

BAB II

TINJAUAN KASUS

2.1 Konsep Anak Pra Sekolah

2.1.1 Pengertian

Anak usia prasekolah adalah anak usia 3-5 tahun dimana pada masa ini anak telah mencapai kematangan dalam berbagai macam fungsi motorik dan diikuti dengan perkembangan intelektual dan sosio emosional. Selain itu, imajinasi intelektual dan keinginan anak untuk mencari tahu dan bereksplorasi terhadap lingkungan juga merupakan ciri utama anak pada usia dini (Satyogroho, 2010). Anak merupakan individu yang unik dan bukan orang dewasa. Anak juga bukan merupakan harta atau kekayaan orang tua yang dapat dinilai secara sosial ekonomi, anak adalah individu yang bergantung pada orang dewasa dan lingkungannya, dimana dapat memfasilitasi dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan untuk belajar mandiri (Supartini, 2013)

2.1.2 Kebutuhan Dasar Anak

Kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang anak secara umum digolongkan menjadi kebutuhan fisik-biomedis (asuh) yang meliputi, pangan atau gizi, perawatan kesehatan dasar, tempat tinggal yang layak, sanitasi, sandang, kesegaran jasmani atau rekreasi. Kebutuhan emosi atau kasih sayang (Asih), pada tahun-tahun pertama kehidupan, hubungan yang erat, mesra dan selaras antara ibu atau pengganti ibu dengan anak merupakan syarat yang mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial. Kebutuhan akan stimulasi mental (Asah), stimulasimental merupakan cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental ini

mengembangkan perkembangan mental psikososial diantaranya kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian dan sebagainya.

2.1.3 Tingkat Perkembangan Anak

Menurut Damaiyanti (2008), karakteristik anak sesuai tingkat perkembangan :

1. Usia bayi (0-1 tahun)

Pada masa ini bayi belum dapat mengekspresikan perasaan dan pikirannya dengan kata-kata. Oleh karena itu, komunikasi dengan bayi lebih banyak menggunakan jenis komunikasi non verbal. Pada saat lapar, haus, basah dan perasaan tidak nyaman lainnya, bayi hanya bisa mengekspresikan perasaannya dengan menangis. Walaupun demikian, sebenarnya bayi dapat berespon terhadap tingkah laku orang dewasa yang berkomunikasi dengannya secara non verbal, misalnya memberikan sentuhan, dekapan, dan menggendong dan berbicara lemah lembut.

Ada beberapa respon non verbal yang biasa ditunjukkan bayi misalnya menggerakkan badan, tangan dan kaki. Hal ini terutama terjadi pada bayi kurang dari enam bulan sebagai cara menarik perhatian orang. Oleh karena itu, perhatian saat berkomunikasi dengannya. Jangan langsung menggendong atau memangkunya karena bayi akan merasa takut. Lakukan komunikasi terlebih dahulu dengan ibunya. Tunjukkan bahwa kita ingin membina hubungan yang baik dengan ibunya.

2. Usia pra sekolah (2-5 tahun)

Karakteristik anak pada masa ini terutama pada anak dibawah 3 tahun adalah sangat egosentris. Selain itu anak juga mempunyai perasaan takut pada ketidaktahuan sehingga anak perlu diberi tahu tentang apa yang akan terjadi padanya. Misalnya, pada saat akan diukur suhu, anak akan merasa melihat alat yang akan ditempelkan ke tubuhnya. Oleh karena itu jelaskan

bagaimana akan merasakannya. Beri kesempatan padanya untuk memegang thermometer sampai ia yakin bahwa alat tersebut tidak berbahaya untuknya.

Dari hal bahasa, anak belum mampu berbicara fasih. Hal ini disebabkan karena anak belum mampu berkata-kata 900-1200 kata. Oleh karena itu saat menjelaskan, gunakan kata-kata yang sederhana, singkat dan gunakan istilah yang dikenalnya. Berkomunikasi dengan anak melalui objek transisional seperti boneka. Berbicara dengan orangtua bila anak malu-malu. Beri kesempatan pada yang lebih besar untuk berbicara tanpa keberadaan orangtua. Satu hal yang akan mendorong anak untuk meningkatkan kemampuan dalam berkomunikasi adalah dengan memberikan pujian atas apa yang telah dicapainya

2.2 Konsep Tumbuh Kembang

Suatu proses yang sifatnya kontinu yang dimulai sejak didalam kandungan hingga dewasa. Didalam proses perkembangan anak terdapat masa-masa kritis, dimana pada masa tersebut diperlukan suatu stimulasi yang berfungsi agar potensi si anak berkembang. Perkembangan anak akan optimal jika terdapat intraksi social yang sesuai dengan kebutuhan anak diberbagai tahap perkembangannya (Adriana:2013). Pengertian pertumbuhan adalah bertambah besarnya sel diseluruh bagian tubuh (Rohan E-Siyoto:2013).

2.2.1 Konsep Pertumbuhan

A. Definisi

Pertumbuhan adalah penambahan ukuran, baik panjang maupun berat. Pertumbuhan dipengaruhi faktor genetic, hormon dan lingkungan. Meskipun secara umum, faktor lingkungan yang memegang peranan sangat penting adalah zat hara dan suhu lingkungan. Akan tetapi, di daerah tropis zat hara lebih penting dibandingkan lingkungan. Tidak semua makanan yang dimakan oleh ikan

digunakan untuk pertumbuhan. Sebagian besar energi dari makanan digunakan untuk aktivitas, pertumbuhan dan reproduksi (Fujaya, 2010).

B. ciri-ciri Pertumbuhan

Dapat diukur serta dinyatakan secara kuantitatif (punya nilai yang dapat diukur dalam angka). (zulfatika:2012)

1. Reproduksi secara mitosis.
2. Perubahan pada ukuran tubuh bersifat ireversibel (tidak dapat kembali seperti semula).
3. Bertambahnya ukuran tubuh (volume, massa, dan tinggi).
4. Pertambahan ukuran sel dan pertambahan jumlah sel.

C. Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan

Pertumbuhan dipengaruhi oleh 2 faktor utama yaitu: faktor internal dan faktor eksternal.

1. faktor internal

Soetjiningsih (1998) mengungkapkan bahwa faktor genetik merupakan modal dasar bagi proses pertumbuhan. Melalui genetik yang berada dalam sel telur yang dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan.

2. Faktor Eksternal (lingkungan)

Faktor lingkungan sangat menentukan tercapainya potensi genetik yang optimal.

a) Gizi ibu saat hamil

Apabila status gizi ibu buruk, baik sebelum kehamilan dan selama kehamilan akan menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR). Di samping itu, akan mengakibatkan terlambatnya pertumbuhan otak janin,

anemia pada bayi baru lahir, bayi baru lahir mudah terinfeksi, abortus dan sebagainya.

b) Mekanis

Kelainan bawaan pada bayi dapat disebabkan oleh trauma dan cairan ketuban yang kurang. Demikian pula posisi janin yang tidak normal dapat menyebabkan berbagai kelainan pada bayi yang dilahirkan dan dapat menyebabkan pertumbuhan terhambat.

c) Toksin/ Zat kimia

Berbagai jenis obat yang bersifat racun seperti thalidomide, phenitom, methodion, obat anti kanker yang diminum saat kehamilan akan menyebabkan kelainan bawaan.

d) Endokrin

Jenis hormon yang berperan dalam pertumbuhan janin adalah somatotropin, hormon plasenta, hormon tiroid, insulin dan peptida-peptida lain dengan aktivitas mirip insulin. Hormon yang dihasilkan kelenjar tiroid termasuk hormon pertumbuhan oleh karena itu apabila ada kelainan pada kelenjar ini. Produksi hormon akan terganggu yang mengakibatkan pertumbuhan terhambat.

e) Radiasi

Pengaruh radiasi pada bayi sebelum berumur 18 minggu dapat mengakibatkan kematian, kerusakan otak, mikrosefali atau cacat bawaan lainnya.

f) Infeksi

Cacat bawaan juga disebabkan oleh infeksi intra uterine, dan jenis infeksi lain yang menyebabkan penyakit pada janin adalah varisela, malaria, HIV, virus hepatitis dan virus influenza.

g) Stress

Apabila ibu hamil mengalami stres, akan mempengaruhi tumbuh kembang janin yaitu berupa cacat bawaan dan kelainan jiwa.

h) Anoksia Embrio

Menurunnya oksigenasi janin melalui gangguan pada plasenta atau tali pusat, dan menyebabkan BBLR.

3. Faktor Lingkungan Pascanatal

a) Lingkungan Biologis

Lingkungan biologis yang berpengaruh adalah ras, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit, penyakit kronis, fungsi metabolisme yang saling terkait satu dengan yang lain.

b) Lingkungan Fisik

Lingkungan fisik yang berpengaruh adalah cuaca, keadaan geografis, sanitasi lingkungan, keadaan rumah dan radiasi. Faktor cuaca dan keadaan geografis berhubungan dengan kejadian gagal panen yang berakibat asupan gizi keluarga rendah, keadaan ini yang menyebabkan gizi kurang dan pertumbuhan anak akan terhambat.

c) Faktor Psikososial

Faktor yang berpengaruh adalah stimulasi rangsangan, motivasi, ganjaran atau hukuman, kelompok sebaya, stress, lingkungan sekolah, cinta dan kasih sayang.

d) Faktor Keluarga dan adat istiadat

Faktor keluarga dan adat istiadat yang mempengaruhi antara lain pekerjaan atau pendapatan keluarga, stabilitas rumah tangga, adat istiadat norma tabu serta urbanisasi.

