berfikir secara timbal balik. Ia banyak memperhatikan dan meniru perilaku orang dewasa.

c. Fase Operasional Konkrit (7-11 tahun)

Pengalaman dan kemampuan yang diperoleh pada fase sebelumnya menjadi mantap. Ia mulai belajar untuk menyesuaikan diri dengan teman temannya dan belajar menerima pendapat yang berbeda dari pendapatnya sendiri.

d. Fase Operasional Formal (11-16 tahun)

Pada fase akhir ini kemampuan berfikir anak akan mencapai taraf kemampuan berfikir orang dewasa. Tercapainya kemampuan ini memungkinkan remaja untuk masuk ke dalam dunia pendidikan yang lebih kompleks, yaitu dunia pendidikan tinggi. Dari tiga teori berkembang tersebut diatas, yaitu teori Freud, Erikson, dan Piaget, maka kita dapat melihat bagaimana para pakar tersebut mempelajari perkembangan anak dari sudut yang berbeda namun semuanya sependapat bahwa:

1. Perkembangan suatu proses yang diatur dan berurutan, yang dimulai dari beberapa hal sederhana, dan terus berkembang menjadi semakin kompleks.
2. Timbulnya gangguan jiwa disebabkan oleh adanya kegagalan disalah satu fase untuk menyelesaikan suatu tugas perkembangan tertentu.
3. Adanya kebutuhan untuk tumbuh dan berkembang dari pihak anak sendiri.

Freud telah membangun suatu rangka dasar bagi teori perkembangan. Pendekatan Freud bersifat egosentrik oleh karena ia mengutamakan untuk mempelajari individu itu sendiri secara mendalam dan menelaah reaksinya terhadap berbagai titik kritis dalam perkembangan yang dapat menjadi problem dikemudian hari bila tidak dapat diselesaikan dengan baik.

Erikson beranjak dari Freud, namun kemudian lebih menekankan pentingnya peran lingkungan. Ia mempelajari interaksi yang terjadi antara anak dan lingkungannya. Ia memasuki dunia anak, dunia bermain dan memakai permainan sebagai alat untuk lebih mengerti jiwa anak. Penekanan Piaget pada proses kognitif merupakan titik baik yang penting untuk

bisa memasuki dunia intelektual yang lebih tinggi. Sitem Piaget dapat dipergunakan untuk meneliti mengenai perkembangan intelegensi yang lebih tinggi pada manusia yang memebedakan manusia dari spesies lain.

BAB II

KONSEP PERKEMBANGAN

A. Defenisi Perkembangan

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dan fungsi tubuh dari yang sederhana ke yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat di ramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Di dalam perkembangan terdapat proses pematangan sel – sel tubuh, jaringan tubuh, organ – organ, dan sistem organ yang berkembang sehingga masing – masing dapat melakukan fungsinya. Perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/ individu, seperti perkembangan emosi, intelektual, kemampuan motorik halus, motorik kasar, bahasa, dan personal sosial sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya. Perkembangan pada anak mencakup perkembangan motorik kasar, perkembangan motorik halus, perkembangan personal sosial dan perkembangan bahasa.

Perkembangan adalah proses perubahan prilaku dan mental seseorang, yang meliputi emosi, social, kemampuaan keterampilan. Tugas perkembangan anak meliputi tujuh aspek perkembangan yaitu :

1. Gerakan Kasar (GK)
2. Gerakan Halus (GH)
3. Komunikasi Pasif (KP)
4. Komunikasi Aktif (KA)
5. Kecerdasan (KC)
6. Menolong Diri Sendiri (MD)
7. Tingkah Laku Sosial (TS) (BKKBN, 2012).

B. Ciri-ciri perkembangan adalah :

1. Perkembangan mlibatkan perubahan
2. Perkembangan awal menentukan perkembangan selanjutnya
3. Perkembangan mempunyai pola yang tepat

4. Perkembangan memiliki tahapan yang berurutan
5. Perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda
6. Perkembangan berhubungan dengan pertumbuhan (Heryati, 2007).

C. Perkembangan bayi meliputi empat aspek, yaitu :

a. Perkembangan motorik kasar

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan pergerakan dan sikap tubuh anak yang melibatkan penggunaan otot – otot besar. Perkembangan motorik kasar yang dapat dicapai pada usia ini diawali dengan tanda gerakan seimbang pada tubuh dan mulai mengangkat kepala.

Pada usia 0 – 4 bulan, perkembangan motorik kasar dimulai dengan kemampuan mengangkat kepala saat tengkurap, mencoba duduk sebentar dengan ditopang, maupun duduk dengan kepala tegak, jatuh terduduk di pangkuan ketika disokong pada posisi berdiri, mengangkat kepala sambil berbaring telentang, berguling dari telentang ke miring, dll. Pada usia 4 – 8 bulan, perkembangan motorik kasar dapat dilihat perubahan dalam aktivitas seperti posisi terlungkup pada alas dan sudah mulai mengangkat kepala dengan melakukan gerakan menekan kedua tangannya. Sudah mampu memalingkan kepala ke kanan dan ke kiri, membalikkan badan, serta duduk dengan bantuan dalam waktu singkat. Pada usia 8 – 11 bulan, perkembangan motorik kasar dapat diawali dengan duduk tanpa pengaman, berdiri dengan pengaman, bangkit lalu berdiri, berdiri 2 detik, dan berdiri sendiri.

b. Perkembangan motorik halus

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian – bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan otot – otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat. Perkembangan motorik halus pada masa ini dimulai dengan adanya kemampuan untuk mengikuti garis tengah bila kita memberikan respon terhadap gerakan jari atau tangan.

Pada usia 0 – 4 bulan, bayi dapat memegang suatu obyek, mengikuti obyek dari sisi ke sisi, mencoba memegang dan memasukan benda ke dalam mulut, memegang benda tapi terlepas, memperhatikan tangan dan kaki, dan memegang benda dengan kedua tangan. Pada usia 4 – 8 bulan, bayi sudah mulai mengamati benda, menggunakan ibu jari dan jari telunjuk untuk memegang, mengeksplorasi benda yang sedang dipegang, dan memindahkan obyek dari suatu tangan ke tangan yang lain. Pada usia 8 – 11 bulan, bayi mencari dan meraih benda kecil, bila diberi kubus mampu memindahkan, mengambil, memegang dengan telunjuk dan ibu jari, serta membenturkannya.

c. Personal sosial (kepribadian / tingkah laku social

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya. Perkembangan personal sosial pada masa bayi dapat ditunjukkan dengan adanya tanda – tanda tersenyum dan mulai menatap muka untuk mengenali seseorang.

Usia 0 – 4 bulan, diawali dengan mengamati tengannya, tersenyum spontan dan membalas senyum bila diajak tersenyum, mengenal ibunya dengan penglihatan, penciuman, pendengaran dan kontak fisik, serta terdiam bila ada wajah tak kenal. Usia 4 – 8 bulanan, anak mulai merasa takut dan tergantung dengan keberadaan orang asing, mulai bermain dengan permainan, mudah frustasi, serta memukul lengan dan kaki bila kesal. Usia 8 – 11 bulan, dimulai dengan kemampuan bertepuk tangan, menyatakan keinginan, bermain dengan orang lain.

d. Bahasa

Kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan. Perkembangan bahasa pada masa ini dapat ditunjukkan dengan adanya kemampuan bersuara (menangis) dan bereaksi terhadap suara atau bel.

Usia 0 – 4 bulan, dimulai dengan mengoceh spontan, bereaksi terhadap sumber suara, dan menirukan suara. Usia 4 – 8 bulan, dimulai dengan mengeluarkan suara gembira bernada tinggi, dan mulai bersuara tanpa artiseperti mamapapapa – dadada. Usia 8 – 11 bulan dimulai dengan mengulang / menirukan bunyi yang didengar, menyebut 2 – 3 suku kata yang sama tanpa arti, dan bereaksi terhadap suara yang perlahan atau bisikan.

D. Yang termasuk dalam Penyimpangan perkembangan adalah :

1. Gangguan/kelambatan motoric baik motoric kasar maupun motoric halus
2. Gangguan/kelambatan bicara dan Bahasa
3. Gangguan mental emosional
4. Gangguan interaksi social dan kemandirian
5. Gangguan daya dengar
6. Gangguan daya lihat

E. Aspek-aspek perkembangan anak yang perlu mendapat perhatian adalah :

- 1) Perkembangan kemampuan gerakan kasar.
- 2) Perkembangan kemampuan gerakan halus
- 3) Perkembangan kemampuan memahami apa yang dikatakan orang lain
- 4) Perkembangan kemampuan berbicara
- 5) Perkembangan kemampuan kecerdasan
- 6) Perkembangan kemampuan menolong diri sendiri
- 7) Perkembangan kemampuan bergaul social

F. Bayi dengan perkembangan kurang

Bayi mempunyai risiko tinggi terjadinya penyimpangan perkembangan, oleh karena itu perkembangan bayi harus dipantau secara berkala. Bayi dengan risiko tinggi penyimpangan perkembangan perlu mendapat prioritas, terutama bayi prematur, berat lahir rendah, riwayat asfiksia, hiperbilirubinemia, infeksi intrapartum, ibu delayed mellitus,

gemelli, dan lain - lain. Sekitar 5 - 10% dari populasi anak mengalami gangguan perkembangan, namun deteksi dini dan diagnosanya masih sering mengalami keterlambatan. Di Indonesia, jumlah balita 10% dari jumlah penduduk, di mana prevalensi (rata - rata) gangguan perkembangan bervariasi 12,8% s/d 16%.

Apabila anak mengalami keterlambatan perkembangan pada satu sektor saja maka akan mempengaruhi perkembangan pada sektor lainnya. Misalnya sektor bahasa, karena kemampuan berbahasa melibatkan kemampuan kognitif, sensori motor, psikologis, emosi dan lingkungan. Deteksi dini perlu ditegakkan agar penyebabnya dapat segera dicari, sehingga pengobatan serta pemulihannya dapat dilakukan sedini mungkin.

Telah dilakukan beberapa cara untuk mencegah gangguan perkembangan pada bayi misalnya kegiatan posyandu, gerakan ASI eksklusif dan pemberian stimulasi. Namun, perkembangan anak terutama pada masyarakat kelas menengah ke bawah masih belum optimal karena berbagai cara tersebut tidak dilakukan dengan optimal karena orang tua bayi sibuk bekerja.

G. Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Bayi

Tumbuh kembang juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Dua faktor utama yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak, yaitu :

1. Faktor genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak.

2. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan, sedangkan yang kurang baik akan menghambatnya. **Faktor lingkungan ini secara garis besar dibagi menjadi dua**, yaitu faktor lingkungan yang mempengaruhi anak pada waktu masih

di dalam kandungan (faktor prenatal) dan faktor lingkungan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak setelah lahir (faktor postnatal).

Faktor lingkungan prenatal yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin mulai dari konsepsi sampai lahir, antara lain adalah gizi ibu pada waktu hamil, mekanis atau trauma pada saat ibu hamil, toksik atau zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, stress, imunitas, dan anoksia embrio.

Faktor lingkungan yang lain yaitu faktor lingkungan postnatal. Lingkungan postnatal yang mempengaruhi tumbuh kembang anak secara umum dapat digolongkan menjadi :

a. Pengetahuan,

Pengetahuan orang tua bayi akan mempengaruhi tingkah laku, adat istiadat, dan kepercayaan tentang pola dan cara mengasuh anak.

b. Nutrisi,

Dalam hal ini yang perlu diperhatikan adalah segi kuantitas dan kualitas. Kualitas makanan harus yang sesuai dengan kebutuhan tubuh seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, dan vitamin. Kebutuhan nutria pada anak tergantung pada jenis kelamin, tingkat pertumbuhan dan perkembangan akan umur dan tingkat aktivitasnya. Pada pertumbuhan awal pada prenatal dan infant, kebutuhan protein dan kalori perlu ditingkatkan, karena akibat dari kekurangan nutrisi akan terlihat pertumbuhan dan perkembangan anak yang lambat.

Masa tumbuh kembang bayi 0 – 6 bulan membutuhkan asupan gizi yang diperoleh melalui pemberian ASI eksklusif. Diantaranya disebabkan karena ibu tidak memberi ASI eksklusif pada bayinya.

c. Penyimpangan dari keadaan sehat.

Hal ini disebabkan adanya penyakit atau kecelakaan yang dapat mengganggu tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak.

d. Olahraga,
olahraga akan meningkatkan sirkulasi, aktifitas fisiologis dan dtimulasi perkembangan otot - otot.

e. Urutan posisi anak dalam keluarga.

Urutan posisi anak dalam keluarga akan mempengaruhi sikap orang tua terhadap anak. Kelahiran anak pertama dalam keluarga merupakan pusat perhatian seluruh keluarga, sehingga semua kebutuhan terpenuhi baik fisik, emosi maupun sosialnya. Selanjutnya dengan kelahiran adiknya, keadaan ini akan mulai berkurang.

Beberapa tahun pertama kehidupan merupakan masa-masa penting dan berpengaruh dalam tahap perkembangan bayi, khususnya untuk usia 1 tahun pertama. Setiap bulan, bayi akan menunjukkan perkembangan baru yang mendukung kemampuannya kelak. Sebagai orangtua perlu mengetahui setiap perkembangan serta pertumbuhan bayi, agar mengetahui apakah ia sudah mengikuti "jalur" yang tepat atau tidak. Dimulai sejak lahir sampai usia 12 bulan atau satu tahun, bayi terus berkembang sesuai usianya. Perkembangan ini dilihat dari keterampilan serta kemampuan yang pelan-pelan dapat dilakukan. Namun, perlu diingat jika tahap perkembangan bayi baru lahir setiap bulan tidak bisa disamaratakan. Hal ini karena kondisi kesehatannya pun berbeda-beda. Jadi, jangan cepat khawatir jika si kecil tidak memperlihatkan perkembangan yang sama dengan anak seusianya. Siapa tahu, bayi justru memunculkan keterampilan lain yang mungkin tidak ditunjukkan anak lain sesuai usianya (Setiaputri, 2021).

Secara garis besar, berikut penjelasan seputar tahap tumbuh kembang anak balita usia 1-5 tahun berdasarkan grafik perkembangan anak Denver II dan Center for Disease Control and Prevention (CDC). Secara garis besar, balita usia 1 tahun sudah memiliki kemampuan di bawah ini:

- Berdiri sendiri tapi belum terlalu lama
- Berguling sendiri
- Mengatakan keinginan dengan menangis
- Mampu mengucapkan bahasa bayi yang tidak jelas

- Melambatkan tangan
- Makan sendiri meski masih berantakan
- berpindah posisi dari berbaring lalu duduk, kemudian duduk ke berdiri dan kembali duduk

Hal-hal di atas adalah kemampuan yang dimiliki balita usia 1 tahun. Bila si kecil belum mampu melakukannya, tidak perlu khawatir. Coba latih secara perlahan dan bertahap.

H. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan batita (bawah tiga tahun)

Para ahli mengatakan bahwa periode usia batita (bawah tiga tahun) sebagai periode keemasan ("golden age period"). Kecepatan tumbuh kembang batita pada periode ini pesat sebab terdapat plastisitas otak yang tinggi terdiri dari pertumbuhan otak yang cepat dan jumlah sinaps antar neuron yang banyak. Pertumbuhan otak telah mencapai 80% ukuran otak orang dewasa pada dua tahun pertama kehidupan dan jumlah sinaps antar neuron di otak mencapai sinaps lebih banyak dibandingkan jumlah sinaps antar neuron di otak orang dewasa yang berkisar sinaps. Adanya plastisitas otak yang tinggi membuat batita menjadi lebih peka terhadap stimulus dan pengalaman dari lingkungannya. Periode ini adalah periode kritis yang memerlukan perhatian yang serius dalam arti tidak hanya mendapatkan nutrisi yang memadai saja tetapi orang tua juga perlu membantu batita meningkatkan potensi dengan memperoleh pengalaman yang sesuai tuntutan perkembangannya sehingga mencapai potensi yang setinggi-tingginya di masa mendatang. Jika pada periode ini terjadi gangguan pada proses tumbuh kembang, maka dengan memanfaatkan plastisitas otak batita yang tinggi dapat dilakukan intervensi dini yang lebih efektif dibandingkan dengan kelompok usia yang lain. Semakin cepat deteksi dan intervensi dini dilakukan maka semakin baik pemulihan batita dari gangguan tumbuh kembangnya.

Perkembangan dan pertumbuhan saling mempengaruhi dan berjalan secara simultan (bersamaan). Pertumbuhan akan diikuti dengan penambahan kemampuan anak. Faktor penentu

perkembangan anak secara garis besar adalah faktor dalam (internal) dan faktor luar (eksternal). Faktor internal merupakan faktor genetik herediter konstitusional menentukan sifat bawaan anak tersebut yang berupa potensial anak yang menjadi ciri khas yang biasanya diturunkan dari kedua orang tuanya. Faktor internal merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses perkembangan anak. Termasuk faktor internal antara lain faktor bawaan normal dan patologik yaitu kelainan kromosom. Kelainan kromosom pada anak juga mempengaruhi tumbuh kembang anak. Anak sindrom down mengalami keterlambatan tumbuh dan kembang akibat retardasi mental, kelainan pendengaran dan penglihatan serta adanya hipotoni yang menyebabkan gangguan perkembangan motorik kasar dan halus serta status gizi. Faktor internal yang lainnya mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah ras, suku, jenis kelamin, dan sebagainya. Faktor eksternal/lingkungan juga mempengaruhi tumbuh dan kembang anak. Salah satu faktor eksternal adalah lingkungan. Lingkungan berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang. Lingkungan menentukan tercapai tidaknya potensial anak. Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapai potensial anak, sebaliknya lingkungan yang kurang baik akan menghambat tercapai potensial anak. Faktor genetik menentukan potensial anak sedangkan faktor lingkungan menentukan tercapai tidaknya potensial tersebut.

I. Alat skrining perkembangan anak

Menurut WHO, skrining adalah prosedur yang dilakukan pada populasi yang asimtomatik namun mempunyai faktor risiko atau dicurigai bermasalah dengan prinsip relatif cepat, sederhana, dan murah. Dengan adanya skrining/deteksi dini diharapkan dapat memberikan arahan bagi penanganan yang lebih baik untuk mengurangi insidensi gangguan perkembangan. Adapun alat skrining perkembangan anak yang sering dipakai adalah Capute Scales, Early Language Milestone Scale-2 (ELM Scale-2), Denver Developmental Screening Test II, dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Capute

Scales digunakan untuk menilai secara akurat sektor perkembangan bahasa dan visual motor. ELM Scale-2 yang digunakan untuk menilai sektor perkembangan bahasa ekspresif, pendengaran reseptif, dan penglihatan. Denver Developmental Screening Test II dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) digunakan untuk menilai perkembangan anak dari 4 sektor yaitu motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, dan personal sosial.

Skrining digunakan untuk mengurangi pengeluaran biaya dan waktu yang tidak perlu. Skrining tahap awal dapat dilakukan oleh perawat atau tenaga medis terlatih dengan menggunakan kuesioner praskrining bagi orang tua, kemudian ditentukan anak yang membutuhkan evaluasi formal. Terdapat beberapa kuesioner yang telah terstandarisasi. Glascoe mengembangkan metode Parents' Evaluation of Development Status (PEDS) yaitu kuesioner yang dapat diselesaikan dalam waktu 5 menit, mempunyai sensitivitas dan spesifitas tinggi. Frankenburg, et al mengembangkan Prescreening Developmental Questionnaire (PDQ) yang dikembangkan dari Denver Developmental Screening Test (DDST). Formulir PDQ ini telah diterjemahkan dan dimodifikasi oleh tim Depkes RI pada tahun 1996 dan direvisi pada tahun 2005, dikenal sebagai Kuesioner Praskrining Perkembangan (KPSP).

Kuesioner Praskrining Perkembangan merupakan kuesioner untuk skrining pendahuluan anak usia 3 bulan sampai 6 tahun. Kuesioner ini direkomendasikan oleh Depkes RI untuk digunakan di tingkat pelayanan kesehatan primer dan dapat juga dilakukan oleh tenaga medis maupun tenaga non medis terlatih seperti guru Taman Kanak-Kanak terlatih dan petugas Pendidikan Anak Dini Usia (PADU) terlatih serta juga dapat dilakukan mandiri oleh orang tua. Penelitian Kadi FA, et al (2008) menunjukkan bahwa Kuesioner Praskrining Perkembangan (KPSP) setara moderate dengan Denver Developmental Scale Test II dan dapat menjadi alat deteksi dini di tingkat posyandu dengan tingkat sensitivitas dan spesifitas yang tinggi yaitu 95% dan 63%, dengan nilai kappa 0,552 dan $p < 0,0001$.

