

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Balita

2.1.1 Definisi Balita

Anak balita adalah anak usia 1-5 tahun dimana pada masa ini merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang. Pertumbuhan dan perkembangan pada usia ini menentukan keberhasilan pertumbuhan perkembangan di periode selanjutnya. Usia balita disebut juga dengan “*Golden Age*” atau “Usia Emas” karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung dengan cepat dan tidak akan pernah terulang. (Widia. L, 2015)

2.1.2 Karakteristik Balita

Balita dibagi menjadi dua kategori yaitu anak usia 1-3 tahun (toddler) dan usia 3-5 tahun (prasekolah). Anak usia toddler merupakan konsumen pasif artinya menerima makanan apa saja yang disediakan ibunya. Dalam melakukan kegiatan yang penting seperti mandi, makan, dan buang air toddler masih bergantung penuh pada orang tua. Laju pertumbuhan pada masa ini lebih cepat jika dibandingkan dengan anak usia prasekolah.

Pada usia prasekolah anak menjadi konsumen aktif. Anak sudah mampu memilih makanan yang disukainya. Anak akan mencapai fase “gemar memprotes” sehingga akan mengatakan “tidak” terhadap setiap

ajakan. Anak usia prasekolah mulai bergaul dengan lingkungan. Pada masa ini anak cenderung mengalami penurunan berat badan karena aktifitas yang mulai banyak dan pemilihan maupun penolakan terhadap makanan. (Widia. L, 2015).

2.2 Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

2.2.1 Definisi Pertumbuhan dan Perkembangan

Soetjiningsih (2012) mendefinisikan pertumbuhan sebagai proses perubahan yang berkaitan dengan perubahan besar, jumlah ukuran atau dimensi sel, organ maupun individu. Pertumbuhan ini bisa diukur dengan ukuran berat (kilogram, gram, pound), ukuran panjang (centimeter, meter). Pertumbuhan juga mencakup umur tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh).

Perkembangan adalah hasil dari proses pematangan, yang menunjukkan bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang dapat diramalkan, dan melalui pola yang teratur serta lebih kompleks. Perkembangan menyangkut adanya proses differensiasi sel, jaringan, organ, dan sistem organ tubuh yang berkembang untuk memenuhi tugas dan fungsinya masing-masing sedemikian rupa. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungan. (Soetjiningsih, 2012)

2.2.2 Ciri-Ciri Pertumbuhan dan Perkembangan

Menurut Soetjiningsih 2012, tumbuh kembang sudah dimulai sejak masa konsepsi hingga dewasa, dengan ciri-ciri sebagai berikut:

1. Tumbuh kembang terjadi secara kontinu sejak dalam kandungan, setelah kelahiran tumbuh kembang sudah bisa diamati
2. Terdapat masa percepatan dan masa perlambatan pada periode tertentu, serta laju tumbuh kembang yang berlainan diantara organ-organ. Masa janin, masa bayi 0-1 tahun, dan masa pubertas adalah 3 periode pertumbuhan cepat. Pertumbuhan organ-organ mengikuti 4 pola, yaitu pola umum, limfoid, neutral, dan reproduksi.
3. Kecepatan perkembangan setiap anak berbeda, tetapi pola perkembangannya tetap sama.
4. Maturasi sistem susunan saraf erat hubungannya dengan perkembangan
5. Respons individu yang khas menggantikan aktifitas seluruh tubuh
6. Arah pertumbuhan anak adalah sefalokaudal
7. Refleks primitif seperti refleks memegang dan berjalan akan menghilang sebelum gerakan *volunteer* tercapai

Menurut Widia. L, 2015 tumbuh kembang anak memang berbeda-beda tetapi melalui pola yang sama, yaitu:

1. Pertumbuhan diawali dari kepala hingga ujung kaki. Pertumbuhan dengan arah sefalokaudal, yang artinya dimulai dari tubuh bagian

atas menuju bagian bawah. Contohnya, sebelum belajar menggunakan kakinya anak akan berusaha menegakkan tubuhnya.

2. Perkembangan dimulai dengan arah proksimodistal, yaitu kecenderungan dimulai dari batang tubuh ke luar. Contohnya, anak akan lebih dulu menggunakan telapak tangan untuk menggenggam suatu benda sebelum mampu meraih sesuatu dengan jemarinya
3. Anak akan mulai belajar mengeksplorasi keterampilan-keterampilan yang lain, setelah dua pola diatas dikuasai. Seperti melempar, menendang, berlari dan lain-lain.

