

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pemberdayaan

2.1.1 Pengertian Pemberdayaan

1. Suharto (2017) mengartikan jika dilihat berdasarkan konseptual pemberdayaan (empowerment) sebenarnya berasal dari kata 'power' yaitu kekuasaan atau keberdayaan oleh karenanya ide utama pemberdayaan hampir sama dengan konsep dalam kekuasaan. Terlepas dari keinginan dan minat, dengan adanya kekuasaan maka kita akan memiliki kemampuan membuat orang lain melakukan apa yang diinginkan oleh kita.
2. Sedangkan bahwa secara harfiah, pemberdayaan disebut "pemberkuasaan" kepada masyarakat lemah. Oleh karena itu kesimpulan kesimpulannya dapat diartikan bahwa pemberdayaan merupakan suatu upaya peningkatan harkat dan martabat masyarakat lemah tersebut agar berdaya untuk menghadapi segala persoalan yang ada, dikutip dari Soetomo (2011).

Pemberdayaan merupakan bentuk peningkatan kemampuan dan pengetahuan dari yang awalnya tidak bisa/ tidak mampu menjadi bisa/ mampu. Untuk dapat meningkatkan status gizi anak balita, pemberdayaan ibu dapat menjadi salah satu bentuk upaya penanganan berupa promosi kesehatan yang sesuai. Hal tersebut dibuktikan dalam penelitian Sujana, dkk (2019), penelitian yang dilaksanakan pada bulan

Juli sampai Agustus 2018 ini meneliti tentang promosi kesehatan untuk meningkatkan status gizi anak balita dengan jumlah sampel 35 ibu yang memiliki balita di Kecamatan Tobelo, Halmahera Utara, dan didapatkan hasil bahwa dengan dilakukannya promosi kesehatan dapat meningkatkan status gizi yang mana hasilnya adalah untuk promosi kesehatan yang berupa pemberdayaan presentasinya sebesar 71%, bina suasana 72%, advokasi 83%, dan komunikasi 82%.

2.1.2 Tujuan Pemberdayaan

Andi Haris (2014) menyebutkan beberapa tujuan pemberdayaan yaitu:

1. Kebebasan dapat dimiliki oleh individu atau suatu kelompok masyarakat.
2. Dengan dilakukannya pemberdayaan masyarakat, masyarakat diajarkan meningkatkan harkat dan martabatnya supaya dapat keluar dari garis kemiskinan, ketidakkampuan, dan keterbelakangan lainnya.
3. Individu atau masyarakat mampu meningkatkan kualitas hidup serta kesejahteraan mereka.
4. Meningkatnya kualitas individu atau masyarakat menjadi etos kerja yang baik, hidup hemat, lebih efisien, bekerja secara efektif, dan akuntabel.

2.1.3 Indikator Pemberdayaan

Dalam Riant Nugroho (2011), Nursahbani Katjasungkana menjelaskan bahwa dalam kegiatan suatu diskusi Tim Perumus Strategi

Pembangunan Nasional menyebutkan bahwa ada empat indikator pemberdayaan bagi Perempuan yaitu:

1. Akses, yaitu suatu kesamaan hak untuk mengakses segala sumber daya sumber daya produktif didalam lingkungan.
2. Partisipasi, yaitu ikut ambil peran dalam memberdayakan aset atau sumber daya yang terbatas tersebut.
3. Kontrol, yaitu setiap laki-laki dan perempuan mempunyai kesamaan kesempatan untuk mengontrol pemanfaatan sumber daya tersebut.
4. Manfaat, yaitu laki-laki dan perempuan memiliki hak yang sama dan setara untuk menikmati hasil dari pemanfaatan sumber daya atau pembangunan.

2.1.4 Strategi Pemberdayaan

Suharto dalam Bahri (2019) menyebutkan bahwa pemberdayaan dalam hal pekerjaan social mencakup tiga aras atau matra yaitu:

1. Aras mikro: Pemberdayaan yang dilakukan terhadap klien secara individual dalam bentuk pemberian bimbingan, konseling, stress, pencegahan dan management krisis.
2. Aras mezzo: Pemberdayaan diberikan kepada kelompok klien untuk media intervensi. Untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, ketrampilan dan sikap-sikap klien agar memiliki kemampuan problem solving dapat dilakukan pendidikan, pelatihan dan dinamika kelompok

3. Aras makro, Pemberdayaan untuk cakupan lingkungan yang luas misalnya untuk manajemen konflik, perumusan kebijakan, serta perencanaan social.

2.1.5 Bentuk bentuk Pemberdayaan

Pemberdayaan dapat dilakukan dengan pemberian pendidikan, pelatihan.

1. Pendidikan dapat berupa penyuluhan dan konseling sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran perempuan
2. Pelatihan dapat meningkatkan ketrampilan maupun sikap klien agar mampu melakukan problem solving, dikutip dari Suharto dalam Bahri (2019).