Unicef dan Johnson (1992) membuat model interaksi tumbuh kembang anak dengan melihat sebab dasar, sebab tidak langsung dan sebab langsung. Sebab langsung adalah kecukupan makanan dan keadaan kesehatan. Penyebab tidak langsung meliputi ketahanan makanan keluarga, asuhan ibu bagi anak, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Salah satu layanan kesehatan bagi balita adalah posyandu (Supriasa. 2001 : 29)

➤ **Pertumbuhan Berat Badan Balita usia 0-60 bulan**

Pada bayi umur 0-1 tahun terdapat kenaikan berat badan rata-rata berkisar antara :

1. 700-1000 gram/bulan pada triwulan I
2. 500-600 gram/bulan pada triwulan II
3. 350-450 gram/bulan pada triwulan III
4. 250-350 gram/bulan pada triwulan IV

Pada umur 2 tahun berat badan anak hanya 4 kali berat badan lahir. Kemudian pertambahan berat badan anak hanya 2-3 kg/tahun sampai anak umur 9-10 tahun. (Narendra, Moersitowati. 2002: 34)

2.2.2 Konsep Perkembangan

Perkembangan adalah peningkatan kemampuan dalam hal struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks. Perkembangan memiliki pola yang teratur dan dapat diprediksi, yang merupakan hasil dari proses pematangan (Nugroho, 2012). Perkembangan seorang anak akan dipengaruhi oleh peranan lingkungan dan interaksi dengan orang tua (pola asuh). Ada berbagai macam sifat pengasuhan orang tua yaitu pola asuh demokratis, otoriter, permisif, dan penelantar. Tanpa disertai suasana hangat penuh kasih sayang yang mendasari terjalin hubungan batin dan kedekatan emosi antara orang tua, proses tumbuh

kembang tidak akan berjalan optimal (Yuriastien, 2011). Anak prasekolah usia 4-5 tahun sedang mengalami masa tumbuh kembang yang sangat pesat. Pada masa ini, proses perubahan fisik, emosi, dan sosial anak berlangsung dengan cepat, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari diri anak sendiri maupun lingkungannya. Sebuah survei besar yang dilakukan *US Departement of Labor* melalui *National Longitudinal Survey of youth* menunjukkan, orang tua (terutama ibu) yang bekerja memiliki pengaruh negatif terhadap perkembangan kognitif anak seperti terhambatnya kemampuan bicara anak sewaktu berusia 3 hingga 4 tahun (Kasdu, 2011).

Perkembangan anak juga dipengaruhi oleh stimulasi dan psikologis. Rangsangan/stimulasi khususnya dalam keluarga, misalnya dengan penediaan alat, mainan, sosialisasi anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain akan mempengaruhi anak dalam mencapai perkembangan yang optimal. Seorang anak yang keberadaannya tidak dikehendaki oleh orangtua atau ang selalu merasa tertekan akan mengalami hambatan didalam pertumbuhan dan perkembangan. Faktor lain yang tidak dapat dilepaskan dari pertumbuhan dan perkembangan anak adalah factor social ekonomi. Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang jelek, serta kurangnya pengetahuan. (Tanuwijaya,2003)

2.2.3 Aspek yang Mempengaruhi Perkembangan Anak

Perkembangan merupakan bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. Aspek-aspek perkembangan yang dapat dipantau meliputi gerak kasar, gerak halus, kemampuan bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian (Depkes, 2012). Setiap aspek perkembangan tersebut akan dijabarkan sebagai berikut:

a. Perkembangan kemampuan motorik kasar

Gerak kasar atau motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar, seperti duduk, berdiri, dan sebagainya. Contohnya adalah gerakan membalik dari telungkup menjadi telentang atau sebaliknya, gerakan berjalan dan gerakan berlari.

b. Perkembangan kemampuan motorik halus

Gerak halus atau motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjimpit, menulis dan sebagainya. Contohnya adalah gerakan mengambil sesuatu benda dengan hanya menggunakan ibu jari dan telunjuk tangan, gerakan memasukkan benda kecil ke dalam lubang, membuat prakarya (menempel, menggunting), menari, menggambar, dan lain-lain.

c. Perkembangan kemampuan berbicara dan bahasa

Kemampuan bicara dan bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya. Anak dilatih untuk mau dan mampu berkomunikasi aktif (berbicara, mengucapkan kalimat, menyanyi, dan bentuk ungkapan lisan lainnya) dan komunikasi pasif (anak mampu

mengerti orang lain). Melalui kata-kata yang didengar dan diajarkan, ia mengerti bahwa segala sesuatu itu ada namanya. Daya pikir dan pengertian mulanya terbatas pada apa yang nyata (kankrit), yang dapat dilihat dan dipegang atau dimainkan.

Melalui bermain atau latihan yang diberikan orang tua atau orang lain, setahap demi setahap anak akan mengenal, mengerti lingkungannya, dan mempunyai kemampuan merencanakan persoalan.

Anak akan memiliki konsep/pengertian seperti :

- 1) Konsep tentang benda, misal : meja, gelas, bola
- 2) Konsep tentang warna, misal : merah, biru
- 3) Konsep tentang manusia, misal : ibu, bapak, kakak
- 4) Konsep tentang bentuk, misal : bulat, segitiga, dan lain-lain

d. Perkembangan kemampuan bersosialisasi

Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membersihkan mainan selesai bermain), berpisah dengan ibu/pengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya, dan sebagainya. Anak perlu berkawan, luas pergaulan perlu dikembangkan pula, dan anak perlu diajar tentang aturan disiplin, sopan santun, dan sebagainya agar tidak canggung dalam memasuki lingkungan baru.

2.2.4 Motorik

Motorik adalah segala sesuatu yang ada hubungannya dengan gerakan-gerakan tubuh dalam perkembangan motoris, unsur-unsur yang menentukan adalah otot, saraf, dan otak. Ketiga unsur tersebut melaksanakan masing-masing perannya secara "interaksi positif", artinya unsur-unsur yang lainnya mencapai kondisi motoris yang lebih sempurna keadaannya. (Zulkifli 2009:31)

2.2.5 Motorik Halus

Motorik halus adalah gerakan yang hanya melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan oleh otot-otot kecil, seperti keterampilan menggunakan jari-jemari tangan dan gerakan pergelangan tangan yang tepat. Sehingga gerakan ini tidak memerlukan melainkan membutuhkan koordinasi mata dan tangan yang cermat. Dalam melakukan motorik halus, anak juga melakukan dukungan keterampilan fisik lain serta kematangan mental. (Sujiono, 2009 : 114).

2.2.6 Karakteristik Perkembangan Motorik Halus

Karakteristik perkembangan motorik halus anak menurut Depdiknas, 2007, sebagai berikut:

a. Pada saat anak berusia tiga tahun

Pada saat anak berusia tiga tahun kemampuan gerakan halus pada masa bayi. Meskipun anak pada saat ini sudah mampu menjemput benda dengan menggunakan jempol dan jari telunjuknya tetapi gerakan itu sendiri masih kikuk.

b. Pada usia empat tahun

Pada usia empat tahun koordinasi motorik halus anak secara substansial sudah mengalami kemajuan dan gerakannya sudah lebih cepat bahkan cenderung ingin sempurna.

c. Pada usia lima tahun

Pada usia lima tahun koordinasi motorik halus anak sudah lebih sempurna lagi tangan, lengan, dan tubuh bergerak dibawah koordinasi mata. Anak juga telah mampu membuat dan melaksanakan kegiatan yang lebih majemuk, seperti kegiatan proyek.

d. Pada akhir masa kanak-kanak usia enam tahun

Pada akhir masa kanak-kanak usia enam tahun ia telah belajar bagaimana menggunakan jari jemarinya dan pergelangan tangannya untuk menggerakkan ujung pensilnya.

2.2.7 Faktor yang Mempengaruhi Kemampuan Motorik Halus

Adapun faktor- faktor yang mempengaruhi motorik halus menurut Rahyubi 2012, antara lain :

a. Perkembangan sistem saraf

Sistem saraf sangat berpengaruh dalam perkembangan motorik, karena sistem pengontrol gerak motorik pada tubuh manusia.

b. Kemampuan fisik

Karena perkembangan motorik sangat erat kaitanya dengan fisik, maka kemampuan fisik seseorang akan sangat berpengaruh pada perkembangan seseorang. Anak yang normal perkembangan motoriknya akan lebih baik dibandingkan anak yang memiliki kekurangan fisik.

c. Keinginan anak yang motivasinya untuk bergerak.

Ketika anak mampu melakukan suatu gerakan motorik, maka akan termotivasi untuk bergerak kepada motorik yang lebih luas lagi. Hal tersebut dikarenakan semakin dilatih kemampuan motorik anak semakin meningkat.

d. Lingkungan yang mendukung.

Perkembangan motorik anak akan lebih teroptimalkan jika lingkungan tempat tumbuh kembang anak mendukung mereka untuk bergerak bebas. Kegiatan diluar ruangan bisa menjadi pilihan yang terbaik karena dapat menstimulasi perkembangan otak

e. Aspek psikologis anak.