2.2.3 Pertumbuhan dan Perkembangan Balita Normal

1. Perkembangan sel dan jaringan saraf otak

Tinggi badan anak berkaitan dengan ukuran kepala yang mencerminkan pertumbuhan dan diferensiasi sistem saraf. Pada usia 1 tahun panjang badan bayi telah bertambah sekitar 50% dari panjang badan saat lahir. Pada akhir tahun pertama maturasi otak akan diperlihatkan dalam pencapaian perkembangan selama masa bayi. Reflek primitif diganti dengan gerakan volunteer yang bertujuan dan muncul reflek baru yang mempengaruhi perkembangan motorik. Tinggi badan pada balita normal biasanya akan bertambah 2,5 cm setiap bulan pada 6 bulan pertama, dan akan melambat pada 6 bulan berikutnya (Wong, 2012)

2. Pertumbuhan dan maturasi tulang

Pembentukan tulang dimulai pada masa kandungan 2 bulan ketika garam kalsium disimpan didalam substansi intraseluler untuk membentuk kartilago yang terklasifikasi terlebih dahulu sebelum membentuk menjadi klasifikasi tulang yang sebenarnya. Pusat pertama pada usia embrio 2 bulan osifikasi berjumlah kurang lebih 400 pada saat lahir. Pada pascanatal pusat pertama muncul pada usia 5-6 bulan adalah tulang kapitatum dan hamatum pada pergelangan tangan, dan biasanya pusat-pusat ini muncul lebih cepat pada anak perempuan dibandingkan anak laki-laki. Pada saat mencapai usia 2 tahun, normalnya balita akan mengalami penambahan tinggi 50% dari tinggi badan orang dewasa. Pada usia 3 tahun bertambah 12 cm dan tahun berikutnya sekitar 6-8 cm (Wong, 2012)

3. Maturasi neurologik

Pertumbuhan sistem saraf lebih cepat saat sebelum kelahiran, terjadi peningkatan jumlah neuron antara 15-20 minggu pertama gestasi dan peningkatan pada usia 30 minggu hingga usia bayi 1 tahun. Pertumbuhan pada masa bayi lebih cepat hingga masa kanak-kanak dan kemudian melambat dengan kecepatan yang lebih bertahap pada masa kanak-kanak hingga remaja. Pertumbuhan pascanatal terdiri peningkatan jumlah dan kerumitan komunikasi dengan sel lain dan perluasan akson perifer untuk menyesuaikan

dengan perluasan dimensi tubuh, serta terjadi peningkatan gerakan dan perilaku yang kompleks (Wong, 2012)

4. Tumbuh kembang yang harus dicapai

Menurut Soetjiningsih (2015), biasanya pada masa balita terdapat beberapa tugas tumbuh kembang utama yang dicapai yaitu dekat dengan orangtua atau pada benda lain, berkembangnya kesadaran diri pada usia 2 tahun, komprehensi dan bahasa berkembang pesat, mulai muncul rasa tertarik terhadap anak lain, keterampilan motorik kasar dan motorik halus serta kekuatan meningkat, muncul kemandirian, mampu mengontrol diri dan merawat diri, aktifitas bermain serta kreativitas dan imajinasi berkembang, terjadi imaturitas kognitif sehingga pandangannya terhadap dunia sekitar tidak logis, umumnya masih egosentris tetapi mulai muncul pengertian terhadap pandangan orang lain.

2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan

Menurut Soetjiningsih, 2012, faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak terbagi menjadi 2 faktor yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Sementara faktor lingkungan dibagi menjadi faktor lingkungan pranatal dan postnatal.

Faktor lingkungan pranatal adalah gizi ibu saat hamil, mekanis (trauma dan cairan ketuban kurang sehingga menyebabkan kelainan bawaan), toksin, endokrin, radiasi, infeksi, stres, imunitas, anoksia embrio. Sedangkan yang termasuk kedalam faktor lingkungan post

natal adalah lingkungan biologis (ras, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit, penyakit kronis, fungsi metabolisme, hormon), lingkungan fisik (cuaca, sanitasi, keadaan rumah, radiasi), lingkungan psikososial (stimulasi, motivasi belajar, hukuman yang wajar, kelompok sebaya, stress, sekolah, cinta dan kasih sayang, kualitas interaksi anak dan orang tua), dan lingkungan keluarga (pekerjaan orang tua, pendidikan ayah/ibu, jumlah saudara, jenis kelamin dalam keluarga, stabilitas rumah tangga, kepribadian ayah/ibu, adat istiadat, agama, dan urbanisasi).