Kuesioner Praskrining Perkembangan (KPSP) terdiri dari 9-10 pertanyaan mengenai kemampuan perkembangan yang terdiri dari perkembangan motorik halus, motorik kasar, bicara dan bahasa serta personal sosial anak dan harus diisi (atau dijawab) oleh orangtua dengan jawaban ya atau tidak, sehingga waktu yang diperlukan tidak begitu banyak yaitu sekitar 10-15 menit. Jika jawaban ya sebanyak 9 atau 10 berarti perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S). Jika jawaban ya sebanyak 7 atau 8, maka perkembangan anak meragukan/mencurigakan (M) dan perlu diberikan edukasi pada orangtua agar melakukan stimulasi perkembangan anak lebih sering serta melakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan usia anak. Jika jawaban ya sebanyak 6 atau kurang, maka ada penyimpangan (P) perkembangan anak dan anak perlu dirujuk ke rumah sakit atau dilakukan skrining Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Untuk jawaban tidak, perlu dirinci jumlah jawaban tidak menurut jenis keterlambatan (motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa ,dan personal sosial).

J. Tahapan perkembangan

Tahapan perkembangan khususnya tahap batita merupakan tahapan perkembangan penting karena pada tahap ini perkembangan mencapai kecepatan yang optimal. Berdasarkan panduan yang digunakan di Indonesia, terdapat tahapan perkembangan anak menurut usia dikelompokkan menjadi beberapa tahapan usia, yaitu :

No	Usia	Tahapan Perkembangan yang dicapai
1.	0-3 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Mengangkat kepala setinggi 45 derajat • Menggerakkan kepala dari kiri/kanan ke tengah • Melihat dan menatap wajah anda • Mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh • Suka tertawa keras • Bereaksi terkejut terhadap suara keras • Membalas tersenyum ketika diajak bicara/tersenyum • Mengenal ibu dengan penglihatan, penciuman, pendengaran, kontak
2.	3-6 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Berbalik dari telungkup ke telentang • Mengangkat kepala setinggi 90 derajat • Mempertahankan posisi kepala tetap tegak dan stabil • Menggenggam pensil • Meraih benda yang ada dalam jangkauannya • Memegang tangannya sendiri • Berusaha memperluas pandangan • Mengarahkan matanya pada benda-benda kecil • Mengeluarkan suara gembira benada tinggi atau memekik • Tersenyum ketika melihat mainan/gambar yang menarik saat bermain sendiri
3.	6-9 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Duduk (sikap tripod-sendiri) • Belajar berdiri, kedua kakinya menyangga sebagian berat badan • Merangkak meraih mainan atau mendekati seseorang • Memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya • Memungut 2 benda, masing-masing tangan pegang 1 benda pada saat yang bersamaan • Memungut benda sebesar kacang dengan cara meraup • Bersuara tanpa arti, seperti mamama, babababa, dadadada, tatatata • Mencari mainan/benda yang dijatuhkan • Bermain tepuk tangan/ciluk ba • Bergembira dengan melempar bola • Makan kue sendiri

No	Usia	Tahapan Perkembangan yang dicapai
4.	9-12 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Mengangkat badannya ke posisi tegak • Belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan dengan kursi • Dapat berjalan dengan dituntun • Mengulurkan lengan/badan untuk meraih mainan yang diinginkan • Menggenggam erat pensil • Memasukkan benda ke mulut • Mengulang menirukan bunyi yang didengar • Menyebut 2-3 suku kata yang sama tanpa arti • Mengeksplorasi sekitar, ingin tahu, ingin menyentuh apa saja • Bereaksi terhadap suara yang perlahan atau bisikan • Senang diajak bermain "CILUK BA" • Mengenal anggota keluarga, takut pada orang yang belum dikenal
5.	12-18 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Berdiri sendiri tanpa berpegangan • Membungkuk memungut mainan kemudian berdiri kembali • Berjalan mundur 5 langkah • Memanggil ayah dengan kata "papa", memanggil ibu dengan kata "mama" • Menumpuk 2 kubus • Memasukkan kubus ke kotak • Menunjuk apa yang diinginkan tanpa menangis/merengek, anak bisa mengeluarkan suara yang menyenangkan atau menarik tangan ibu • Memperhatikan rasa cemburu atau bersaing
6.	18-24 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Berdiri sendiri tanpa berpegangan 30 detik • Berjalan tanpa terhuyung-huyung • Bertepuk tangan, melambai-lambai • Menumpuk 4 buah kubus • Memungut benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk • Menggelindingkan bola ke arah sasaran • Menyebut 3-6 kata yang mempunyai arti • Membantu/menirukan pekerjaan rumah tangga

7.	24-36 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Jalan naik tangga sendiri • Dapat bermain dengan menendang bola kecil • Mencoret-coret pensil pada kertas • Bicara dengan baik menggunakan dua kata • Dapat menunjuk 1 atau lebih bagian tubuhnya ketika diminta • Membantu memungut mainannya sendiri atau membantu • Melihat gambar dan dapat menyebut dengan benar nama 2 benda atau lebih • Makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah • Melepas pakaiannya sendiri
8.	36-48 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Berdiri 1 kaki selama 2 detik • Melompat kedua kaki diangkat • Mengayuh sepeda roda tiga • Menggambar garis lurus • Menumpuk 8 buah kubus • Mengenal 2-4 warna • Menyebut nama, usia dan tempat • Mengerti arti kata di atas, di bawah, di depan • Mendengarkan cerita • Bermain bersama teman, mengikuti aturan permainan • Mengenakan sepatu sendiri • Mengenakan pakaian sendiri
9.	48-60 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Berdiri 1 kaki 6 detik • Melompat-lompat dengan kaki satu • Menari • Menggambar tanda silang • Menggambar lingkaran • Menggambar orang dengan 3 bagian tubuh • Mengancing baju atau pakaian boneka • Menyebut nama lengkap tanpa di bantu • Senang menyebut kata-kata baru

No	Usia	Tahapan Perkembangan yang dicapai
		<ul style="list-style-type: none"> • Senang bertanya tentang sesuatu • Menjawab pertanyaan dengan kata-kata yang benar • Bicaranya mudah dimengerti • Bisa membandingkan/membedakan sesuatu dari ukuran dan bentuknya • Menyebut angka, menghitung jari • Menyebut nama-nama hari • Berpakaian sendiri tanpa dibantu • Menggosok gigi tanpa dibantu • Bereaksi tenang dan tidak rewel ketika ditinggal ibu
10.	60-72 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Berjalan lurus • Berdiri dengan 1 kaki selama 11 detik • Menggambar dengan enam bagian, menggambar orang lengkap • Menangkap bola kecil dengan kedua tangan • Menggambar segi empat • Mengerti arti lawan kata • Menjawab pertanyaan tentang benda terbuat dari apa dan kegunaannya • Mengenal angka, bisa menghitung angka 5-10 • Mengenal warna-warni • Mengikuti aturan permainan • Berpakaian sendiri tanpa dibantu

BAB III

BINA KELUARGA BALITA

A. Konsep Bina Keluarga Balita

Menyadari akan pentingnya pembinaan tumbuh kembang anak sejak dini, sejak tahun 1984 Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mencanangkan Program Bina Keluarga Balita (BKB), dan sejak 1991 program ini berkembang menjadi Gerakan BKB. Penyelenggaraan BKB merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orangtua dalam membina tumbuh kembang anak secara utuh dan optimal, melalui pemberian stimulasi fisik, kognitif, sosioemosional dan spiritual. Dengan aktif mengikuti kegiatan BKB, diharapkan orangtua memiliki bekal yang cukup untuk membantu anak-anaknya menjalani masa balitanya dengan benar, baik dan menyenangkan (DITBALNAK- BKKBN 2015). Pemantauan perkembangan anak sangat penting, karena dengan pemantauan yang baik dapat dilakukan deteksi dini kelainan pada anak. Perkembangan seorang anak normal atau tidak, dapat diketahui dengan pemeriksaan dan pemantauan yang berkala dan terus menerus oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, atau tenaga medis yang terlatih di Puskesmas, Penyuluh KB, bahkan kader terlatih dari Posyandu maupun Poktan BKB (Lastuty, 2019).

Salah satu rangkaian kegiatan berkelanjutan dan terarah guna menjamin pertumbuhan dan perkembangan balita secara optimal yang digulirkan pemerintah adalah Program Bina Keluarga Balita (BKB) Kegiatan BKB adalah salah satu dari bagian program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orangtua dan anggota keluarga lainnya dalam membina tumbuh kembang balita melalui rangsangan fisik, motorik kecerdasan, emosional dan sosial ekonomi dengan sebaik-baiknya merupakan salah satu upaya untuk dapat mengembangkan fungsi-fungsi keluarga (Furqon & Fathurrohman).

Bina Keluarga Balita atau BKB adalah layanan penyuluhan bagi keluarga yang mempunyai balita-anak,

bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orangtua (Ayah dan Ibu) dan anggota keluarga lain untuk mengasuh dan membina tumbuh kembang anak melalui kegiatan rangsangan fisik, mental, intelektual, emosional, spiritual, sosial, dan moral untuk mewujudkan SDM yg berkualitas dalam rangka meningkatkan kesertaan, pembinaan, dan kemandirian ber-KB bagi Pasangan Usia Subur (PUS) anggota kelompok kegiatan (BKKBN, 2019).

BKB adalah sebuah program yang telah dimulai sejak tahun 1984 yang membantu para orangtua agar memiliki bekal untuk membantu Si Kecil menjalani usia balita dengan baik, benar dan menyenangkan. Program ini disebut dengan bina keluarga balita (BKB). Bina keluarga balita merupakan program yang dibuat oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional atau BKKBN, gunanya untuk meningkatkan pemahaman serta keterampilan orang tua dalam mendidik Si Kecil. Menurut Peraturan Kepala BKKBN No.12 tahun 2018, Bina Keluarga Balita diartikan sebagai layanan penyuluhan bagi orang tua dan anggota keluarga lainnya dalam mengasuh dan membina tumbuh kembang anak melalui kegiatan stimulasi fisik, mental, intelektual, emosional, spiritual, sosial, dan moral (Asri, 2021).