Untuk menghasilkan kemampuan motorik yang baik pada anak diperlukan kondisi psikologis yang baik pula.

f. Umur

Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah pada masa pranatal, tahun pertama kehidupan dan pada masa remaja.

g. Jenis kelamin

Setelah melewati pubertas, pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat dibanding anak perempuan.

h. Genetik.

Genetik adalah bawaan anak, yaitu potensial anak yang akan menjadi ciri khasnya antara lain bentuk tubuh (cacat fisik) dan kecerdasan. Kelainan genetik akan mempengaruhi proses tumbuh kembang anak.

i. Kelainan kromosom.

Pada umumnya kelainan kromosom akan disertai dengan kegagalan pertumbuhan.

2.2.8 Definisi motorik kasar

Motorik kasar adalah kemampuan gerak tubuh yang menggunakan otot-otot besar, sebagian besar atau seluruh anggota tubuh motorik kasar diperlukan agar anak dapat duduk, menendang, berlari, naik turun tangga dan sebagainya (Sunardi dan Sunaryo, 2007: 113-114). Perkembangan motorik kasar anak lebih dulu dari pada motorik halus, misalnya anak akan lebih dulu memegang benda-benda yang ukuran besar dari pada ukuran yang kecil. Karena anak belum mampu mengontrol gerakan jari-jari tangannya untuk kemampuan motorik halusnya, seperti meronce, menggunting dan lain-lain.

Bambang Sujiono (2007: 13) berpendapat bahwa gerakan motorik kasar adalah kemampuan yang membutuhkan koordinasi sebagian besar bagian tubuh anak. Gerakan motorik kasar melibatkan aktivitas otot-otot besar seperti otot tangan, otot kaki dan seluruh tubuh anak. Menurut Endang Rini Sukamti (2007: 72) bahwa aktivitas yang menggunakan otot-otot besar di antaranya gerakan keterampilan non lokomotor, gerakan lokomotor, dan gerakan manipulatif. Gerakan non lokomotor adalah aktivitas gerak tanpa memindahkan tubuh ke tempat lain. Contoh, mendorong, melipat, menarik dan membungkuk. Gerakan lokomotor adalah aktivitas gerak yang memindahkan tubuh satu ke tempat lain. Contohnya, berlari, melompat, jalan dan sebagainya, sedangkan gerakan yang manipulatif adalah aktivitas gerak.

Berdasarkan uraian di atas, dapat ditegaskan bahwa kegiatan motorik kasar adalah menggerakkan berbagai bagian tubuh atas perintah otak dan mengatur gerakan badan terhadap macam-macam pengaruh dari luar dan dalam. Motorik kasar sangat penting dikuasai oleh seseorang karena bisa melakukan aktivitas sehari-hari, tanpa mempunyai gerak yang bagus akan ketinggalan dari orang lain, seperti: berlari, melompat, mendorong, melempar,

menangkap, menendang dan lain sebagainya, kegiatan itu memerlukan dan menggunakan otot-otot besar pada tubuh seseorang.

2.2.9 Unsur-Unsur Keterampilan Motorik Kasar

Keterampilan motorik setiap orang pada dasarnya berbeda-beda tergantung pada banyaknya gerakan yang dikuasainya. Memperhatikan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa keterampilan motorik kasar unsurunsurnya identik dengan unsur yang dikembangkan dalam kebugaran jasmani pada umumnya. Hal ini sesuai pendapat Depdiknas (2008: 1) bahwa perkembangan motorik merupakan perkembangan unsur kematangan dan pengendalian gerak tubuh. Ada hubungan yang saling mempengaruhi antara kebugaran tubuh, keterampilan, dan kontrol motorik.

Djoko Pekik Irianto Pekik (2000: 3) menyatakan bahwa kebugaran jasmani dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu: (a) kebugaran statistik, (b) kebugaran dinamis, (c) kebugaran motoris. Bambang Sujiono (2007: 3-6) mengemukakan bahwa unsur-unsur kesegaran jasmani meliputi kekuatan, daya tahan, kecepatan, kelincahan, kelenturan, koordinasi, ketepatan dan keseimbangan. Lebih lanjut Bambang Sujiono (2007: 13) menyatakan bahwa gerakan yang timbul dan terjadi pada motorik kasar merupakan gerakan yang terjadi dan melibatkan otot-otot besar dari bagian tubuh, dan memerlukan tenaga yang cukup besar.

2.2.10 Tujuan Kemampuan Motorik Kasar

Menurut Saputra dan Rudyanto (2005:115) tujuan pengembangan motoric kasar pada anak usia dini antara lain peserta didik mampu meningkatkan ketrampilan gerak seperti gerakan sederhana seperti melompat, meloncat, berjalan, berlari, melempar dan ketrampilan gerak lainnya, selain itu peserta didik mampu memelihara dan meningkatkan kebugaran jasmani maksudnya adalah

dengan perkembangan yang optimal pada motoric kasar maka fisiknya akan sehat dan prima sehingga tidak mudah sakit, tujuan selanjutnya peserta didik mampu menanamkan sikap percaya diri artinya dengan fisik yang sempurna dan perkembangan yang optimal maka tidak ada yang menghambat perkembangannya dan hal tersebut dapat meningkatkan sikap percaya diri, selain itu juga mampu bekerja sama dan berperilaku disiplin, jujur serta kooperatif, dengan kata lain ketika perkembangan motoric kasar tidak berkembang secara optimal maka akan mengganggu perkembangan yang lainnya.

2.2.11 Fungsi Kemampuan Motorik Kasar

Menurut Saputra dan Rudyanto (2005:115), fungsi dari perkembangan motoric kasar pada anak usia dini antara lain sebagai alat memacu pertumbuhan dan perkembangan jasmani, rohani, dan kesehatan anak, sebagai alat untuk membentuk, membangun dan memperkuat tubuh anak, untuk melatih ketrampilan dan ketangkasan gerak juga daya pikir anak, sebagai alat untuk meningkatkan perkembangan social anak, sebagai alat untuk meningkatkan daya emosional anak, yang terakhir untuk menumbuhkan perasaan senang dan memahami manfaat kesehatan pribadi.

Menurut Hurlock (1978,162), ketrampilan motoric berfungsi membantu anak untuk memperoleh kemandiriannya, sebagian lainnya berfungsi untuk membantu mendapatkan penerimaan sosial karena tidak mungkin mempelajari secara serempak, anak akan memutuskan perhatian untuk mempelajari ketrampilan untuk membantu memperoleh bentuk penyesuaian yang penting pada saat itu.

2.2.12 Tahap-Tahap Kemampuan Motorik Kasar

Menurut Samsudin (2004: 19) mengatakan bahwa anak usia 4-6 tahun merupakan bagian dari anak usia dini yang berada pada rentang usia lahir sampai 6 tahun, pada usia ini secara terminologi disebut dengan anak TK. Perkembangan gerak anak pada usia ini merupakan kelanjutan dari perkembangan gerak yang telah terjadi pada saat masa bayi.

Menurut Samsudin (2008: 12) membagi empat tahapan perkembangan kognitif yang berkaitan dengan perkembangan motorik pada anak diantaranya: tahap sensorimotor dan perkembangan motorik anak, tahap preoperasional dan perkembangan motorik anak, tahap konkret operasional dan perkembangan motorik anak, formal operasional dan perkembangan motorik anak. Piaget (dalam Samsudin, 2008: 12) menggambarkan pada tahap sensorimotor seperti “berpikir melalui gerak tubuh”. Menurut piaget, gerak selalu berhubungan dengan proses berpikir pada tahap sensorimotor, pengetahuan dan berpikir muncul sebagai hasil atau akibat dari perilaku yang terjadi melalui gerak tubuh.

Piaget (dalam Samsudin, 2008: 13) pada tahap preoperasional dan perkembangan motorik anak piaget memberi penekanan berupa batasan yang mana anak tersebut masih belum memiliki kemampuan untuk berpikir logis dan melakukan tindakan yang sederhana, sehingga piaget membagi menjadi dua sub bagian, yaitu: prekonseptual adalah anak yang berusia antara 2 tahun sampai 4 tahun, sedangkan intuitif adalah pada anak yang berusia 4 tahun sampai 6 tahun. Pada tahapan tersebut dapat dikatakan anak prasekolah sudah mulai melakukan berbagai bentuk gerakan dasar seperti berjalan, berlari menendang, melempar dan berbagai kegiatan yang lainnya.

Menurut Samsudin (2008: 13) pada tahapan konkret operasional dan perkembangan motorik anak banyak ahli yang meyakini bahwa seorang anak mencapai tahap konkret operasional karena anak tersebut telah bertambah

kemampuannya, karakteristik umum dari tahapan konkret operasional adalah bertambahnya kemampuan dalam pemecahan masalah. Pada masa ini anak bukan tergolong prasekolah lagi namun sudah memasuki masa kanak-kanak dan memasuki dunia sekolah, dalam masa ini perkembangan motorik anak mengalami transisi, sehingga pada periode ini motorik anak sudah mulai ada peningkatan keterampilan gerak yang lebih kompleks.

Menurut Samsudin (2008: 13) pada tahapan operasional dan perkembangan motorik anak merupakan kemampuan untuk mempertimbangkan ide-ide yang tidak didasarkan realita. Sedangkan menurut piaget, mengatakan banyak individu tidak mencapai tahapan seperti yang dikatakan, terutama pada anak yang memiliki intelegensi rendah.