2.3 Pertumbuhan dan Perkembangan Balita *Stunting*

Berdasarkan Kemenkes (2018) *stunting* adalah masalah kurang gizi kronis karena kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama, yang berakibat pada gangguan pertumbuhan pada anak, salah satu cirinya adalah tinggi badan anak lebih rendah atau pendek dari standar anak-anak seusianya. *Stunting* pada masa balita akan meningkatkan resiko terjadinya peningkatan kesakitan dan kematian, perkembangan motorik terlambat, dan terhambatnya mental. Anak-anak *stunting* menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan penyakit tidak menular (UNICEF, 2014). Menurut Andrew & Jean, 2014 *stunting* dalam jangka pendek dapat mempengaruhi nilai morbiditas dan mortalitas infeksi meningkat terkhusus, diare dan pneumonia, selain itu *stunting* berdampak pada kesehatan dan penyakit jangka panjang, serta terhadap perkembangan anak. Dampak balita yang mengalami *stunting*

salah satunya dari segi perkembangan yaitu menurunnya perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa (WHO, 2013).

Penelitian yang dilakukan Probosiwi (2017) terkait *stunting* dan perkembangan motorik mengemukakan bahwa balita dengan *stunting* 11,89 kali lebih besar mengalami perkembangan motorik terhambat. Manggala et al (2018) menjelaskan bahwa pada anak yang mengalami *stunting* terdapat keterlambatan kematangan sel saraf yang mengatur gerak motorik, akibatnya perkembangan motorik kasar dan halus anak terganggu. Hal ini menyebabkan anak tidak memiliki pengalaman yang baik sebagai impuls pada otak, sehingga berpengaruh terhadap kecerdasan anak, sehingga tumbuh kembang anak terhambat. Keterlambatan ini akan mempengaruhi respon mereka melalui panca indera. Hal ini dibuktikan dalam penelitiannya Manggala (2018) juga mengungkapkan bahwa anak *stunting* lebih cenderung pendiam dan tidak memiliki respon yang baik secara motorik, kognitif maupun afektif.

Selain pada perkembangan motorik, balita *stunting* juga mengalami keterlambatan pada perkembangan bahasa dan sosialisasi. Dalam penelitian Hanani (2016) keterlambatan perkembangan pada balita *stunting* paling tinggi adalah perkembangan sosialisasi lalu diikuti dengan perkembangan bahasa yang masing-masing 87,5% dan 75%. Penelitian yang dilakukan Adani (2017) “Perbedaan asupan protein, zink, dan perkembangan pada balita *stunting* dan non *stunting*” dengan metode studi *cross sectional* pendekatan kuantitatif pada 64 balita, menyimpulkan bahwa pada balita non *stunting* mempunyai asupan energi, protein, Fe, dan zink yang tinggi, serta perkembangan yang lebih baik

daripada balita *stunting*. Adanya perbedaan asupan nutrisi pada balita *stunting* akan mempengaruhi tumbuh kembang balita itu sendiri, seperti pada kondisi balita mengalami defisiensi besi (Fe) akan mengakibatkan defisit fungsi otak yang menetap hingga dewasa (Soetjiningsih, 2015).

Pada dasarnya konsentrasi zat besi di otak lebih tinggi dibandingkan zat lainnya. Defisiensi besi akan mengakibatkan terganggunya mielinisasi pada traktus kortikospinal, traktus piramidal, dan traktus kortikobulbar, sehingga rangsangan yang dikirimkan ke basal ganglia melalui medulla oblongata dan bagian lateral medulla spinal lebih lambat, yang akan mempengaruhi perkembangan motorik kasar dan halus balita. Defisiensi besi juga akan mempengaruhi metabolisme neuron di hipokampus dan lobus prefrontalis, sehingga pemrosesan memori terganggu yang akan mempengaruhi formulasi jawaban yang diteruskan ke bagian anterior otak, sehingga mempengaruhi perkembangan bahasa dan bicara balita, serta secara tidak langsung juga mempengaruhi perkembangan sosialisasi balita terhadap lingkungan (Soetjiningsih, 2015). Hal ini diperkuat dengan penelitian Carter dkk (2010), bahwa defisiensi besi sejak lahir, akan menimbulkan gejala pada usia 3,5 tahun kesulitan meniru kegiatan, mengingat serta belajar, pada usia 5 tahun akan mengalami keterlambatan perkembangan motorik dan bahasa.

Meskipun demikian perkembangan pada balita *stunting* dapat didukung dengan pola asuh yang baik dari orang tua. Penelitian Khofiyah (2019), memaparkan dari 74 balita *stunting* dengan pola asuh baik, hanya 4 balita diantara (5,4%) yang memiliki perkembangan *suspect*. Sementara balita

dengan dari 19 balita dengan pola asuh kurang sebanyak 10 balita (52,6%) memiliki perkembangan *suspect*. Selain pola asuh, stimulasi tumbuh kembang juga mampu mendukung perkembangan balita. Penelitian Ulfah (2018) menunjukkan bahwa dari 60 balita stimulasi baik hanya 4 balita yang mengalami perkembangan menyimpang, sementara 60 balita dengan stimulasi yang kurang sebanyak 5 balita mengalami perkembangan menyimpang, meskipun hasil tersebut tidak berbeda jauh namun hal ini menunjukkan bahwa stimulasi tumbuh kembang yang baik dapat meningkatkan keberhasilan perkembangan balita.