Definisi Bina Keluarga Balita menurut Pedoman Pembinaan Kelompok Bina Keluarga Balita Tahun 2006, Bina Keluarga Balita adalah sebuah kegiatan yang khusus mengelola pembinaan tumbuh kembang anak melalui pola asuh yang benar berdasarkan kelompok umur, kegiatan ini dilaksanakan oleh sejumlah kader yang berada ditingkat RW (Wahhab, 2020).

Selain definisi di atas, Bina Keluarga Balita merupakan sebuah kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran Ibu serta anggota keluarga lainnya dalam membina tumbuh kembang anak yang berusia balita. Selain itu juga untuk mengetahui membina tumbuh kembang anak dengan melakukan kegiatan stimulasi yang bersifat fisik, mental, intelektual, emosional, spiritual, sosial, dan moral (Wahhab, 2020).

Kegiatan dalam BKB sendiri bagi anak agar dapat merangsang fisik, motorik, kecerdasan sosial dan emosional, serta moralnya yang berlangsung dalam proses interaksi antara Ibu atau anggota keluarga lainnya dengan anak balita. Seperti yang diketahui BKB adalah kegiatan khusus yang mengelola tentang pembinaan tumbuh kembang anak melalui pola asuh yang benar berdasarkan kelompok umur yang dilakukan oleh sejumlah kader, BKB ini merupakan upaya peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan kesadaran ibu serta anggota keluarga lain dalam membina tumbuh kembang balitanya melalui rangsangan fisik, motorik, kecederasan, sosial, emosional serta moral yang berlangsung dalam proses interaksi antara ibu atau anggota keluarga lainnya dengan anak balita (Wahhab, 2020).

Pengelolaan kelompok BKB dalam pelaksanaan kegiatannya dilaksanakan oleh kader. Kader BKB adalah anggota masyarakat yang bekerja secara sukarela dalam membina dan menyalurkan orang tua balita tentang bagaimana mengasuh anak secara baik dan benar.

Pelaksanaan layanan Bina Keluarga Balita saat ini sudah terintegrasi dengan layanan Posyandu dan PAUD yang tersebar di berbagai wilayah di Indonesia. Program ini sesuai arah kebijakan BKKBN yang tertuang dalam Renstra BKKBN 2015-2019, yakni kebijakan peningkatan pembangunan keluarga tentang pemahaman orangtua mengenai pentingnya keluarga dalam pengasuhan tumbuh kembang balita dan anak.

Pelaksanaan layanan BKB yang sudah terintegrasi dengan layanan Posyandu dan PAUD biasa dikenal dengan sebutan BKB Holistik Integratif (BKB HI). Layanan tersebut sudah menawarkan aspek kesehatan, gizi, pengasuhan dan perlindungan. Adanya program BKB juga untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM), yang diharapkan mampu mencetak generasi masa depan yang sehat dan punya gizi yang cukup.

B. Tujuan dari BKB

Tujuan dari BKB adalah untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, kesadaran dan sikap orang tua serta anggota keluarga untuk mempersiapkan Pendidikan anak usia 0 sampai dengan dibawah 5 tahun dalam rangka menumbuh kembangkan kecerdasan anak balita. Sasaran langsung dari BKB ini adalah keluarga yang memiliki balita usia 0 s/d 5 tahun sedangkan sasaran tidak langsungnya adalah tokoh masyarakat, tokoh agama, guru, tokoh pemuda dan para kader (Sukesi, dkk, 2014).

1. Bagi Lembaga
 - Untuk mendapatkan informasi dan edukasi program keluarga berencana dalam perencanaan keluarga dengan pendekatan pada optimalisasi perhatian pola asuh anak balitadikeluarga.
 - Untuk meningkatkan kelestarian kesertaan ber-KB bagi keluarga.
2. Bagi orang tua
 - Agar dapat mengurus dan merawat anak serta pandai membagi waktu dan mengasuh anak
 - Untuk memperluas wawasan dan pengetahuan tentang pola asuh anak yang benar
 - Untuk meningkatkan keterampilan dalam hal mengasuh dan mendidik anak balita
 - Supaya lebih terarah dalam cara pembinaan anak
 - Agar mampu mencurahkan perhatian dan kasih sayang terhadap anak sehingga terciptakatan batin yang kuat antara otang tua dan anak.
 - Agar mampu membentuk anak yang berkualitas.
3. Bagi anak , diharapkan:
 - Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa
 - Berkepribadian luhur
 - Tumbuh dan berkembang secara optimal
 - Cerdas, trampil, dan sehat
 - Memiliki dasar kepribadian yang kuat guna perkembangan selanjutnya

C. Kegiatan BKB

Kegiatan BKB adalah kegiatan hari buka BKB yang dilakukan satu hari dalam sebulan. Untuk melaksanakan fungsinya dengan baik, sesuai dengan pedoman yang berlaku, maka jumlah kader setiap BKB minimal 10 orang yang dibagi dalam kelompok umur. Setiap kelompok umur dibina kader inti yang memberikan penyuluhan, kader piket yang mengasuh anak balita dan kader bantu yang membantu dan dapat menggantikan tugas kader inti atau kader piket demi kelancaran tugas. Pelaksana program BKB di lapangan adalah kader terlatih, sedangkan peserta atau anggota kelompok BKB adalah orangtua dan anggota keluarga lainnya yang memiliki balita (0-5 tahun) dan usia pra sekolah (5-6 tahun). Pelaksanaan kegiatan BKB di lapangan dibagi menurut **kelompok usia anak, yaitu**

1. Kelompok ibu dengan usia anak 0-1 tahun
2. Kelompok ibu dengan usia anak 1-2 tahun
3. Kelompok ibu dengan usia anak 2-3 tahun
4. Kelompok ibu dengan usia anak 3-4 tahun
5. Kelompok ibu dengan usia anak 4-5 tahun.

Pembagian kelompok usia ini sesuai dengan tugas perkembangan anak, yang mana kelompok usia tersebut memiliki tugas perkembangan yang berbeda-beda sehingga stimulasi yang diberikan untuk interaksi antara ibu dan anak berbeda-beda pula (Ulinuha, 2017).

1. Pembentukan kelompok bina keluarga balita, langkah-langkah pelaksanaan sebagaiberikut:

- Pendataan

Dilakukan pendataan sasaran dan potensi wilayah antara lain PKK, tokoh agama, tokohmasyarakat, guru, keluarga-keluarga yang mempunyai potensi khusus dan kader yang maudan mampu untuk memimpin Bina Keluarga Balita. Selanjutnya hasil analisa dipilah-pilah, keluarga sesuai dengan sasaran dari Bina KeluargaBalita sehingga dapat menentukan:

1. Prioritas penggarapan Bina Keluarga yang diperlukan

2. Prioritas wilayah kegiatan tersebut dengan memperhatikan jumlah anggota 20-40 keluarga dan potensi keluarga seperti: calon kader aktif, dukungan pemerintah,dll

- Penggalangan kesepakatan

Berdasarkan data tersebut petugas lapangan keluarga berencana bersama dengan kelompokkerja teknis melakukan penggalangan kesepakatan dengan cara:

- a. Konsultasi dengan lurah bertujuan:
 1. Melaporkan hasil pendataan
 2. Rencana pembentukan kelompok BKB
 3. Mendapat dukungan dari lurah
- b. Kunjungan tokoh nonformal antara lain tokoh masyarakat dan calon pengurus kelompok BKB untuk mendapat dukungan kesediaannya.
- c. Kunjungan sasaran bertujuan untuk:
 1. Memperoleh data sasaran calon anggota kelompok BKB yang akan dibentuk.
 2. Menyampaikan informasi awal tentang latar belakang dan tujuan pembentukan kelompok BKB.
- d. Saresehan keluarga

Calon pengurus dan anggota perlu mendapat informasi yang lengkap tentang program yang akan dilaksanakan dengan materi:

1. Maksud dan tujuan pembentukan kelompok BKB
2. Perlunya dibentuk kelompok BKB
3. Inventarisasi calon kader
4. Penetapan kader
5. Penetapan sarana kegiatan
6. Penetapan lokasi kegiatan

- Pengukuhan

Legitimasi keberadaannya agar diketahui seluruh warga dan mendapat pengakuan, makahendaknya kelompok BKB tersebut dikukuhkan dengan SK camat atau lurah dalam kegiatanrapat koordinasi.

- **Pembekalan**

Pengurus atau pengelola kelompok BKB yang telah dikukuhkan diberikan bekal pengetahuan keterampilan dalam pengelolaan BKB melalui pelatihan atau orientasi atau magang sesuai dengan kurikulum yang ditetapkan dengan mempertimbangkan situasi dan kondisi setempat. 2. Pembinaan Kelompok Bina Keluarga Balita Kegiatan pembinaan merupakan langkah yang diperlukan agar kelompok dapat berjalan

D. Ciri-ciri Bina Keluarga Balita

- Menekankan pada pembangunan manusia pada usia dini, baik fisik maupun mental, intelektual, sosial, dan moral
- Tidak langsung ditujukan kepada balita
- Meningkatkan keterampilan orang tua dan anggota keluarga lainnya dalam mengasuh, dan mendidik anak balitanya.
- Menggunakan alat permainan anak (APE)
- Menitik beratkan perlakuan orang tua yang tidak membedakan anak laki-laki dan perempuan
- Membina tumbuh kembang balita (Asri, 2021).

E. Sasaran Bina Keluarga Balita

- Sasaran bina keluarga balita adalah semua keluarga yang mempunyai balita terutama dari golongan berpenghasilan rendah baik di pedesaan, perkotaan, perusahaan, perkebunan, lingkungan kerja lainnya, kompleks perumahan dan lain-lain.
- Prinsip bina keluarga balita yaitu menitik beratkan pada pembinaan orang tua dan anggota keluarga lainnya yang mempunyai balita dan anak menggunakan Kartu Kembang Anak (KKA) sebagai alat pantau perkembangan anak.
- Penyuluhan kepada orang tua meliputi semua materi pengasuhan tumbuh kembang anak (seluruh materi sesuai kelompok usia) diselesaikan dalam waktu 1 tahun (minimal 1 bulan sekali) menggunakan media interaksi sebagai sarana penyuluhan, melakukan rujukan bila anak mengalami gangguan tumbuh kembang (Asri, 2021).