Perkembangan motorik kasar

Perkembangan motorik kasar pada tiap tahap perkembangan anak adalah sebagai berikut.

1) Masa Neonatus (0 - 28 hari)

Perkembangan motorik kasar yang dapat dicapai pada usia ini diawali dengan tanda gerakan seimbang pada tubuh dan mulai mengangkat kepala.

2) Masa Bayi (28 hari - 1 tahun)

a. Usia 1 - 4 Bulan

Perkembangan motorik kasar pada usia ini dimulai dengan kemampuan mengangkat kepala saat tengkurap, mencoba duduk sebentar dengan ditopang, mampu duduk dengan kepala tegak, jatuh terduduk di pangkuan ketika disokong pada posisi berdiri, kontrol kepala sempurna, mengangkat kepala sambil berbaring telentang, berguling dan telentang ke miring, posisi lengan dan tungkai kurang fleksi, dan berusaha untuk merangkak.

b. Usia 4 - 8 Bulan

Perkembangan motorik kasar awal bulan ini dapat dilihat pada perubahan dalam aktivitas, seperti posisi telungkup pada alas dan sudah mulai mengangkat kepala dengan melakukan gerakan menekan kedua tangannya. Pada bulan ke-4 sudah mampu memalingkan kepala ke kanan dan ke kiri, duduk dengan kepala tegak; membalikkan badan; bangkit dengan kepala tegak; menumpu beban pada kaki dengan lengan berayun ke depan dan ke belakang; berguling dan telentang ke tengkurap; serta duduk dengan bantuan dalam waktu yang singkat.

c. Usia 8 - 12 Bulan

Perkembangan motorik kasar dapat diawali dengan duduk tanpa pegangan, berdiri dengan pegangan, bangkit lalu berdiri, berdiri 2 detik, dan berdiri sendiri.

3) Masa Anak 1 - 2 Tahun

Dalam perkembangan masa anak terjadi perkembangan motorik kasar secara signifikan. Pada masa ini anak sudah mampu melangkah dan berjalan dengan tegak. Sekitar usia 18 bulan anak mampu menaiki tangga dengan cara satu tangan dipegang. Pada akhir tahun ke-2 sudah mampu berlari-lari kecil, menendang bola, dan mulai mencoba melompat.

4) Masa Anak 3 tahun

Anak menikmati gerakan sederhana seperti meloncat, melompat, dan berlari bolak-balik yang ia lakukan hanya semata-mata senang melakukan aktivitas tersebut. Mereka cukup bangga menunjukkan bagaimana mereka dapat berlarian keseluruhan ruangan dan melompat.

5) Masa Anak 4 tahun

Anak-anak masih menikmati jenis aktivitas yang sama, tetapi mereka menjadi senang berpetualang, mereka merangkak rendah di haling-rintang saat menampilkan keberanian aktifitas mereka. Meskipun mereka telah mampu

menaiki tangga dengan satu kaki pada setiap anak tangga dalam, mereka sebenarnya baru saja dapat turun dengan cara yang sama.

6) Masa Anak 5 tahun

Anak-anak lebih senang berpetualang dibandingkan saat mereka berusia 4 tahun. Sudah lazim bagi anak berusia 5 tahun yang percaya diri untuk melakukan aksi mengerikan pada setiap objek pendakian praktis. Anak berusia 5 tahun berlari cepat dan senang cepat dan satu sama lain dan dengan orangtua mereka

2.2.13 Faktor yang mempengaruhi kemampuan motorik kasar

a. Faktor genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan, derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang. Termasuk faktor genetik antara lain adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa atau bangsa. Potensi genetik yang bermutu hendaknya dapat berinteraksi dengan lingkungan secara positif sehingga diperoleh hasil akhir yang optimal. Gangguan pertumbuhan di negara maju lebih sering diakibatkan oleh faktor genetik ini. Sedangkan di negara yang sedang berkembang, gangguan pertumbuhan selain diakibatkan oleh faktor genetik, juga faktor lingkungan yang kurang memadai untuk tumbuh kembang anak yang optimal, bahkan kedua faktor ini dapat menyebabkan kematian anak-anak sebelum mencapai usia balita. Disamping itu, banyak penyakit keturunan yang disebabkan oleh kelainan kromosom, seperti sindrom Down, sindrom Turner, dll.

b. 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. Lingkungan ini merupakan lingkungan “bio-fisiko-psiko-sosial” yang mempengaruhi individu setiap hari, mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya. Marimbi (2010)

1. imunisasi

Imunisasi adalah upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan tubuh (imunitas) pada bayi atau anak, sehingga terhindar dari penyakit (Depkes, 2000). Tujuan Imunisasi menurut Marimbi (2010) yaitu untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, menghilangkan penyakit tertentu pada populasi, untuk memberikan kekebalan kepada anak agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit.

2. Status Gizi

Menurut Marimbi (2010) kebutuhan gizi seseorang adalah jumlah yang diperkirakan cukup untuk memelihara kesehatan pada umumnya. Secara garis besar, kebutuhan gizi ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan. Antara asupan zat gizi dan pengeluarannya harus ada keseimbangan sehingga diperoleh status gizi yang baik. Status gizi balita dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan dicocokkan dengan Kartu Menuju Sehat (KMS).

- a. Kebutuhan energi bayi dan balita relatif besar dibandingkan dengan orang dewasa, sebab pada usia tersebut pertumbuhannya masih sangat

pesat. Kecukupannya akan semakin menurun seiring dengan bertambahnya usia.

- b. Kebutuhan zat pembangun.
- c. Secara fisiologis, balita sedang dalam masa pertumbuhan sehingga kebutuhannya relatif lebih besar daripada orang dewasa. Namun, jika dibandingkan dengan bayi yang usianya kurang dari satu tahun, kebutuhannya relatif lebih kecil. (lihat daftar tabel II).
- d. Kebutuhan zat pengatur.
- e. Kebutuhan air bayi dan balita dalam sehari berfluktuasi seiring dengan bertambahnya usia.
- f. Beberapa hal yang mendorong terjadinya gangguan gizi. Ada beberapa hal yang sering merupakan penyebab terjadinya gangguan gizi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sebagai penyebab langsung gangguan gizi, khususnya gangguan gizi pada bayi dan anak usia dibawah lima tahun (balita) adalah tidak sesuainya jumlah gizi yang mereka peroleh dari makanan dengan kebutuhan tubuh mereka.

1) Metode Penilaian Status Gizi

Menurut Marimbi (2010) penilaian status gizi dapat dibagi 2 (dua):

- a) Penilaian status gizi secara langsung
 - a. Antropometri
 - b. Biokimia
 - c. Biofisik
- b) Penilaian status gizi secara tidak langsung
 - a. Survei konsumsi makanan
 - b. Statistik vital
 - c. Faktor Ekologi

2) Penilaian Status Gizi Anak

Ada beberapa cara melakukan penilaian status gizi pada kelompok masyarakat. Salah satunya adalah dengan pengukuran tubuh manusia yang dikenal dengan Antropometri. Dalam pemakaian untuk penilaian status gizi, antropometri disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel lain. Variabel tersebut adalah sebagai berikut :

a. Umur

Umur sangat memegang peranan dalam penentuan status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Kesalahan yang sering muncul adalah adanya kecenderungan untuk memilih angka yang mudah seperti 1 tahun; 1,5 tahun; 2 tahun. Oleh sebab itu penentuan umur anak perlu dihitung dengan cermat. Ketentuannya adalah 1 tahun adalah 12 bulan, 1 bulan adalah 30 hari. Jadi perhitungan umur adalah dalam bulan penuh, artinya sisa umur dalam hari tidak diperhitungkan (Depkes RI, 2004).

b. Berat Badan

Berat badan merupakan salah satu ukuran yang memberikan gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat peka terhadap perubahan yang mendadak baik karena penyakit infeksi maupun konsumsi makanan yang menurun. Berat badan ini dinyatakan dalam bentuk indeks BB/U (Berat Badan menurut Umur) atau melakukan penilaian dengan melihat perubahan berat badan pada saat pengukuran dilakukan, yang dalam penggunaannya memberikan gambaran keadaan kini. Berat badan paling banyak digunakan karena hanya memerlukan satu pengukuran, hanya saja tergantung pada ketetapan umur, tetapi kurang dapat menggambarkan

kecenderungan perubahan situasi gizi dari waktu ke waktu (Djumadias Abunain, 1990).

c. Tinggi Badan

Tinggi badan memberikan gambaran fungsi pertumbuhan yang dilihat dari keadaan kurus kering dan kecil pendek. Tinggi badan sangat baik untuk melihat keadaan gizi masa lalu terutama yang berkaitan dengan keadaan berat badan lahir rendah dan kurang gizi pada masa balita. Tinggi badan dinyatakan dalam bentuk Indeks TB/U (tinggi badan menurut umur), atau juga indeks BB/TB (Berat Badan menurut Tinggi Badan) jarang dilakukan karena perubahan tinggi badan yang lambat dan biasanya hanya dilakukan setahun sekali. Keadaan indeks ini pada umumnya memberikan gambaran keadaan lingkungan yang tidak baik, kemiskinan dan akibat tidak sehat yang menahun (Depkes RI, 2004).