2.4 Identifikasi Perkembangan

2.4.1 Kuisioner Pra Skrining Perkembangan

Kemenkes RI, 2011 menjelaskan bahwa KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) adalah alat atau instrumen yang digunakan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan.

1. Cara penggunaan KPSP adalah sebagai berikut:
 - a. Pada waktu pemeriksaan anak harus dibawa.
 - b. Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal, bulan dan tahun anak lahir. Bila umur anak lebih dari 16 hari dibulatkan menjadi 1 bulan, contoh : bayi umur 3 bulan 16 hari, dibulatkan menjadi 4 bulan. Bila umur bayi 3 bulan 15 hari, dibulatkan menjadi 3 bulan.
 - c. Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak.

- d. KPSP terdiri dari 2 macam pertanyaan, yaitu :
 - 1) Pertanyaan yang dijawab oleh ibu/pengasuh anak. Contoh:
“Dapatkah bayi makan kue sendiri?”
 - 2) Perintah kepada ibu/pengasuh anak atau petugas untuk melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP. Contoh:
“pada posisi bayi anda terlentang, tariklah bayi pada pergelangan tangannya secara perlahan-lahan ke posisi duduk”
- e. Baca dulu dengan baik pertanyaan-pertanyaan yang ada. Bila tidak jelas atau ragu-ragu tanyakan lebih lanjut agar mengerti sebelum melaksanakan.
- f. Pertanyaan dijawab berurutan satu persatu.
- g. Setiap pertanyaan hanya mempunyai satu jawaban YA atau TIDAK.
- h. Teliti kembali semua pertanyaan dan jawaban. Dan setelah melakukan pemeriksaan petugas memulai penilaian hasil yang diperoleh telah melakukan pemeriksaan dengan menggunakan interpretasi hasil KPSP sebagai berikut:
 - 1) Hitung jawaban Ya (bila dijawab bisa atau sering atau kadang-kadang).
 - 2) Hitung jawabab Tidak (bila jawaban belum pernah atau tidak pernah).

- 3) Bila jawaban YA = 9-10, perkembangan anak sesuai dengan tahapan perkembangan (S).
- 4) Bila jawaban YA = 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M).
- 5) Bila jawaban YA = 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P).

i. Rincilah jawaban TIDAK pada nomor berapa saja.

2. Intervensi hasil KPSP

Adapun intervensi yang bisa diberikan setelah mengetahui hasilnya menurut Kemendikbud (2016), yaitu :

- a. Bila perkembangan anak sesuai dengan umurnya (S)
 - 1) Berikan pujian kepada ibu karena sudah mengasuh anaknya dengan baik
 - 2) Teruskan pola asuh sesuai dengan tahap perkembangan anak
 - 3) Menstimulasi anak sesering mungkin sesuai umur dan kesiapan anak
 - 4) Rutin mengikuti kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan posyandu sebulan 1 kali, jika anak memasuki usia prasekolah (36-72 bulan) ikutsertakan anak dalam kegiatan Kelompok Bermain, Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), dan Taman Kanak-Kanak (TK)

- 5) Lakukan skrining rutin menggunakan KPSP setiap 3 bulan sekali pada anak kurang dari 24 bulan dan setiap 6 bulan pada anak usia 24-72 bulan
- b. Bila perkembangan anak meragukan (M)
- 1) Anjurkan ibu untuk menstimulasi perkembangan anak lebih sering lagi
 - 2) Ajarkan ibu cara menstimulasi perkembangan anak untuk mengejar ketertinggalannya
 - 3) Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mendeteksi kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan perkembangan anak terhambat dan lakukan pengobatan
 - 4) Lakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian
 - 5) Jika hasil penilaian ulang KPSP “YA” tetap 7 atau 8 maka kemungkinan adanya penyimpangan (P)
- c. Bila perkembangan anak terjadi penyimpangan (P)
- Melakukan rujukan ke Rumah Sakit dengan melampirkan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (motorik kasar, motorik halus, bahasa dan bicara, sosialisasi dan kemandirian).

2.4.2 Perkembangan Motorik

2.4.2.1 Pengertian dan Konsep Motorik

Perkembangan motorik merupakan aspek perkembangan yang penting karena berkaitan dan mendorong aspek perkembangan lain.

Pada masa balita kecepatan pertumbuhan mulai menurun sedangkan dalam perkembangan motoriknya mengalami kemajuan.