1. Sasaran Langsung.
 - a. Ibu dan atau anggota keluarga lainnya yang mempunyai anak balita.
 - b. Pembina Kelompok BKB.
 - c. Pengurus / Pengelola Kelompok BKB
2. Sasaran Tidak langsung.
 - a. Tokoh Masyarakat
 - b. Tokoh Pendidikanc. Institusi Pemerintahd. LSM

F. Manfaat mengikuti kelompok BKB bagi Ibu dan anak

Dalam prinsipnya kelompok BKB dapat membantu Ibu dan anggota keluarga lainnya untuk mendidik anak, namun selain itu terdapat manfaat lainnya yang dapat Ibu dan anak bisa petik, yaitu:

- Untuk dapat mengurus dan merawat anak balita serta pandai membagi waktu dan mengasuh anak
- Untuk memperluas wawasan dan pengetahuan tentang pola asuh anak yang benar
- Untuk meningkatkan keterampilan dalam hal mengasuh dan mendidik anak balita
- Supaya lebih terarah dalam cara pembinaan anak
- Agar mampu mencurahkan perhatian dan kasih sayang terhadap anak sehingga tercipta ikatan batin yang kuat antara otang tua dan anak.
- Agar mampu membentuk anak yang berkualitas.

Manfaat bagi anak:

- Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa
- Berkepribadian luhur
- Tumbuh dan berkembang secara optimal
- Cerdas, trampil, dan sehat
- Memiliki dasar kepribadian yang kuat guna perkembangan selanjutnya (Wahhab, 2020).

G. Empat konsep agar mewujudkan keluarga bahagia sejahtera

Menurut Deputi Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga BKKBN, peranan keluarga adalah sebagai wahana utama dalam memberikan pengasuhan pada anak, memiliki peranan penting dalam tumbuh kembang anak, serta berupaya dalam membangun karakter SDM. Keluarga dituntut mampu untuk menciptakan lingkungan belajar yang positif.

Selain itu, ia juga mengatakan tentang empat konsep agar mewujudkan keluarga bahagia sejahtera, yaitu:

- **Keluarga Berkumpul** dengan memanfaatkan waktu luang bersama keluarga untuk berkumpul dan melakukan aktifitas sehingga dapat memperkuat kelekatan diantara masing-masing anggota keluarga
- **Keluarga Berinteraksi** yaitu anggota keluarga saling berinteraksi satu sama lain, perbanyak komunikasi dan diskusi diantara anggota keluarga
- **Keluarga Berdaya** menunjukkan keluarga mandiri yang tak bergantung pada orang lain dalam memenuhi kebutuhan atau dalam menyelesaikan masalah keluarga
- **Keluarga Peduli dan Berbagi** yaitu antar anggota keluarga harus saling memahami dan menghargai satu sama lain, peduli jika ada anggota keluarga yang terkena musibah, saling tolong menolong dalam menghadapi masalah dalam keluarga (Wahhab, 2020).

H. Syarat-syarat Kader :

- 1) Laki-laki atau perempuan yang tinggal dilokasi kegiatan mempunyai minat terhadap anak.
- 2) Paling sedikit dapat membaca dan menulis, menguasai bahasa Indonesia dan Bahasa daerah setempat.
- 3) Bersedia bekerja sebagai tenaga sukarela.
- 4) Bersedia dilatih sebelum melaksanakan kegiatan.
- 5) Mampu berkomunikasi dengan orang tua balita secara baik (Nurbaiti, 2019).
- 6) melakukan pengamatan perkembangan ibu dan anak

- 7) mengadakan kunjungan rumah
- 8) membantu ibu-ibu sasaran memecahkan masalah
- 9) membantu merujuk balita yang mengalami masalah/gangguan ke tempat layanan tumbuh kembang
- 10) membuat laporan kegiatan masing-masing kelompok
- 11) menyelenggarakan pertemuan penyuluhan dengan alat bantu, antara lain APE (Alat Permainan Edukatif) (BKKBN, 2013).

I. Tugas Kader :

- 1) Memberikan penyuluhan sesuai dengan materi yang telah ditentukan.
- 2) Mengadakan pengamatan perkembangan peserta BKB dan anak balitanya.
- 3) Memberikan pelayanan dan mengadakan kunjungan rumah.
- 4) Memotivasi orang tua untuk merujuk anak yang mengalami masalah tumbuh kembang anak.
- 5) Membuat laporan kegiatan dari masing-masing kelompok umur pada formulir yang telah disediakan (Nurbaiti 2019).

Kader dalam satu kelompok BKB terdiri dari 12-18 orang dan dibagi dalam 6 kelompok umur yang dibina oleh 2-3 kader. Berdasarkan jumlah kader tersebut dapat dipilih:

- a. Satu orang kader sebagai kader inti;
- b. Satu orang kader sebagai kader piket;
- c. Satu orang kader sebagai kader bantu (Ulinuha, 2017)

Kader-kader tersebut memiliki tugas sebagai berikut:

- a. Kader inti bertugas sebagai penyampai/ penyuluh yang menyampaikan materi kepada orangtua peserta BKB dan bertanggung jawab atas jalannya penyuluhan;
- b. Kader piket merupakan kader yang bertugas mengasuh anak balita yang kebetulan ikut orangtuanya datang ke penyuluhan. Dalam hal ini diharapkan anak tidak mengganggu orangtua peserta maupun jalannya penyuluhan;

- c. Kader bantu merupakan kader yang bertugas membantu tugas kader inti dan kader piket demi kelancaran tugas mereka, dan dapat menggantikan tugas apabila kader inti/piket berhalangan hadir (Ulinuha, 2017).

Pembagian Tugas Kader :

- 1) Kader inti adalah penyampai atau penyuluh kepada orang tua peserta BKB dan
- 2) bertanggung jawab atas jalannya kegiatan.
- 3) Kader piket yang bertugas mengasuh anak dan balita.
- 4) Kader bantu membantu tugas kader inti dan kader piket

BAB IV

KARTU KEMBANG ANAK (KKA)

A. Konsep Kartu Kembang Anak (KKA)

Banyak orang tua yang rajin menimbang dan mengukur panjang/tinggi badan bayi dan balita, namun tak terlalu menaruh perhatian pada aspek perkembangan mereka. Padahal, perkembangan kemampuan anak berdasar usia tak kalah penting dengan aspek pertumbuhannya. Karena itu, sebaiknya kita rutin memeriksa milestones (pencapaian) anak tiap bulannya sesuai usianya. Tak perlu *googling*, kini ada Kartu Kembang Anak (KKA) yang dikeluarkan oleh BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) untuk memantau kegiatan pengasuhan orang tua dan tumbuh kembang anak. Manfaatnya, kita dapat memantau tumbuh kembang anak serta melakukan asah, asih, asuh sesuai usia anak (Paramitha, 2021).

Lembar pemantauan perkembangan bayi balita dalam Kartu Kembang Anak ini juga bisa menjadi alat deteksi dini adanya penyimpangan atau gangguan perkembangan anak yang meliputi aspek perkembangan motorik kasar, motorik halus, komunikasi pasif, komunikasi aktif, kecerdasan, dan kemampuan sosialisasi secara bertahap (Paramitha, 2021).

KMS (Kartu Menuju Sehat) digunakan untuk mengukur pertumbuhan berat badan anak berdasarkan usianya. Jadi, bila ada gangguan pertumbuhan berdasarkan usia dan berat badan, maka bisa segera dideteksi sehingga bisa dilakukan penanganan yang tepat (Paramitha, 2021).

Sementara itu, Kartu Kembang Anak fokus ke kegiatan yang seharusnya sudah bisa dicapai anak di usia tertentu. Jika anak belum bisa mengancingkan kemeja di usia 4 tahun misalnya, orang tua bisa segera melakukan stimulasi atau memeriksakan ke dokter anak atau ahli tumbuh kembang jika ketertinggalannya terlalu banyak (Paramitha, 2021).

KKA atau Kartu Kembang Anak adalah kartu yang digunakan untuk memantau kegiatan asuh orang tua/ibu dan tumbuh kembang anak (BKKBN, 2012). KKA memiliki fungsi ganda yaitu sebagai alat pemantau dan sebagai alat komunikasi dalam membahas perkembangan anak antara petugas atau kader dengan ibu atau keluarga balita. Pencatatan KKA dilakukan oleh kader BKB bersama orangtua/ ibu balita untuk mengetahui sejauh mana perkembangan anak. Terdapat 7 aspek yang dipantau melalui KKA yaitu motorik halus, motorik kasar, komunikasi pasif, komunikasi aktif, kecerdasan, kemampuan untuk menolong diri sendiri, dan tingkah laku sosial. KKA pertama kali diisi ketika balita hadir pertama kali pada pertemuan penyuluhan BKB, dan pengisian dilanjutkan setiap bulan setelah pertemuan penyuluhan. Pengisian KKA dilaksanakan di tempat penyuluhan kelompok BKB (Ulinuha, 2017).

Kartu Kembang Anak dapat digunakan untuk memantau perkembangan anak secara bertahap setiap bulan mulai dari 0 sampai 72 bulan (6 tahun), dengan pemantauan yang bertahap dan berkesinambungan maka deteksi gangguan atau penyimpangan perkembangan bisa dilakukan lebih awal dan cepat. Indikator perkembangan adalah kemampuan yang diharapkan dan dicapai oleh anak pada usia tertentu. Indikator perkembangan merupakan penanda perkembangan yang lebih spesifik yang terukur pada satu program pengembangan untuk memantau/menilai perkembangan anak.

Pada Kartu Kembang Anak atau KKA ini disajikan petunjuk-petunjuk sederhana bagi ibu atau pengasuh dalam menuntun anak untuk memaksimalkan potensi perkembangan anak. Kartu Kembang Anak dapat digunakan untuk memantau perkembangan anak secara bertahap setiap bulan mulai dari 0 sampai 72 bulan (6 tahun), dengan pemantauan yang bertahap dan berkesinambungan maka deteksi gangguan atau penyimpangan perkembangan bisa dilakukan lebih awal dan cepat (Lastuty, 2019).

Terdapat 66 tugas perkembangan pada KKA, tugas 1 sampai 36 diberikan setiap bulan, tugas 37 – 66 diberikan setiap tiga bulan. KKA ini diisi oleh kader bersama-sama dengan Penyuluh KB

bersama orang tua balita yang menjadi anggota BKB (Lastuty, 2019).