Berat badan dan tinggi badan adalah salah satu parameter penting untuk menentukan status kesehatan manusia, khususnya yang berhubungan dengan status gizi. Penggunaan Indeks BB/U, TB/U dan BB/TB merupakan indikator status gizi untuk melihat adanya gangguan fungsi pertumbuhan dan komposisi tubuh (M.Khumaidi, 1994).

Penggunaan berat badan dan tinggi badan akan lebih jelas dan sensitive/peka dalam menunjukkan keadaan gizi kurang bila dibandingkan dengan penggunaan BB/U. Dinyatakan dalam BB/TB, menurut standar WHO bila prevalensi kurus/wasting $< -2SD$ diatas 10% menunjukkan suatu daerah tersebut mempunyai masalah gizi yang sangat serius dan berhubungan langsung dengan angka kesakitan.

3. Pola Asuh Orang Tua

Pemberian rasa sayang, rasa aman, atau dilindungi akan selalu ada pada setiap orang tua. Tidak mungkin orang tua akan mencelakai dan membahayakan kehidupan anaknya, kecuali orang tua tersebut adalah orang yang tidak bertanggung jawab dan tidak menginginkan kehadiran anak akibat dari kehadirannya yang diproses dengan jalan yang tidak sah. Jangankan manusia, harimau pun tidak akan pernah memakan anaknya sendiri. Oleh karena itu, jelaslah bahwa orang tua selalu mempunyai naluri untuk memberi rasa sayang, rasa aman, melindungi, menafkahi, dan membantu sang anak untuk pertumbuhan dan perkembangan secara optimal dan maksimal.

Tipe- tipe Pola Asuh Orang Tua

Menurut Baumrind (2002) ada tiga macam jenis pola asuh orang tua yang berhubungan dengan aspek-aspek yang berbeda dalam perilaku sosial remaja antara lain:

- 1) Pola asuh otoritarian atau pola asuh otoriter

Adalah gaya pola asuh orang tua yang membatasi dan bersifat menghukum yang mendesak remaja untuk mengikuti petunjuk orang tua dan untuk menghormati pekerjaan dan usaha. Orang tua yang bersifat otoriter membuat batasan dan kendali yang tegas terhadap remaja dan hanya melakukan sedikit komunikasi verbal. Pengasuhan otoriter ini berkaitan dengan perilaku sosial remaja yang cakap. Remaja dengan orang tua yang menerapkan pola asuh otoriter biasanya seringkali merasa cemas akan perbandingan sosial, tidak mampu memulai sesuatu kegiatan, dan memiliki kemampuan komunikasi yang rendah.

- 2) Pola asuh autoritatif (demokratis)

Dimana pola asuh tersebut mendorong untuk bebas tetapi tetap memberikan batasan dan mengendalikan tindakan-tindakan mereka.

Komunikasi verbal timbal balik bisa berlangsung secara dengan bebas, dan orang tua bersikap hangat dan bersifat membesarkan hati remaja. Pengasuhan dengan sistem demokratis berkaitan dengan perilaku sosial remaja yang kompeten. Remaja dengan pola asuh ini akan mempunyai kesadaran diri dan tanggung jawab sosial yang cukup tinggi.

3) Pola asuh permisif

Pola asuh permisif ini dapat dibedakan menjadi dua macam :

- a. Pola asuh permisif tidak peduli (*Permissive-indifferent parenting*) adalah suatu pola di mana orang tua tidak mau ikut campur dalam kehidupan remaja. Remaja sangat membutuhkan perhatian orang tua mereka, orang tua yang menerapkan pola asuh ini mendapat kesan bahwa aspek lain dari kehidupan orang tua lebih penting daripada anaknya. Remaja dengan pola asuh permisif - tidak peduli biasanya tidak cakap secara sosial, mereka menunjukkan pengendalian diri yang buruk dan tidak bisa menangani kebebasan dengan baik.
- b. Pola asuh permisif-memanjakan (*permissive-indulgent parenting*) adalah suatu pola asuh dimana orang tua sangat terlibat dengan remaja tetapi sedikit sekali menuntut atau mengendalikan mereka. Pengasuhan permisif-memanjakan berkaitan dengan ketidak cakapan sosial remaja, terutama kekurangannya dalam mengendalikan diri.

c. Pemberian Stimulasi Kepada Anak

Menurut Shaleh (2009) stimulasi dini adalah rangsangan yang dilakukan sejak bayi baru lahir (bahkan sebaiknya sejak janin enam bulan berada di dalam kandungan) dan dilakukan setiap hari untuk merangsang semua sistem indra (pendengaran, penglihatan, peraba, pembau, pengecap). Selain itu, orang tua harus merangsang gerak kasar dan halus pada kaki, tangan, dan jari-jari;

mengajak berkomunikasi; serta merangsang perasaan yang menyenangkan pada pikiran bayi dan balita.

Rangsangan dan stimulasi yang dilakukan dengan suasana bermain dan kasih sayang sejak lahir, secara terus-menerus dan bervariasi, akan merangsang pembentukan cabang-cabang sel-sel otak dan melipatgandakan jumlah hubungan antar sel otak, sehingga membentuk sirkuit otak lebih kompleks dan canggih. Semakin sering, bervariasi, dan berkelanjutan maka semakin canggih dan kuat sirkuit yang terbentuk, sehingga akan memacu berbagai aspek kecerdasan (kecerdasan majemuk) pada anak, yaitu kecerdasan logika matematis, emosi, komunikasi bahasa, musikal, gerak (kinestetik), visual-spasial, atau seni rupa.

Untuk memberikan stimulasi yang tepat dan optimal, berikut ini beberapa stimulasi yang bisa diberikan pada anak sejak dini hingga berusia 3 atau 4 tahun:

1. Stimulasi untuk anak berumur 0-3 bulan adalah dengan cara mengusahakan rasa nyaman, aman, menyenangkan, memeluk, menggendong, menatap mata bayi, mengajak tersenyum, berbicara, membunyikan berbagai suara atau musik secara bergantian, menggantung dan menggerakkan benda berwarna mencolok (lingkaran atau kotak hitam-putih), benda-benda berbunyi, menggulingkan bayi ke kanan dan ke kiri, tengkurap dan terlentang, serta dirangsang untuk meraih dan memegang mainan.
2. Stimulasi untuk anak berumur 3-6 bulan ditambah dengan bermain *cilukba*, melihat wajah bayi dan pengasuh di cermin, dirangsang untuk tengkurap, terlentang bolak-balik, dan duduk.
3. Stimulasi untuk anak berumur 6-9 bulan ditambah dengan memanggil namanya, mengajak bersalaman, bertepuk tangan, membacakan dongeng, merangsang duduk, dan dilatih berdiri dengan berpegangan.

4. Stimulasi untuk anak berumur 9-12 bulan ditambah dengan mengulang-ulang menyebutkan nama mama-papa, kakak, memasukkan mainan ke dalam wadah, minum dari gelas, menggelindingkan bola, dilatih berdiri, dan berjalan dengan berpegangan.
5. Stimulasi untuk anak berumur 12-18 bulan ditambah dengan latihan mencoret-coret menggunakan pensil warna, menyusun kubus, balok-balok, potongan gambar sederhana (*puzzle*), memasukkan dan mengeluarkan benda-benda kecil dari wadahnya, bermain dengan boneka, sendok, piring, gelas, teko, sapu, dan lap. Latihlah berjalan tanpa berpegangan, berjalan mundur, memanjat tangga, menendang bola, melepas celanam mengerti dan melakukan perintah-perintah sederhana (misalnya, dimana bolanya, peganglah ini, masukkan itu, ambillah itu), menyebutkan nama atau menunjukkan benda-benda.
6. Stimulasi untuk anak berumur 18-24 bulan ditambah dengan menanyakan, menyebutkan, dan menunjukkan bagian-bagian tubuh (misalnya, mata, hidung, telinga atau mulut) menanyakan gambar atau menyebutkan nama binatang dan benda-benda disekitar rumah, mengajak bicara tentang kegiatan sehari-hari (misalnya, makan, minum, mandi, main atau meminta), latihan menggambar garis-garis, mencuci tangan, memakai celana dan baju, bermain dan melempar bola, serta melompat.
7. Stimulasi untuk anak berumur dua tahun ditambah dengan mengenal dan menyebutkan warna, menggunakan kata sifat (misalnya, besar-kecil, panas-dingin, tinggi-rendah, atau banyak-sedikit), menyebutkan nama-nama teman, menghitung benda-benda, memakai baju, menyikat gigi, bermain kartu, boneka, masak-masakan, menggambar garis, lingkaran, manusia, latihan berdiri di satu kaki, atau membuang air kecil atau besar di toilet.

8. Stimulasi untuk anak berumur tiga tahun keatas adalah mengembangkan kemampuan-kemampuan pada umur sebelumnya. Selain itu, stimulasi juga diarahkan untuk kesiapan bersekolah, seperti memegang pensil dengan baik, menulis, mengenal huruf dan angka, berhitung sederhana, mengerti perintah sederhana (misalnya, buang air kecil atau besar di toilet), kemandirian (misalnya, ditinggalkan disekolah), atau berbagi dengan teman. Perangsangan dapat dilakukan secara professional di kelompok bermain atau taman kanak-kanak. Ada juga beberapa stimulasi untuk anak di sekola seperti menari, olahraga, dan senam seperti senam ceria, senam fantasi, senam irama, senam otak, senam bebek berenang untuk melatih motik kasar anak seperti berjalan ditempat, loncat bertumpu dengan satu atau dua kaki, berjalan maju mundur.