Perkembangan motorik sejalan dengan perkembangan daerah sistem syaraf. Gerak refleks pada waktu lahir lebih baik dikembangkan dengan sengaja daripada dibiarkan berkembang sendiri. Hal ini dikarenakan perkembangan syaraf tulang belakang berkembang lebih baik setelah lahir dibandingkan dengan syaraf pusat. Saat anak berusia 5 tahun otak kecil mencapai ukuran yang matang dan berkembang dengan cepat selama tahun awal kehidupan sebagai pengendali keseimbangan. Demikian juga dengan otak besar yang mengendalikan gerakan terampil berkembang di tahun permulaan. (Hurlock, 2011)

Hurlock, 2011 juga menyimpulkan bahwa perkembangan motorik tergantung pada kematangan fungsi syaraf dan otot, mengikuti pola yang dapat diramalkan, dimungkinkan untuk menentukan norma keterampilan motorik yang lainnya, dan laju perkembangan motorik tiap individu berbeda.

Perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhi. Perkembangan fase awal meliputi beberapa aspek kemampuan fungsional, yaitu kognitif, motorik, emosi, sosial, dan bahasa. Perkembangan pada fase awal ini akan menentukan perkembangan fase selanjutnya. Kekurangan pada salah satu aspek perkembangan dapat mempengaruhi aspek lainnya.

Penelitian Sitoresmi, 2015 perkembangan motorik merupakan salah satu perkembangan yang penting untuk di pantau, karena banyak kinerja kognitif yang berakar pada keberhasilan perkembangan motorik. Perkembangan motorik terbagi atas dua yaitu motorik kasar dan motorik halus.

2.4.2.2 Pengertian Motorik Kasar

Menurut Soetjiningsih, 2012 mendefinisikan motorik kasar sebagai keterampilan motorik yang melibatkan keterampilan otot-otot besar. Gerakan-gerakan seperti berjalan, berdiri, duduk, tengkurap, dan mengangkat leher.

Motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan perkembangan gerakan dan sikap tubuh. Aktivitas motorik mencakup keterampilan otot-otot besar seperti merangkak, berjalan, berlari, melompat atau berenang.

2.4.2.3 Kemampuan Motorik Kasar Balita

Kemampuan motorik kasar yang harus dicapai sesuai dengan usianya, berdasarkan Soetjiningsih, 2015 adalah sebagai berikut:

- a. 9-12 bulan
 - 1) Mengangkat badan ke posisi berdiri
 - 2) Belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan pada kursi
 - 3) Dapat berjalan dengan dituntun
- b. 12-18 bulan
 - 1) Berdiri sendiri tanpa berpegangan

- 2) Membungkuk untuk memungut mainan/benda dan berdiri kembali
- 3) Berjalan mundur 5 langkah
- c. 18-24 bulan
 - 1) Berdiri sendiri tanpa berpegangan selama 30 detik
 - 2) Berjalan tanpa terhuyung huyung
- d. 24-36 bulan
 - 1) Menaiki tangga sendiri dengan berjalan
 - 2) Dapat menendang dan bermain dengan bola berukuran kecil
- e. 36-48 bulan
 - 1) Selama 2 detik berdiri dengan satu kaki
 - 2) Melompat saat kedua tangan diangkat keatas
 - 3) Mengayuh sepeda roda tiga
- f. 48-60 bulan
 - 1) Selama 6 detik berdiri dengan satu kaki
 - 2) Melompat-lompat dengan satu kaki
 - 3) Menari

2.4.2.4 Pengertian Motorik Halus

Menurut Susanto, 2011 motorik halus adalah gerakan yang melibatkan bagian-bagian tertentu saja yang dilakukan oleh otot-otot kecil serta memerlukan koordinasi yang cermat. Contohnya, menggunting kertas, menggambar, mewarnai, menganyam, serta

meraut pensil. Sehingga semakin baik keterampilan motorik halus yang dimiliki seorang anak semakin tinggi ingkat berkreasinya.

Menurut Susanto, 2011 motorik halus adalah gerakan halus yang melibatkan bagian-bagian tertentu saja yang dilakukan oleh otot-otot kecil saja, karena tidak memerlukan tenaga. Namun begitu gerakan yang halus ini memerlukan koordinasi yang cermat. Semakin baiknya gerakan motorik halus membuat anak dapat berkreasi, seperti menggunting kertas dengan hasil guntingan yang lurus, menggambar gambar sederhana dan mewarnai, menggunakan klip untuk menyatukan dua lembar kertas, menjahit, menganyam kertas serta menajamkan pensil dengan rautan pensil. Namun, tidak semua anak memiliki kematangan untuk menguasai kemampuan ini pada tahap yang sama.