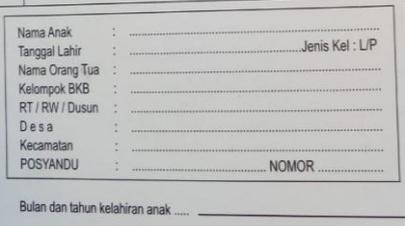
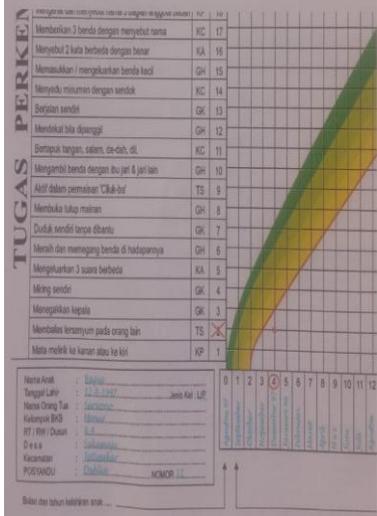
KKA diberikan dengan menanyakan tugas-tugas perkembangan sesuai usia anak kepada orang tua maupun kader memberikan instruksi langsung kepada anak maupun meminta orang tua melakukan di depan kader. Isi kotak identitas harus diisi secara lengkap. Isi tanggal pemeriksaan pada tabel usia yang sesuai saat pemeriksaan (Lastuty, 2019).

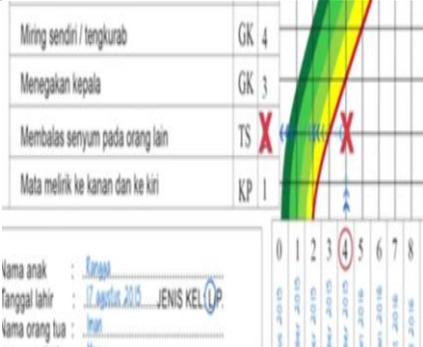
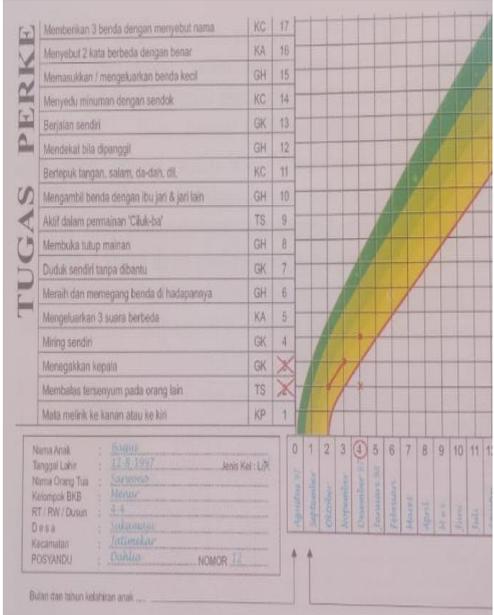
B. Beberapa manfaat Kartu Kembang Anak antara lain :

1. Bagi orang tua/ibu
Orang tua dapat memantau tumbuh kembang anak, membimbing serta membina anaknya dengan cara asah, asih, dan asuh sesuai dengan tingkat perkembangan umur anak.
2. Bagi anak
Anak diharapkan dapat tumbuh kembang secara optimal dengan pengasuhan orang tua secara baik dan benar
3. Bagi kader
Kader dapat dengan mudah melakukan penyuluhan (BKKBN, 2012)
Sebenarnya, KKA diisi oleh kader Bina Keluarga Balita (BKB) BKKBN maupun kader terlatih lain bersama orang tua. Kader BKB akan memberikan KKA sambil menanyakan tugas perkembangan yang sudah dicapai anak pada orang tua. Kader bisa memberikan instruksi langsung pada anak (atau meminta orang tua untuk mengajak anak) melakukan tugas perkembangan di hadapan kader. Lalu, kader akan mengisi KKA sesuai capaian anak (Paramitha, 2021).

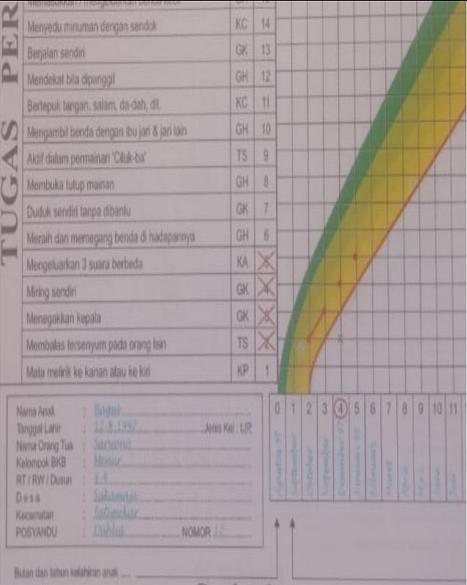
C. Penilaian Perkembangan Anak Dengan KKA

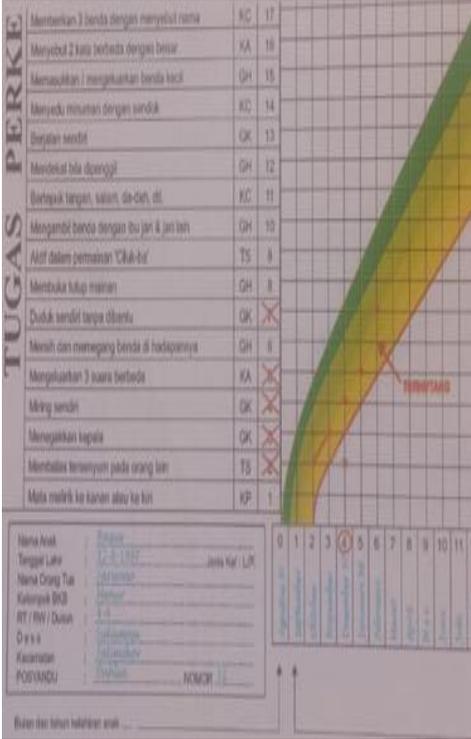
Penilaian perkembangan pada anak dapat dilakukan dengan Langkah-langkah sebagai berikut :

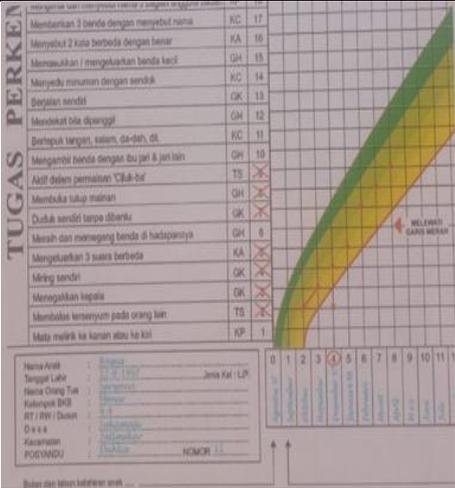
NO	KEGIATAN	KETERANGAN
1	<p>Pada kolom identitas silahkan di isi nama, tanggal lahir, jenis kelamin, nama orang tua, kelompok BKB, RT/RW, Desa, Kecamatan, Posyandu dan Nomor</p>	 <p>The image shows a blank form for recording child data. It includes fields for: Nama Anak, Tanggal Lahir, Jenis Kel (L/P), Nama Orang Tua, Kelompok BKB, RT / RW / Dusun, Desa, Kecamatan, POSYANDU, and a field for 'Bulan dan tahun kelahiran anak'.</p>
	<p>Contoh yang sudah di isi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak lahir 17 agustus 2015 - Anak datang ke BKB januari 2016 - Tuliskan agustus 2015 pada kolom bulan 0, kemudian September 2015 pada kolom bulan 1 dan seterusnya 	 <p>The image shows the same KKA form as above, but filled with data. The birth date is August 17, 2015. The growth chart shows a shaded area representing the child's growth trajectory over time.</p>
2	<p>Untuk mengetahui tugas pokok pada anak maka tetapkan 1 bulan sebelum usia anak sekarang.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada contoh diatas, anak berumur 5 bulan - Tugas perkembangan anak yang semestinya, dapat diketahui dengan cara memberikan titik potong berupa garis datar yang langsung berada dibawah garis merah - Beri tanda silang 	 <p>The image shows the KKA form with a growth chart. On the left, there is a list of developmental milestones (TUGAS BERKEMBANGAN) with corresponding codes and ages. A horizontal line is drawn at the 5-month mark on the chart, and a cross is placed on the 'Membawa keranjang pada orang lain' milestone. The growth chart shows a shaded area representing the child's growth trajectory.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Dari tanda silang ini ditarik garis datar ke kiri untuk menentukan tugas tersebut - Maka akan di dapat tugas no 2 yaitu membalas senyum pada orang lain 	
<p>3</p>	<p>Selanjutnya kader menanyakan ke pada ibu apakah anak tersebut sudah bisa membalas senyum kepada orang lain</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jika anak tersebut sudah bisa melakukannya, maka kader memberi tanda silang pada kolom angka no 2 pada tugas perkembangan anak 	 <p> Miring sendiri / tengkurab GK 4 Menegakan kepala GK 3 Membalas senyum pada orang lain TS X Mata melirik ke kanan dan ke kiri KP 1 </p> <p> Nama anak : Tanga Tanggal lahir : 17 April 2019 JENIS KELUARGA Nama orang tua : Ibu </p>
<p>4</p>	<p>Selanjutnya kader menanyakan kepada ibu pada umur berapa anak bisa melaksanakan tugas tersebut</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ternyata anak tersebut sudah bisa membalas tersenyum pada orang lain saat berusia 2 bulan - Beri tanda titik pada garis potong antra garis tugas dengan garis datar pada umur 2 bulan tersebut - Teruskan dengan menanyakan tugas perkembangan no diatasnya yaitu no 3, 	 <p> Memberikan 3 benda dengan menyebut nama KC 17 Membalik 2 kata berbeda dengan benar KA 16 Memasukkan / mengeluarkan benda kecil GH 15 Menyudu minuman dengan sendok KC 14 Berjalan sendiri GK 13 Mendekat bila dipanggil GH 12 Berpeguk tangan, salam, da-dah, dll. KC 11 Mengambil benda dengan ibu jari & jari lain GH 10 Aktif dalam permainan 'Cakuk-bi' TS 9 Membuka tutup mainan GH 8 Duduk sendiri tanpa dibantu GK 7 Merah dan memegang benda di hadapannya GH 6 Mengeluarkan 3 suara berbeda KA 5 Miring sendiri GK 4 Menegakkan kepala GK X Membalas tersenyum pada orang lain TS X Mata melirik ke kanan atau ke kiri KP 1 </p> <p> Nama Anak : Rizki Tanggal Lahir : 23.3.1997 Jenis Kel : LPR Nama Orang Tua : Suciwati Kelompok KBK : BKB RT / RW / Dusun : 1/1 Desa : Sukatengah Kecamatan : Kecamatan Kabupaten : Kabupaten Provinsi : Jawa Tengah Kecamatan : Kecamatan Desa : Desa Kode Pos : 50131 Nomor : 11 </p> <p>Ditulis dan ditandatangani oleh anak ...</p>