2.2.14 Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

Masalah yang sering timbul dalam pertumbuhan dan perkembangan anak meliputi gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan motorik, bahasa, emosi, dan perilaku.

1. Gangguan Pertumbuhan Fisik

Gangguan pertumbuhan fisik meliputi gangguan pertumbuhan di atas normal dan gangguan pertumbuhan di bawah normal. Pemantauan berat badan menggunakan KMS (Kartu Menuju Sehat) dapat dilakukan secara mudah untuk mengetahui pola pertumbuhan anak. Menurut Soetjiningsih (2003) bila grafik berat badan anak lebih dari 120% kemungkinan anak mengalami obesitas atau kelainan hormonal. Sedangkan, apabila grafik berat badan di bawah normal kemungkinan anak mengalami kurang gizi, menderita penyakit kronis, atau kelainan hormonal. Lingkar kepala juga menjadi salah satu parameter yang penting dalam mendeteksi gangguan pertumbuhan

dan perkembangan anak. Ukuran lingkaran kepala menggambarkan isi kepala termasuk otak dan cairan serebrospinal. Lingkaran kepala yang lebih dari normal dapat dijumpai pada anak yang menderita hidrosefalus, megaensefali, tumor otak ataupun hanya merupakan variasi normal. Sedangkan apabila lingkaran kepala kurang dari normal dapat diduga anak menderita retardasi mental, malnutrisi kronis ataupun hanya merupakan variasi normal. Deteksi dini gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran juga perlu dilakukan untuk mengantisipasi terjadinya gangguan yang lebih berat. Jenis gangguan penglihatan yang dapat diderita oleh anak antara lain adalah maturitas visual yang terlambat, gangguan refraksi, juling, nistagmus, ambliopia, buta warna, dan kebutaan akibat katarak, neuritis optik, glaukoma, dan lain sebagainya. (Soetjningsih, 2003). Sedangkan ketulian pada anak dapat dibedakan menjadi tuli konduksi dan tuli sensorineural. Menurut Hendarmin (2000), tuli pada anak dapat disebabkan karena faktor prenatal dan postnatal. Faktor prenatal antara lain adalah genetik dan infeksi TORCH yang terjadi selama kehamilan. Sedangkan faktor postnatal yang sering mengakibatkan ketulian adalah infeksi bakteri atau virus yang terkait dengan otitis media.

2. Gangguan perkembangan motorik

Perkembangan motorik yang lambat dapat disebabkan oleh beberapa hal. Salah satu penyebab gangguan perkembangan motorik adalah kelainan tonus otot atau penyakit neuromuskular. Anak dengan serebral palsy dapat mengalami keterbatasan perkembangan motorik sebagai akibat spastisitas, athetosis, ataksia, atau hipotonia. Kelainan sumsum tulang belakang seperti spina bifida juga dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik. Penyakit neuromuskular seperti muscular distrofi memperlihatkan keterlambatan dalam kemampuan berjalan. Namun, tidak selamanya

gangguan perkembangan motorik selalu didasari adanya penyakit tersebut. Faktor lingkungan serta kepribadian anak juga dapat mempengaruhi keterlambatan dalam perkembangan motorik. Anak yang tidak mempunyai kesempatan untuk belajar seperti sering digendong atau diletakkan di baby walker dapat mengalami keterlambatan dalam mencapai kemampuan motorik.

3. Gangguan perkembangan bahasa

Kemampuan bahasa merupakan kombinasi seluruh system perkembangan anak. Kemampuan berbahasa melibatkan kemampuan motorik, psikologis, emosional, dan perilaku (Widyastuti, 2008). Gangguan perkembangan bahasa pada anak dapat diakibatkan berbagai faktor, yaitu adanya faktor genetik, gangguan pendengaran, intelegensia rendah, kurangnya interaksi anak dengan lingkungan, maturasi yang terlambat, dan faktor keluarga. Selain itu, gangguan bicara juga dapat disebabkan karena adanya kelainan fisik seperti bibir sumbing dan serebral palsi. Gagap juga termasuk salah satu gangguan perkembangan bahasa yang dapat disebabkan karena adanya tekanan dari orang tua agar anak bicara jelas (Soetjingsih, 2003).

4. Gangguan Emosi dan Perilaku

Selama tahap perkembangan, anak juga dapat mengalami berbagai gangguan yang terkait dengan psikiatri. Kecemasan adalah salah satu gangguan yang muncul pada anak dan memerlukan suatu intervensi khusus apabila mempengaruhi interaksi sosial dan perkembangan anak. Contoh kecemasan yang dapat dialami anak adalah fobia sekolah, kecemasan berpisah, fobia sosial, dan kecemasan setelah mengalami trauma. Gangguan perkembangan pervasif pada anak meliputi autisme serta gangguan perilaku

dan interaksi sosial. Menurut Widyastuti (2008) autisme adalah kelainan neurobiologis yang menunjukkan gangguan komunikasi, interaksi, dan perilaku. Autisme ditandai dengan terhambatnya perkembangan bahasa, munculnya gerakan-gerakan aneh seperti berputar-putar, melompat-lompat, atau mengamuk tanpa sebab

2.3 Konsep Senam Bebek Berenang

Senam adalah suatu latihan tubuh yang dipilih dan dikonstruksi dengan sengaja dilakukan secara sistematis dengan tujuan meningkatkan kesegaran jasmani mengembangkan keterampilan, sebagai stimulasi anak dalam perkembangan dan menanamkan nilai-nilai mental spiritual. Senam bebek berenang termasuk dalam kategori keterampilan manipulatif, dimana dalam setiap gerakan-gerakan yang dilakukan mengikuti gerak ada dalam irama musik yang mengiringi senam. Pemberian nama senam bebek berenang karena salah satu gerakan menirukan gerakan bebek yang sedang berenang. Keterampilan manipulatif memiliki makna yaitu kemampuan dalam memanipulasi sebuah objek dengan anggota tubuh, tangan, kaki dan kepala. Kegiatan senam bebek berenang yang dilakukan berulang-ulang bersamaan dengan mendengarkan perintah-perintah yang harus dilakukan anak saat melakukan senam dari irama musik maka, anak akan mampu menirukan gerakan-gerakan sambil terus menggerakkan tubuhnya sebagai upaya membangun pengembangan motorik kasarnya sekaligus aspek perkembangan lain seperti sosialisasi, konsentrasi akan terstimulasi melalui gerakan berbagai aktivitas senam sering dilakukan anak.

2.3.1 Gerakan Pada Senam Bebek Berenang

1. Berlari di tempat

2. Berjalan maju mundur
3. Melompat bertumpu satu kaki atau dua kaki
4. Maju dan mundur
5. Mengontrol keseimbangan

2.3.2 Manfaat Senam Bebek Berenang

Senam bebek berenang merupakan kegiatan lokomotor dan diharapkan anak dapat melakukan aktivitas yang melibatkan koordinasi sebagian besar bagian tubuh anak. Menurut Agus Mahendra (2007: 48) ada beberapa manfaat gerak lokomotor bagi anak, yaitu:

- a) Melatih atau memperbanyak pengalaman anak
- b) Dapat membantu anak dalam meningkatkan kekuatan dan daya tahan dari otot-otot yang digunakan.
- c) Anak secara tidak langsung diperkaya perbendaharaan geraknya, sehingga memiliki khasanah gerak dasar yang juga semakin kaya. Ketika hal tersebut dieksplorasi oleh guru dan anak, maka secara langsung atau tidak langsung, hal itupun berpengaruh kepada struktur kognitif anak yang semakin banyak menerima rangsang berupa gerak, sehingga semakin memperkaya jalinan tautan natarsinaps di dalam otak anak. Bambang Sujiono (2010: 4) menyatakan bahwa manfaat gerak lokomotor dapat meningkatkan perkembangan koordinasi yang melibatkan otot-otot besar, pertumbuhan otot, daya tahan dan stamina dan dapat memberikan rasa gembira pada anak. Tidak jauh berbeda dengan pendapat di atas, Sumantri (2005: 72) memaparkan bahwa gerak lokomotor mempunyai manfaat untuk meningkatkan jaringan otot sehingga memungkinkan anak lebih mampu menjelajahi ruang yang lebih luas dan menjangkau objek-objek yang berada

di sekitarnya. Kemungkinan menjelajah tersebut memacu berkembangnya untuk melakukan beberapa macam kemampuan gerakan.

2.4 Pengaruh Senam Bebek Berenang Terhadap Kemampuan Motorik Kasar

Pelaksanaan senam bebek berenang juga merupakan senam dengan mendengarkan iringan ada musik dan lagu sangat membantu perkembangan anak khususnya dalam motorik kasar. Kemampuan fisik motorik kasar yaitu keaktifan dalam melatih otot-otot besar pada tubuhnya, hal ini nampak saat anak melakukan gerakan dalam senam bebek berenang yaitu ada berlari di tempat, berjalan maju mundur, melompat bertumpu satu kaki atau dua kaki maju dan mundur, mengontrol keseimbangan. Aktivitas gerak pada usia antara 3-4 tahun dapat tercapai apabila dilakukan sesuai dengan prosedur, selain itu harus aman, nyaman dan menyenangkan.