2.4.2.5 Kemampuan Motorik Halus Balita

Kemampuan motorik halus yang harus dicapai sesuai dengan usianya, berdasarkan Soetjiningsih, 2015 adalah sebagai berikut:

a. 9-12 bulan

- 1) Meraih mainan yang diinginkan dengan mengulurkan lengan/badan
- 2) Menggenggam pensil dengan erat
- 3) Memasukan benda kedalam mulut

b. 12-18 bulan

- 1) Menumpuk dua buah kubus

- 2) Memasukan kubus kedalam sebuah kotak
- c. 18-24 bulan:
 - 1) Mampu melambai dan bertepuk tangan
 - 2) Menumpuk empat buah kubus
 - 3) Memungut benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk
 - 4) Menggelindingkan bola kearah sasaran
- d. 24-36 bulan:
 - 1) Mencoret-coret di kertas menggunakan pensil
- e. 36-48 bulan:
 - 1) Menggambar garis lurus
 - 2) Menumpuk 8 buah kubus
- f. 48-60 bulan:
 - 1) Menggambar tanda silang
 - 2) Menggambar lingkaran
 - 3) Menggambar orang dengan 3 bagian tubuh (kepala, badan, lengan)

2.4.2.6 Gangguan Perkembangan Motorik Pada Balita

Gerakan motorik tidak dapat dilakukan dengan sempurna apabila mekanisme otot belum berkembang, hal ini dapat terjadi pada anak yang mengalami gangguan pertumbuhan salah satunya *stunting*. Pada anak *stunting* otot berbelang (*striped muscle*) atau *striated muscle* yang mengendalikan gerakan sukarela berkembang agak lambat, sebelum

anak dalam kondisi normal, tidak mungkin tindakan sukarela yang terkoordinasi. (Hurlock, 2011)

Perkembangan motorik yang terlambat berbahaya bagi penyesuaian sosial dan pribadi anak yang baik. (Hurlock, 2011). Sebagai contoh pada waktu anak berusaha untuk mencapai kemandirian dan ternyata gagal dan pada saatnya harus bergantung pada bantuan orang lain, anak menjadi lebih putus asa. Pada waktu anak bertambah besar dan membandingkan prestasinya dengan teman sebayanya, anak akan merasa rendah diri karena mengetahui betapa rendah prestasinya. Rasa putus asa dan rendah diri inilah yang akan menimbulkan masalah perilaku dan emosi yang sangat berbahaya bagi penyesuaian diri dalam kehidupan bersosial dan pembentukan pribadi anak.

Sementara dampak perkembangan anak yang terhambat akibat *stunting* ini dikaitkan dengan penurunan produktivitas bekerja di masa mendatang sebesar 2%-9%, berpotensi kerugian ekonomi secara nasional sebesar Rp 3.057 miliar- Rp 13.758 miliar dari total PDB (Produk Domestik Bruto) Indonesia tahun 2013. (Brigitte, dkk, 2016)

2.4.3 Perkembangan Bahasa dan Bicara

2.4.3.1 Pengertian Perkembangan Bahasa dan Bicara

Perkembangan bahasa dan bicara merupakan koordinasi kumpulan otot-otot yang membentuk suara dan aspek mental-intelektual, yang artinya bukan hanya mengeluarkan suara tetapi juga

mampu mengartikan bunyi yang dihasilkan (Soetjiningsih, 2015).

Perkembangan ini meliputi 4 hal yaitu :

- a. Bahasa adalah suatu sistem komunikasi yang disetujui oleh bersama, dalam penggunaan simbol-simbol tertentu untuk menyampaikan dan menerima pesan dari satu orang ke orang lain. Di dalamnya termasuk tulisan, isyarat, pantomim, ekspresi muka, dan seni.
- b. Bicara adalah menyampaikan maksud dengan menggunakan kata-kata atau secara verbal.
- c. Bahasa reseptif adalah mampu mengerti apa yang dilihat (*reading, sign language comprehensif*) dan apa yang didengar (*listening comprehensif*).
- d. Bahasa ekspresif adalah kemampuan untuk memproduksi simbol komunikasi dapat berupa tulisan dan berbicara.

2.4.3.2 Konsep Perkembangan Bahasa dan Bicara

Kemampuan bahasa adalah indikator keberhasilan semua perkembangan anak, karena perkembangan bahasa sensitif terhadap adanya keterlambatan atau kelainan pada perkembangan lainnya, seperti kemampuan kognitif, psikologis, dan sensorimotor. Pusat kemampuan berbahasa adalah pada otak kiri yang mana terdapat 3 area utama, yaitu area Broca dan korteks motorik dibagian anterior, serta area Wernicke dibagian posterior. Pada dasarnya informasi berasal dari korteks pendengaran primer dan sekunder akan diteruskan ke area

Wernicke. Informasi yang diterima akan dicocokkan dengan ingatan anak yang sebelumnya sudah disimpan dalam memori dan jawaban yang dihasilkan akan diformulasikan, disalurkan dari fasciculus arcuatus ke bagian anterior otak yaitu area Broca dan korteks motorik.