	<p>ternyata anak tersebut sudah dapat melaksanakan tugas no 3 tersebut yaitu menegakkan kepala</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maka kader menanyakan kapan anak tersebut dapat menegakkan kepala. Apabila anak tersebut dapat menegakkan kepala pada umur 3 bulan, lalu beri tanda silang pada kolom angka tugas perkembangan no 3 - Lalu beri titik pada potongan garis tugas tersebut dengan umur 3 bulan - Kemudian Tarik garis lurus dari bulan ke 2 dan ke 3 																																																				
5	<p>Teruskan dengan menanyakan tugas perkembangan pada kolom di atasnya, yaitu tugas perkembangan 4 dan tugas perkembangan 5. Satu demi satu dari bawah ke atas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ternyata anak tersebut dapat miring sendiri pada usia 4 bulan, dan dapat mengeluarkan suara berbeda pada usia 5 bulan - Bila sudah bisa beri tanda titik pada 	<p>TUGAS PERKE</p> <table border="1"> <tr><td>Memberikan 3 benda dengan menyebut nama</td><td>KC</td><td>17</td></tr> <tr><td>Menyebut 2 kata berbeda dengan benar</td><td>KA</td><td>16</td></tr> <tr><td>Memasukkan / mengeluarkan benda kecil</td><td>GH</td><td>15</td></tr> <tr><td>Menyudu minuman dengan sendok</td><td>KC</td><td>14</td></tr> <tr><td>Berjalan sendiri</td><td>GK</td><td>13</td></tr> <tr><td>Mendekat bila dipanggil</td><td>GH</td><td>12</td></tr> <tr><td>Bertepuk tangan, salam, da-dah, dll.</td><td>KC</td><td>11</td></tr> <tr><td>Mengambil benda dengan ibu jari & jari lain</td><td>GH</td><td>10</td></tr> <tr><td>Akhir dalam permainan 'Cakuk-ba'</td><td>TS</td><td>9</td></tr> <tr><td>Membuka tutup mainan</td><td>GH</td><td>8</td></tr> <tr><td>Duduk sendiri tanpa dibantu</td><td>GK</td><td>7</td></tr> <tr><td>Merah dan memegang benda di hadapannya</td><td>GH</td><td>6</td></tr> <tr><td>Mengeluarkan 3 suara berbeda</td><td>KA</td><td>5</td></tr> <tr><td>Miring sendiri</td><td>GK</td><td>4</td></tr> <tr><td>Menegakkan kepala</td><td>GK</td><td>X</td></tr> <tr><td>Membantu tersenyum pada orang lain</td><td>TS</td><td>X</td></tr> <tr><td>Mata melihat ke kanan atau ke kiri</td><td>KP</td><td>1</td></tr> </table> <p> Nama Anak : <u>Bahar</u> Jenis Kel : <u>LPR</u> Tanggal Lahir : <u>22-8-2022</u> Nama Orang Tua : <u>Suryawati</u> Kelompok KB/B : <u>Mekar</u> RT / RW / Dusun : <u>2 / 3</u> D e s a : <u>Sukorejo</u> Kecamatan : <u>Jatirejo</u> POSYANDU : <u>CakMac</u> NOMOR : <u>12</u> </p> <p>Bulan dan tahun kelahiran anak</p>	Memberikan 3 benda dengan menyebut nama	KC	17	Menyebut 2 kata berbeda dengan benar	KA	16	Memasukkan / mengeluarkan benda kecil	GH	15	Menyudu minuman dengan sendok	KC	14	Berjalan sendiri	GK	13	Mendekat bila dipanggil	GH	12	Bertepuk tangan, salam, da-dah, dll.	KC	11	Mengambil benda dengan ibu jari & jari lain	GH	10	Akhir dalam permainan 'Cakuk-ba'	TS	9	Membuka tutup mainan	GH	8	Duduk sendiri tanpa dibantu	GK	7	Merah dan memegang benda di hadapannya	GH	6	Mengeluarkan 3 suara berbeda	KA	5	Miring sendiri	GK	4	Menegakkan kepala	GK	X	Membantu tersenyum pada orang lain	TS	X	Mata melihat ke kanan atau ke kiri	KP	1
Memberikan 3 benda dengan menyebut nama	KC	17																																																			
Menyebut 2 kata berbeda dengan benar	KA	16																																																			
Memasukkan / mengeluarkan benda kecil	GH	15																																																			
Menyudu minuman dengan sendok	KC	14																																																			
Berjalan sendiri	GK	13																																																			
Mendekat bila dipanggil	GH	12																																																			
Bertepuk tangan, salam, da-dah, dll.	KC	11																																																			
Mengambil benda dengan ibu jari & jari lain	GH	10																																																			
Akhir dalam permainan 'Cakuk-ba'	TS	9																																																			
Membuka tutup mainan	GH	8																																																			
Duduk sendiri tanpa dibantu	GK	7																																																			
Merah dan memegang benda di hadapannya	GH	6																																																			
Mengeluarkan 3 suara berbeda	KA	5																																																			
Miring sendiri	GK	4																																																			
Menegakkan kepala	GK	X																																																			
Membantu tersenyum pada orang lain	TS	X																																																			
Mata melihat ke kanan atau ke kiri	KP	1																																																			

	<p>potongan garis masing-masing</p>																																											
<p>6</p>	<p>Pertanyaan dihentikan apabila anak sudah tidak bisa melakukan suatu tugas perkembangan, dan jangan berikan tanda silang pada nomor tugas perkembangan yang tidak dikuasai anak.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Namun anak tidak dapat melaksanakan tugas perkembangan no 6 yaitu meraih dan memegang benda dihadapannya, maka pertanyaan berhenti. - Lalu kader memberikan tugas perkembangan berikutnya 	 <p>TUGAS PER</p> <table border="1"> <tr><td>Menyedu minuman dengan sendok</td><td>KC</td><td>14</td></tr> <tr><td>Berjalan sendiri</td><td>GK</td><td>13</td></tr> <tr><td>Mendekat bila dipanggil</td><td>GH</td><td>12</td></tr> <tr><td>Berpegang tangan, sitem, ds-dati, dll</td><td>KC</td><td>11</td></tr> <tr><td>Mengambil benda dengan ibu jari & jari lain</td><td>GH</td><td>10</td></tr> <tr><td>Aktif dalam permainan 'Cikuk-ba'</td><td>TS</td><td>9</td></tr> <tr><td>Membuka tutup mangan</td><td>GH</td><td>8</td></tr> <tr><td>Duduk sendiri tanpa dibantu</td><td>GK</td><td>7</td></tr> <tr><td>Meraih dan memegang benda dihadapannya</td><td>GH</td><td>6</td></tr> <tr><td>Mengeluarkan 3 suara berbeda</td><td>KA</td><td>X</td></tr> <tr><td>Miring sendiri</td><td>GK</td><td>X</td></tr> <tr><td>Menegakkan kepala</td><td>GK</td><td>X</td></tr> <tr><td>Membalas tersenyum pada orang lain</td><td>TS</td><td>X</td></tr> <tr><td>Mata melihat ke kanan atau ke kiri</td><td>KP</td><td>1</td></tr> </table> <p>Nama Anak : <u>Syahrul</u> Tanggal Lahir : <u>22.8.1992</u> Area Klaten LDR Nama Orang Tua : <u>Syaichul</u> Kelompok BKB : <u>Mawar</u> RT / RW / Dusun : <u>2-3</u> Desa : <u>Sukawijaya</u> Kecamatan : <u>Sukawijaya</u> POKYANDU : <u>Sukawijaya</u> NOMOR <u>12</u></p> <p>Bulan dan tahun kelahiran anak : _____</p>	Menyedu minuman dengan sendok	KC	14	Berjalan sendiri	GK	13	Mendekat bila dipanggil	GH	12	Berpegang tangan, sitem, ds-dati, dll	KC	11	Mengambil benda dengan ibu jari & jari lain	GH	10	Aktif dalam permainan 'Cikuk-ba'	TS	9	Membuka tutup mangan	GH	8	Duduk sendiri tanpa dibantu	GK	7	Meraih dan memegang benda dihadapannya	GH	6	Mengeluarkan 3 suara berbeda	KA	X	Miring sendiri	GK	X	Menegakkan kepala	GK	X	Membalas tersenyum pada orang lain	TS	X	Mata melihat ke kanan atau ke kiri	KP	1
Menyedu minuman dengan sendok	KC	14																																										
Berjalan sendiri	GK	13																																										
Mendekat bila dipanggil	GH	12																																										
Berpegang tangan, sitem, ds-dati, dll	KC	11																																										
Mengambil benda dengan ibu jari & jari lain	GH	10																																										
Aktif dalam permainan 'Cikuk-ba'	TS	9																																										
Membuka tutup mangan	GH	8																																										
Duduk sendiri tanpa dibantu	GK	7																																										
Meraih dan memegang benda dihadapannya	GH	6																																										
Mengeluarkan 3 suara berbeda	KA	X																																										
Miring sendiri	GK	X																																										
Menegakkan kepala	GK	X																																										
Membalas tersenyum pada orang lain	TS	X																																										
Mata melihat ke kanan atau ke kiri	KP	1																																										
<p>7</p>	<p>Pada pesan no 5 yang berada pada kolom pesan-pesan yaitu ajari anak meraih barang dihadapannya, kader menjelaskan kepada ibu agar secara rutin melaksanakan isi pesan tersebut di rumah.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orang tua Kembali kerumah untuk melatih atau menstimulasi anaknya sesuai dengan pesan atau PR KKA. - Ayah dan ibu harus dengan rutin dan sabar melatih anak dengan memeberikan 																																											