Karakteristik dan struktur gerakan senam merupakan aktivitas fisik yang seduaidalam mengembangkan kualitas fisik motorik dan kualitas segi fisik anak secara bersamaan. Senam memiliki unsur gerakan lokomotor yang unsurnya mampu melatih konsep kekuatan tubuh, kecepatan gerak, power, daya tahan fisik, kelincahan, serta keseimbangan anak. Dihubungkan dalam gerak non lokomotor kegiatan senam memiliki unsur meningkatkan aspek kekuatan, kelenturan serta keseimbangan yang statis. Dihubungkan dengan gerak manipulatif senam mampu merangsang kemampuan koordinasi serta pengolahan rangsang pada pusat kesadaran anak (Pradipta dan Sukoco, 2013;134).

Senam bebek berenang termasuk dalam kategori keterampilan manipulatif, dimana dalam setiap gerakan-gerakan yang dilakukan mengikuti gerak dan lagu tyang ada dalam irama musik yang mengiringi senam.

Pemberian nama senam bebek berenang karena salah satu gerakan menirukan gerakan bebek yang sedang berenang. Keterampilan manipulatif memiliki makna yaitu kemampuan dalam memanipulasi sebuah objek dengan anggota tubuh, tangan, kaki dan kepala. Kegiatan senam bebek berenang yang dilakukan berulang-ulang bersamaan dengan mendengarkan perintah-perintah yang harus dilakukan anak saat melakukan senam dari irama musik maka, anak akan mampu menirukan gerakan-gerakan sambil terus menggerakkan tubuhnya sebagai upaya membangun pengembangan motorik kasarnya sekaligus aspek perkembangan lain seperti sosialisasi, konsentrasi akan terstimulasi melalui gerakan berbagai aktivitas senam sering dilakukan anak. Pemilihan senam sebagai metode untuk meningkatkan keterampilan motorik kasar anak karena sesuai dengan pendapat Galluhe dalam Samsudin (2008: 13) yang menyatakan bahwa untuk mengembangkan pola-pola gerak anak sebaiknya dilakukan melalui aktivitas seperti menari, olahraga, dan senam. Senam bebek berenang adalah perpaduan gerakan senam yang menciptakan keindahan gerak sesuai dan selalu mengikuti perintah dari irama yang mengiringinya dengan tujuan tertentu.

Tujuan dari senam bebek berenang yang dilakukan yaitu untuk merangsang perkembangan motorik kasar anak melalui pengalaman-pengalaman musik. Senam bebek berenang memberikan kesempatan kepada anak untuk mengekspresikan dirinya melalui gerakan tubuh yang indah sesuai dengan perintah irama musik yang didengarnya. Prinsip-prinsip senam bebek berenang yang penting dan harus diperhatikan adalah perintah irama, fleksibilitas, dan kontinuitas serta mencakup bagian metode pengajaran. Membantu anak-anak melatih gerakan yang sesuai dengan musik, maka akan menyediakan penyaluran yang baik bagi penyaluran emosi dengan merasakan emosi melalui gerakan, suara, sikap tubuh, serta bentuk

tubuh. Selain itu, musik dapat juga meredam emosi negatif anak-anak menjadi emosi yang positif. Seorang anak akan menunjukkan reaksi dengan keseluruhan tubuhnya terhadap lagu yang sama jika didengarkan berulang-ulang. Gerakan tersebut memegang peranan penting dalam sistem koordinasi tubuh anak yang saling berhubungan erat. Aktif secara fisik akan membantu memperhalus kemampuan motorik dan koordinasi tubuh, yang pada akhirnya memperhalus refleks mental dan mendorong perkembangannya (Sheppard, 2007: 61). Jadi, dapat disimpulkan bahwa melalui senam bebek berenang anak memperoleh pengalaman musik, sedangkan melalui kegiatan senam anak akan memperoleh pengalaman gerak. Pengalaman gerak yang didapatkan dari latihan-latihan anak saat bergerak sesuai dengan perintah irama musik akan berpengaruh terhadap perkembangan motorik kasar anak. Latihan-latihan tersebut membantu anak dalam menguasai gerak tubuh yang terkoordinasi. Melalui senam bebek berenang memberikan kesempatan kepada anak untuk mengekspresikan dirinya melalui gerakan-gerakan tubuh yang terkoordinasi sehingga mampu meningkatkan keterampilan motorik kasarnya.

2.5 Konsep DDST

A. Pengertian DDST (Denver Development Screening Test)

DDST adalah salah satu metode *screening* terhadap kelainan perkembangan anak. Tes ini bukanlah tes diagnostik atau tes IQ. (Soetjningsih, 1998).

Perkembangan Menurut Denver II

Denver II adalah revisi utama dari standardisasi ulang dari Denver Development Screening Test (DDST) dan Revisied Denver Developmental Screening Test (DDST-R). Adalah salah satu dari metode skrining terhadap

kelainan perkembangan anak. Tes ini bukan tes diagnostik atau tes IQ. Waktu yang dibutuhkan 15-20 menit.

B. Fungsi DDST

DDST digunakan untuk menaksir perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa dan motorik kasar pada anak umur 1 bulan sampai 6 tahun.

C. Aspek-aspek Perkembangan yang Dinilai

Dalam DDST terdapat 125 tugas-tugas perkembangan dimana semua tugas perkembangan itu disusun berdasarkan urutan perkembangan dan diatur dalam 4 kelompok besar yang disebut sektor perkembangan, yang meliputi :

a. Personal Social (Perilaku Sosial)

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya, seperti:

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| 1. Menatap muka | 14. Menggunakan sendok dan garpu |
| 2. Membalas senyum pemeriksa | 15. Membuka pakaian |
| 3. Tersenyum spontan | 16. Menyuapi boneka |
| 4. Mengamati tangannya | 17. Memakai baju |
| 5. Berusaha menggapai mainan | 18. Gosok gigi dengan bantuan |
| 6. Makan sendiri | 19. Cuci dan mengeringkan tangan |
| 7. Tepuk tangan | 20. Menyebut nama teman |
| 8. Menyatakan keinginan | 21. Memakai T-shirt |
| 9. Daag-daag dengan tangan | 22. Berpakaian tanpa bantuan |
| 10. Main bola dengan pemeriksa | 23. Bermain ular tangga / kartu |
| 11. Menirukan kegiatan | 24. Gosok gigi tanpa bantuan |

12. Minum dengan cangkir

25. Mengambil makan

13. Membantu di rumah

b. Fine Motor Adaptive (Gerakan Motorik Halus)

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan dalam :

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Mengikuti ke garis tengah | 16. Ambil manik-manik ditunjukkan |
| 2. Mengikuti lewat garis tengah | 17. Menara dari 2 kubus |
| 3. Memegang icik-icik | 18. Menara dari 4 kubus |
| 4. Mengikuti 180 ⁰ | 19. Menara dari 6 kubus |
| 5. Mengamati manik-manik | 20. Meniru garis vertical |
| 6. Tangan bersentuhan | 21. Menara dari kubus |
| 7. Meraih | 22. Menggoyangkan dari ibu jari |
| 8. Mencari benang | 23. Mencontoh O |
| 9. Menggaruk manik-manik | 24. Menggambar dengan 3 bagian |
| 10. Memindahkan kubus | 25. Mencontoh (titik) |
| 11. Mengambil dua buah kubus | 26. Memilih garis yang lebih panjang |
| 12. Memegang dengan ibu jari dan jari | 27. Mencontoh ð yang ditunjukkan |
| 13. Membenturkan 2 kubus | 28. Menggambar orang 6 bagian |
| 14. Menaruh kubus di cangkir | 29. Mencontoh ð |
| 15. Mencoet-coet | |

c. Language (Bahasa)

Kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan yang meliputi :

- | | |
|-------------------------------|------------------------------|
| 1. Bereaksi | 18. Menunjuk 2 gambar |
| 2. Bersuara | 19. Kombinasi kata |
| 3. Oooo ? Aaaah | 20. menyebut 1 gambar |
| 4. Tertawa | 21. menyebut bagian gambar |
| 5. Berteriak | 22. Menunjuk 4 gambar |
| 6. Menoleh ke bunyi icik-icik | 23. Bicara dengan dimengerti |
| 7. Menoleh ke arah suara | 24. Menyebut 4 gambar |
| 8. Satu silabel | 25. Mengetahui 2 kegiatan |
| 9. Meniru bunyi kata-kata | 26. Mengerti 2 kata sifat |
| 10. Papa/mama tidak spesifik | 27. Menyebut satu warna |
| 11. Kombinasi silabel | 28. Kegunaan 2 benda |
| 12. Mengocek | 29. Bicara semua dimengerti |
| 13. Papa/mama spesifik | 30. Mengerti 4 kata depan |
| 14. 1 kata | 31. Menyebut 4 warna |
| 15. 2 kata | 32. Mengartikan 6 kata |
| 16. 3 kata | 33. Mengetahui 3 kata sifat |
| 17. 6 kata | 34. Menghitung 6 kubus |
| 18. Berlawanan 2 | 35. Mengartikan 7 kata |

b. Gross Motor (Gerak Motorik Kasar)

Aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh, meliputi kemampuan dalam :

- | | |
|-----------------------------|----------------------------|
| 1. Gerakan seimbang | 16. Berjalan dengan baik |
| 2. Mengangkat kepala | 17. Berjalan dengan mundur |
| 3. Kepala terangkat ke atas | 18. Lari |
| 4. Duduk kepala tegak | 19. Berjalan naik tangga |