Kelainan bicara dapat terjadi jika salah satu jalan impuls diatas mengalami kelainan. Kerusakan pada area posterior akan mengakibatkan kelainan bahasa reseptif. Sementara kerusakan pada area interior akan mengakibatkan kelainan bahasa ekspresif (Soetjiningsih, 2015). Perkembangan bahasa dapat dipengaruhi oleh perkembangan yang lainnya misalnya perkembangan motorik. Menurut Iverson (2010) bahwa perkembangan motorik memiliki hubungan dengan perkembangan bahasa, karena perkembangan motorik yang meningkat memberikan peningkatan juga terhadap pengalaman anak dengan lingkungan yang membuat anak belajar dengan hal yang baru sehingga kemampuan bahasa anak menjadi lebih kompleks.

2.4.3.3 Kemampuan Perkembangan Bahasa dan Bicara Balita

Kemampuan perkembangan bahasa dan bicara pada balita yang harus dicapai sesuai dengan usia, berdasarkan Soetjiningsih, 2015 yaitu:

- a. 9-12 bulan
 - 1) Menirukan bunyi yang didengar
 - 2) Menyebutkan 2-3 suka kata yang sama tanpa arti
 - 3) Bereaksi terhadap suara yang perlahan atau bisikan

b. 12-18 bulan

- 1) Memanggil ayah dengan kata “papa”, dan memanggil ibu dengan kata “mama”

c. 18-24 bulan

- 1) Menyebutkan 3-6 kata yang mempunyai arti

d. 24-36 bulan

- 1) Bicara dengan baik, menggunakan 2 kata
- 2) Menunjuk bagian tubuh yang diminta satu atau lebih
- 3) Dapat menyebutkan nama 2 benda atau gambar yang dilihat
- 4) Membantu mengangkat piring jika diminta atau memungut mainannya sendiri

e. 36-48 bulan

- 1) Menyebutkan nama, umur, dan tempat
- 2) Mengenal 2-4 warna
- 3) Mengerti arti kata diatas, dibawah, didepan
- 4) Mendengarkan cerita

f. 48-60 bulan

- 1) Mampu membuat kalimat yang sempurna
- 2) Mampu menyebutkan konsonan dasar dengan benar

2.4.3.4 Gangguan Perkembangan Bahasa dan Bicara Pada Balita

Gangguan perkembangan bahasa dan cara biasa ditemukan pada usia 3-16 tahun. Beberapa contoh gangguan perkembangan bahasa dan bicara adalah retardasi mental, autisme, tuli, kelainan bahasa ekspresif,

dan deprivasi psikososial. Gangguan pada perkembangan ini biasa disebabkan oleh berbagai macam faktor seperti lingkungan, kemampuan pendengaran, kognitif, fungsi saraf, dan emosi psikologis. Meskipun demikian keterlambatan bahasa dan bicara juga bersifat familial, sehingga perlu dikaji apakah didalam keluarganya mengalami keterlambatan bicara juga. (Soetjiningsih, 2015)

Gangguan perkembangan bahasa dan bicara juga lebih banyak terjadi pada anak laki-laki dibanding perempuan. Hal ini dikarenakan perkembangan dan maturasi otak kiri pada anak perempuan lebih baik. Sementara pada anak laki-laki perkembangan dan maturasi lebih baik pada otak kanan (Soetjiningsih, 2015).

2.4.4 Perkembangan Sosialisasi

2.4.4.1 Pengertian Perkembangan Sosialisasi

Perkembangan sosialisasi bukan hanya menyangkut tingkah laku anak dengan sosial tetapi juga mengenai tingkah laku anak secara personal. Tingkah laku anak secara personal meliputi kebiasaan (habit), kepribadian, watak (*temperament*), dan emosi. Perkembangan sosialisasi adalah kemampuan anak dalam berinteraksi dan bersosialisasi dengan lingkungannya. (Soetjiningsih, 2015)

2.4.4.2 Konsep Perkembangan Sosialisasi

Dengan bertambahnya usia anak, pergaulan anak juga perlu diperluas, perkembangan sosialisasi pada anak meliputi fase kedekatan sosial dan kedekatan pada benda mati. (Soetjiningsih, 2015)

a. Kedekatan sosial dibagi menjadi 2, yaitu:

1) Kedekatan sosial antara anak-anak

Baik anak laki-laki maupun perempuan akan mempunyai pola protektif yang ditujukan kepada anak yang lebih muda, dan anak yang lebih muda akan menunjukkan pola penurut dan tergantung. Anak-anak akan lebih mudah berinteraksi dan sosialisasi dengan teman sebaya

2) Kedekatan sosial pada orang dewasa

Pada usia 14-24 bulan, anak-anak akan mulai menunjukkan tingkah laku yang berbeda terhadap ibunya dan kepada orang dewasa lain. Dunia orang dewasa dengan anak-anak berbeda, tetapi orang tua bertanggung jawab untuk mengajarkan anaknya bersosialisasi, seperti membiarkan anak bermain dengan anak-anak lain, dan menyekolahkan anak.

b. Kedekatan dengan benda mati

Fase ini penting karena merupakan masa transisi antara realitas internal dan eksternal. Anak-anak yang berpikir mandiri biasanya akan memiliki kedekatan terhadap suatu objek, misalnya mengisap ibu jari dan benda lain.

2.4.4.3 Kemampuan Perkembangan Sosialisasi Balita

Kemampuan perkembangan sosialisasi pada balita yang harus dicapai sesuai dengan usia, berdasarkan Soetjiningsih, 2015 yaitu:

- a. 9-12 bulan
 - 1) Berespon bila namanya dipanggil
 - 2) Senang bermain “ciluk ba”
 - 3) Memainkan permainan bola sederhana
 - 4) Melambaikan tangan “da-da”
 - 5) Mengeksplorasi sekitar, ingin tahu, ingin menyentuh apa saja
 - 6) Memahami perintah sederhana
 - 7) Menunjukkan kasih sayang
- b. 12-18 bulan
 - 1) Bermain sendiri didekat orang dewasa yang sudah dikenal
 - 2) Mampu menunjuk sesuatu yang diinginkan tanpa menangis
atau anak bisa mengeluarkan suara yang menyenangkan atau menarik tangan ibu
 - 3) Memeluk orang tua
 - 4) Memperlihatkan rasa cemburu/tersaingi
- c. 18-24 bulan
 - 1) Minum dari cangkir dengan kedua tangan
 - 2) Belajar makan sendiri
 - 3) Mampu melepas sepatu dan kaos kaki dan bisa melepas pakaian pakaian tanpa kancing
 - 4) Belajar bernyanyi
 - 5) Meniru pekerjaan rumah
 - 6) Dapat mengeluh bila basah atau kotor

- 7) Munculnya kontrol buang air kecil, biasanya pada siang hari
tidak buang air kecil
 - 8) Mampu mengontrol buang air besar
 - 9) Mau berbagi mainan dengan anak-anak lain
 - 10) Mencium orang tua
- d. 24-36 bulan
- 1) Menunjukkan kemarahan jika terhalang
 - 2) Mampu makan dengan sendok dan garpu yang tepat
 - 3) Makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah
 - 4) Melepas pakaian sendiri
 - 5) Sering menceritakan pengalaman baru
 - 6) Mendengarkan cerita dengan gambar
 - 7) Mulai membentuk hubungan sosial dan bermain bersama anak-anak lain
 - 8) Menggunakan bahasa dan tambahan gerakan isyarat untuk berkomunikasi
- e. 36-48 bulan
- 1) Memainkan permainan sederhana
 - 2) Mampu mengenakan celana panjang, kemeja, baju
 - 3) Mampu mengenakan sepatu sendiri
 - 4) Bisa mencuci dan mengeringkan tangan sendiri
- f. 48-60 bulan
- 1) Membantah anak-anak lain

- 2) Mampu bermain peran
- 3) Mengembangkan suatu rasa humor
- 4) Bereaksi tenang dan tidak rewel bila di tinggal ibu
- 5) Pergi ke toilet sendiri
- 6) Mengancingkan baju
- 7) Berpakaian dan melepaskan pakaian sendiri
- 8) Menggosok gigi tanpa bantuan
- 9) Ingin mandiri

2.4.4.4 Gangguan Perkembangan Sosialisasi Pada Balita

Tidak adanya hubungan sosial pada anak atau tidak terpenuhinya tugas perkembangan sosialisasi anak, dapat berdampak pada tugas perkembangan yang lain, seperti seorang anak yang tidak bisa membalas senyum menunjukkan adanya masalah kasih sayang dan kemungkinan adanya depresi ibu saat hamil. Keterlambatan tersenyum berhubungan juga dengan gangguan visual dan kognitif. Sementara anak yang kurang bersosialisasi akan mengalami autisme akan semakin memberat jika disertai gangguan perkembangan bahasa dan tingkah laku stereotipi (Soetjiningsih, 2015).