	<p>Latihan secara berulang-ulang</p>	
<p>8</p>	<p>1 bulan kemudian keluarga tersebut datang Kembali ke kelompok BKB untuk mengikuti penyuluhan mengenai KKA.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada pertemuan bulan berikutnya yaitu bulan januari 2016 setelah penyuluhan BKB dilaksanakan, kader BKB langsung melakukan pengisian KKA. - Kader menanyakan kepada ibu, apakah anak sudah mampu melaksanakan isi pesan atau PR yang ditugaskan bulan lalu yaitu ajari anak untuk meraih barang yang ada dihadapannya? - Apabila pada bulan februari anak belum bisa melaksanakan tugas perkembangan no 6 setelah diberikan PR, maka kader Kembali memberikan kembali pesan yang sama seperti bulan lalu, yaitu pesan no 5. - Dan tugas perkembangan 6 tersebut dianggap 	

	<p>sebagai tugas terhutang</p>	
<p>9</p>	<p>Kemudian kader menanyakan tugas perkembangan di atasnya yaitu tugas perkembangan no 7, apakah anak sudah mampu duduk sendiri</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apabila anak dapat melakukan maka kemudian kader memberi tanda silang pada kolom angka tugas perkembangan dan memberikan tanda titik pada titik potong garis datar tugas no 7 	
<p>10</p>	<p>Apabila 3 bulan berturut-turut anak tidak dapat melaksanakan tugas perkembangan tersebut sehingga garis potong antara tugas tersebut dengan garis tegak umurnya berada dibawah garis merah, maka anak tersebut harus di rujuk (Ke Puskesmas, Rumah Sakit atau Dokter Anak), karena dikhawatirkan ada sesuatu yang mengganggu tumbuh kembang anak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemudian kader memberikan surat rujukan untuk diperiksa ke Rumh Sakit 	

D. Rujukan

Rujukan ialah upaya untuk menangani anak-anak yang lambat perkembangannya atau mendapat kesulitan dalam melaksanakan tugas perkembangannya pada umur tertentu. Misalnya umur 1 tahun belum dapat duduk sendiri meskipun telah diberikan bimbingan oleh orang tua/ibunya

Siapa yang di rujuk

- Anak yang mengalami kesulitan dalam melaksanakan tugas perkembangannya pada umur tertentu, dalam arti umur anak sudah melampaui garis merah KKA dan belum dapat melaksanakan suatu tugas perkembangan tertentu.
- Dengan kata lain, titik perpotongan garis datar tugas dan garis tegak umur (Bulan) berada dibawah garis merah
-

Siapa yang melaksanakan rujukan

Kader melakukan rujukan setelah mengetahui hasil pemantauan anak menggunakan KKA dan menemukan keterlambatan perkembangan anak.

Kemana merujuk

Ke Puskesmas Terdekat, Rumah Sakit, Dokter, Bidan, Psikolog atau pendidik, ahli, Lembaga-lembaga pemerintah/swasta, yang memberikan pelayanan dalam bidang tumbuh kembang anak

Pelaksanaan Rujukan

Proses Rujukan Program BKB adalah sebagai berikut :

1. Rujukan dimulai dari tingkat keluarga, dengan cara : mengembangkan kemampuan keluarga (khususnya ibu di dukung oleh semua anggota keluarga) untuk :
 - a. Berinteraksi dengan balita
 - b. Memantau tingkat perkembangan anaknya dengan KKA dan membahas hasilnya dengan Kader BKB dan Kader Posyandu

- c. Memberikan stimulasi sederhana sesuai tingkat perkembangannya
2. Apabila keluarga belum dapat menanganinya, maka Kader BKB dan Posyandu melanjutkan rujukan berdasarkan hasil KKA
3. Apabila ternyata tidak dapat ditangani oleh kader di tingkat kelompok atau Posyandu, rujukan diteruskan ke Puskesmas terdekat dengan menggunakan surat pengantar rujukan
4. Setelah ditangani oleh petugas Kesehatan di Psukesmas, petugas tersebut memberikan surat keterangan, apabila penanganannya sudah dianggap selesai
5. Apabila memerlukan penanganan lebih lanjut, petugas Puskesmas merujuk ke Klinik/RS Tumbuh Kembang Anak, ke RSUD Tk. I, serta rujukan lain di lingkungan pelayanan Kesehatan, menggunakan system rujukan yang ada dalam system Kesehatan tersebut (BKKBN, 2012).

DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Bina Keluarga Balita dan Anak (DITBALNAK) - Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2015. Menjadi Orangtua Hebat dalam Mengasuh Anak (Usia 0-6 Tahun). Jakarta: DITBALNAKBKKBN.
- Harsono, Putri Haryanti. 2019. Selain Program KB Cegah Stunting Juga Melalui Bina Keluarga Balita. <https://www.liputan6.com/health/read/4061729/selain-program-kb-cegah-stunting-juga-melalui-bina-keluarga-balita>
- Kesumanegara, Hari. 2015. Hubungan Antara Stimulasi Keluarga dengan Perkembangan Batita. Karya Tulis Ilmiah : Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Lastuty, Enni. 2019. Pantau Tumbuh Kembang Anak Melalui KKA. <https://dkp2kb.tanjungpinangkota.go.id/index.php/11-berita/68-pantau-tumbuh-kembang-anak-melalui-kka>
- Mardiyono. 2012. Model Pengelolaan Bina Keluarga Balita (BKB) Di Provinsi Jawa Timur. Jurnal Cakrawala Vol 6 No 2 Juni 2012 : 184-194
- Oktriyanto. 2016. Partisipasi Keluarga Anggota Bina Keluarga Balita (Bkb) Dalam Pengasuhan Dan Tumbuh Kembang Anak Usia 0-6 Tahun. Jurnal Kependudukan Indonesia | Vol. 11 No. 2 Desember 2016 | 133-142
- Paramitha, Mindy; Adhiyasasti, Menur. 2021. Mengenal Kartu Kembang Anak Dan Kegunaannya. <https://skata.info/article/detail/1084/mengenal-kartu-kembang-anak-dan-kegunaannya>

PERSAGI (Persatuan Ahli Gizi Indonesia). 2018. Stop Stunting Dengan Konseling Gizi. Penebar Plus, Jakarta.

Sendawar. 2017. Manfaat Langsung Bina Keluarga Balita BKB. <https://kutaibaratkab.go.id/2017/05/manfaat-langsung-bina-keluarga-balita-bkb/>

Setiaputri, Karinta Ariani. 2021. Tahap Demi Tahap Perkembangan Bayi Usia 0-11 Bulan. <https://hellosehat.com/parenting/bayi/bayi-1-tahun-pertama/perkembangan-bayi/>

Wahhab. 2020. Apa Itu Bina Keluarga Balita atau BKB. <https://dppkbpmd.bantulkab.go.id/apa-itu-bina-keluarga-baliata-atau-bkb/>

Wahyuni, Candra. 2018. Panduan Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun. Strada Press : Jawa Timur

Tentang Penulis



Elly Susilawati, SST, M.Keb, lahir di bagan batu – Riau pada 5 Januari 1984. Riwayat Pendidikan dimulai dari Sekolah Dasar Di SDN 051 Bagan Batu (1997), dilanjutkan di jenjang SMP pada Pondok Pesantren Babussalam Pekanbaru (2000), dan melanjutkan pada jenjang SMA di SMAN 10 Pekanbaru (2003). Penulis menyelesaikan kuliah DIII Kebidanan di Akademi Kebidanan Universitas Abdurrab Pekanbaru (2003), kemudian melanjutkan ke jenjang DIV/S1 pada Bidan Pendidik Universitas Sumatera Utara (2008). Penulis kemudian menempuh Pendidikan S2 Kebidanan pada Universitas Brawijaya malang, Jawa Timur (2015). Riwayat pekerjaan penulis di mulai pada tahun 2008-2009 menjadi dosen Di Akbid Saleha Banda Aceh, pada tahun 2009-2017, penulis menjadi Dosen di Prodi DIII Kebidanan Kota Langsa, Poltekkes Kemenkes Aceh. Pada tahun 2017 sampai sekarang penulis menjadi Dosen tetap di Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau.



Yanti, SST, M.Keb, lahir di Pekanbaru-Riau pada tanggal 20 September 1980. Riwayat Pendidikan dimulai dari Sekolah Dasar di SDN 006 Pekanbaru (1993), dilanjutkan pada jenjang SLTP yaitu di SMPN 10 Pekanbaru (1996), dan melanjutkan pada jenjang SLTA di SMUN 8 Pekanbaru (1999). Penulis menyelesaikan kuliah DIII Kebidanan di Akademi Kebidanan Dep.Kes Pekanbaru (2002), kemudian melanjutkan ke jenjang DIV/S1 pada Bidan Pendidik Universitas Sumatera Utara (2006). Penulis kemudian menempuh Pendidikan S2 Kebidanan pada Universitas Andalas Padang, Sumatera Barat (2017). Riwayat pekerjaan penulis dimulai pada tahun 2003 sampai dengan sekarang menjadi dosen Dosen tetap pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau.



Findy Hindratni, SST, M.Keb, lahir di Kembang Harum-Riau pada tanggal 16 Juni 1986. Riwayat pendidikan dimulai dari Sekolah Dasar di SDN 013 Rengat (1998), dilanjutkan pada jenjang SLTP yaitu di SMPN 4 Rengat (2001), dan melanjutkan pada jenjang SLTA di SMAN 1 Rengat (2004). Penulis menyelesaikan kuliah DIII Kebidanan di Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta (2007), kemudian melanjutkan ke jenjang DIV/S1 pada Bidan Pendidik Universitas Sumatera Utara (2009). Penulis kemudian menempuh Pendidikan S2 Kebidanan pada Universitas Padjadjaran, Bandung-Jawa Barat (2014). Riwayat pekerjaan penulis dimulai pada tahun 2009-2019 menjadi dosen di Akademi Kebidanan Indragiri Rengat. Pada tahun 2019 sampai dengan sekarang menjadi Dosen tetap pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau.

TAMAN KARYA
Anggota IKAPI
Puri Alam Permai C 12
Pekanbaru

ISBN 978-623-325-264-5 (PDF)



9 786233 252645