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| 5. Menumpu badan pada kaki | 20. Menendang bola ke depan |
| 6. Dada terangkat menumpu satu lengan | 21. Melompat |
| 7. Membalik | 22. Melempar bola, lengan ke atas |
| 8. Bangkit kepala tegak | 23. Loncat |
| 9. Duduk tanpa pegangan | 24. Berdiri satu kaki 1 detik |
| 10. Berdiri tanpa pegangan | 25. Berdiri satu kaki 2 detik |
| 11. Bangkit waktu berdiri | 26. Melompat dengan satu kaki |
| 12. Bangkit terus duduk | 27. Berdiri satu kaki 3 detik |
| 13. Berdiri 2 detik | 28. Berdiri satu kaki 4 detik |
| 14. Berdiri sendiri | 29. Berjalan tumit ke jari kaki |
| 15. Membungkuk kemudian berdiri | 30. Berdiri satu kaki 6 detik |

D. Cara Mengukur Perkembangan Anak dengan DDST

Pada waktu tes, tugas yang perlu diperiksa setiap kali skrining biasanya hanya berkisar antara 20-30 tugas saja, sehingga tidak memakan waktu lama, hanya sekitar 15-20 menit saja

a. Alat yang Digunakan

- 1) Alat peraga : benang wol merah, kismis/manik-manik, kubus warna merah-kuning-hijau- biru, permainan anak, botol kecil, bola tenis, bel kecil, kertas, dan pensil.
- 2) Lembar formulir DDST
Buku petunjuk sebagai referensi yang menjelaskan cara-cara melakukan tes dan cara menilainya.

b. Prosedur DDST terdiri dari dua tahap, yaitu:

- 1) Tahap pertama : secara periodik dilakukan pada semua anak yang berusia 3 – 6 bulan, 9 – 12 bulan, 18 – 24 bulan, 3 tahun, 4 tahun, 5 tahun.

2) Tahap kedua : dilakukan pada mereka yang dicurigai adanya hambatan perkembangan pada tahap pertama kemudian dilarutkan dengan evaluasi diagnostik yang lengkap.

c. Penilaian

Penilaian apakah lulus (Passed: P), gagal (Fail: F), ataukah anak tidak mendapat kesempatan melakukan tugas (No Opportunity: N.O). Kemudian ditarik garis berdasarkan umur kronologis, yang memotong garis horisontal tugas perkembangan pada formulir DDST. Setelah itu dihitung pada masing-masing sektor, berapa yang P dan berapa yang F, selanjutnya berdasarkan pedoman, hasil tes diklasifikasi dalam normal, abnormal, meragukan (Questionable) dan tidak dapat dites (Untestable).

1) Abnormal

Bila didapatkan 2 atau lebih keterlambatan, pada 2 sektor atau lebih.

Bila dalam 1 sektor atau lebih didapatkan 2 atau lebih keterlambatan plus 1 sektor atau lebih dengan 1 keterlambatan dan pada sektor yang sama tersebut tidak ada yang lulus pada kotak yang berpotongan dengan garis vertikal usia.

2) Meragukan

Bila pada 1 sektor didapatkan 2 keterlambatan atau lebih.

Bila pada 1 sektor atau lebih didapatkan 1 keterlambatan dan pada sektor yang sama tidak ada yang lulus pada kotak yang berpotongan dengan garis vertikal usia.

3) Tidak dapat dites

Apabila terjadi penolakan yang menyebabkan hasil tes menjadi abnormal atau meragukan.

4) Normal

Semua yang tidak tercantum dalam kriteria tersebut di atas.
(Soetjiningsih, 1998)

E. Stimulasi dasar atau kebutuhan dasar untuk tumbuh-kembang yang diberikan Ibu pada anak

Secara umum digolongkan menjadi 3 kebutuhan dasar, yaitu:

- a. Kebutuhan Fisik – Biomedis
 1. Pangan/gizi merupakan kebutuhan terpenting
 2. Perawatan kesehatan dasar: imunisasi, pemberian ASI, penimbangan bayi/anak yang teratur, pengobatan kalau sakit.
 3. Papan/pemukiman yang layak.
 4. Hygiene perorangan, sanitasi lingkungan
 5. Sandang
 6. Kesegaran jasmani, rekreasi.
- d. Kebutuhan emosi/kasih sayang
 1. Kebutuhan hubungan ibu dan anak
 2. Emosi
 3. Psikososial
 4. Kasih sayang
- c. Kebutuhan akan stimulasi mental

- Kecerdasan	- Kreativitas	- Moral – Etika
- Keterampilan	- Agama	- Produktivitas
- Kemandirian	- Kepribadian	- dsb.

F. Stimulasi yang diberikan tenaga profesional, meliputi:

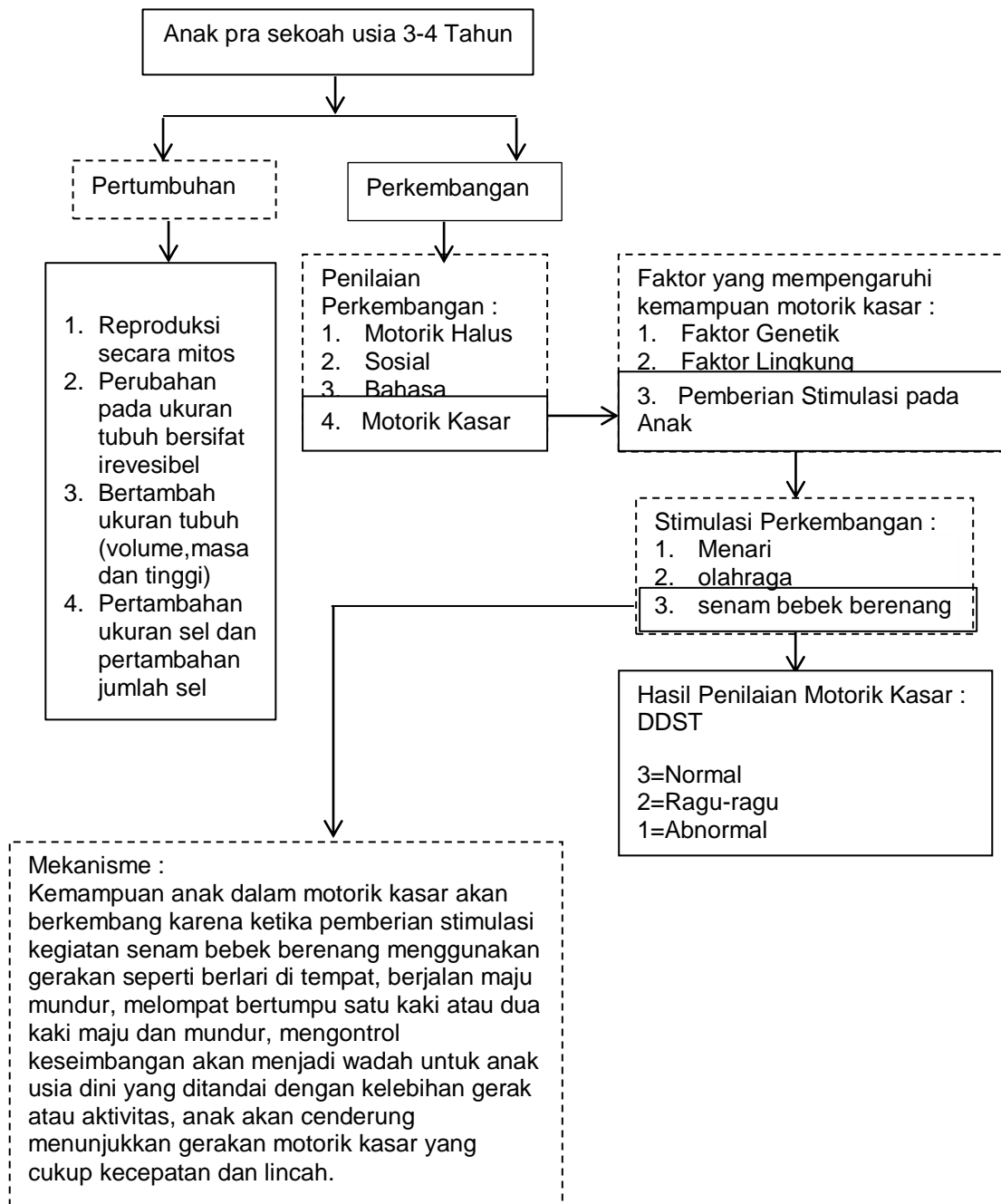
1. Fisioterapi
2. Terapi okupasi
3. Terapi wicara

4. Terapi bermain
5. Terapi pijat
6. Latihan persepsi motoric
7. Psikoterapi
8. Edukasi

G. Stimulasi yang diberikan orang tua dan tenaga profesional berupa stimulasi sensori yang terintegrasi meliputi:

1. Penglihatan
2. Pendengaran
3. Proprioseptif raba
4. Sentuhan
5. Keseimbangan

2.6 Kerangka Konsep



Keterangan :

- : Di teliti
- : Tidak Diteliti
- : Dipengaruhi

Gambar 2.1 Pengaruh Senam Bebek Berenang Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 3-4 Tahun Di PAUD Permata Hati Kebonsari Tumpang Kabupaten Malang.

2.7 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut :

H1 : Ada pengaruh Senam Bebek Berenang Terhadap Kemampuan Motorik kasar pada anak usia 3-4 tahun.