2.2 Konsep Balita

2.2.1 Pengertian Balita

Balita adalah anak yang usianya kurang dari lima tahun. Menurut Susilowati dan Kuspriyanto (2016), balita adalah kelompok anak usia tersendiri yang bisa juga dikatakan periode anak prasekolah yang menjadi salah satu sasaran program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Sedangkan menurut WHO, balita adalah anak kelompok usia 0-60 bulan, dikutip dari Andriani dan Wirjatmadi (2012)

Tumbuh kembang memiliki pola yang bervariasi maka dari itu masa balitadapat disebut sebagai suatu masa yang unik. Untuk pondasi kehidupan, usia toodler (12-36 bulan) menjadi masa yang sangat penting. Semua pengalaman yang diperoleh pada usia dini

dapat menjadi kunci yang penting untuk perkembangan anak melalui mengembangkan kemampuan otak. Pada usia toodler ini terjadi proses pembentukan sinaps otak dan jaringan yang sangat kompleks maka pada usia ini sering dikatakan sebagai golden periode. Berdasarkan hubungan dan jumlah antar sel syaraf tersebut dapat berpengaruh terhadap motorik anak dan kinerja otak, dikutip dari Kemenkes (2010).

2.2.2 Karakteristik Balita

Menurut Persagi dalam Irianto (2014) dalam bukunya yang berjudul Gizi “Seimbang dalam kesehatan Reproduksi (*Balance Butrition in Reproductive Health*)”, jika dilihat dari karakteristik balita ber usia 1-5 tahun dapat digolongkan menjadi dua macam, yang pertama yaitu untuk anak yang usianya >1-3 tahun disebut dengan “batita” dan yang kedua adalah anak dengan usia >3-5 tahun yang disebut dengan “prasekolah”.

2.3 Konsep Status gizi

2.3.1 Pengertian Status Gizi

Marmi(2013) mengartikan status gizi adalah suatu bentuk kondisi fisik manusia sebagai refleksi keseimbangan energi yang masuk dan keluar dalam tubuh setiap orang. Sedangkan dalam AsDI (2014) dikatakan bahwa status gizi adalah suatu gambaran ukuran jika kebutuhan gizi terpenuhi yang didapatkan dari asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh.

Keadaan status gizi yang kurang baik/ buruk dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan lainnya, salah satunya adalah perkembangan anak. Kalimat tersebut dibuktikan dengan penelitian oleh Zukrufiana,dkk (2020) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 3 – 5 Tahun di TPA, KB, TK Aisyiyah Fullday Pandes. Penelitian ini dilakukan terhadap 159 anak di TK Aisyiyah Fullday Pandes Yogyakarta dengan studi desain cross sectional dan didapatkan hasil dari analisa antara hubungan status gizi dan perkembangan balita menggunakan spearman diperoleh hasil $p = 0,003$ ($p < 0,005$) yang artinya ada hubungan antara status gizi dan perkembangan balita.

2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi

1. Asupan gizi

Asupan energi yang tidak sesuai atau kurang dapat menyebabkan ketidak seimbangan negative yang akhirnya dapat berakibat pada berat badan lebih rendah dari batas normal atau ideal. Protein adalah salah satu zat gizi makro mempunyai fungsi sebagai bagian kunci semua pembentukan jaringan tubuh maka dari itu apabila protein dalam tubuh cukup cukup maka tumbuh kembang manusia akan berjalan. Agar kebutuhan protein anak terpenuhi, ibu perlu mendapatkan edukasi dengan materi gizi balita, dengan penambahan pengetahuan ibu, maka ibu akan lebih mengetahui tentang kebutuhan nutrisi apa saja yang diperlukan anaknya. Dalam penelitian Abdillah, dkk (2020) telah

dilakukan pemberian edukasi kepada 38 ibu yang memiliki anak balita dan didapatkan hasil penelitian secara statistik bahwa edukasi gizi oleh kader kepada ibu memiliki pengaruh untuk meningkatkan asupan energi ($p= 0,000$) dan asupan protein ($p= 0,001$) pada balita.

2. Penyakit Infeksi

Istiany, A. dan Rusilanti (2014) menyebutkan bahwa di negara berkembang penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya kekurangan gizi . penyakit infeksi pada anak dapat menghambat/ mengganggu perkembangan anak. Diare, pernyakit saluran pernafasan dan kulit merupakan bentuk penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak. Akibatnya dari permasalahan infeksi tersebut menjadikan angka kematian bayi dan balita di Indonesia menjadi tinggi.

3. Pola Asuh

Hal ini terkait dengan pemberian makan dan perawatan kesehatan pada anak, dengan memberikan pola asuh yang baik maka dapat menjadikan kebutuhan zat gizi anak terpenuhi sehingga hasilnya akan menjadikan status gizi anak menjadi baik. Jika dilihat dari indeks BB/U, TB/U dan BB/TB, anak balita usia 2-5 tahun dikeluarga yang tidak pantang makan terbukti status gizi yang lebih baik dari pada anak yang pantang makan. Asupan zat gizi yang dibutuhkan oleh anak akan lebih banyak jumlahnya pada anak yang

tidak pantang makan jika dibandingkan dengan yang tarak sehingga menjadikan asupan zat gizi tubuh berkurang yang akibatnya dapat mempengaruhi status gizi anak tersebut, dikutip dari Susanti (2012).

4. Sanitasi

Sanitasi lingkungan memiliki peranan penting dalam status gizi,. Air yang tidak sehat dapat menyebabkan anak mengalami diare dan jika diare tersebut tidak segera ditangani/ terus menerus terjadi maka dapat mengganggu berat badan anak. Berdasarkan data terakhir yang telah diperoleh terbukti bahwa kualitas air minum yang buruk dapat megakibatkan 300 kasus diare per 1000 penduduk. Sumber data lain juga menunjukkan bahwa meningkatnya kejadian diare pada anak dapat disebabkan oleh akses masyarakat terhadap air bersih dan adanya sanitasi dasar yang masih rendah. Kebersihan air minum harus dijaga supaya tidak tercemar oleh bahan-bahan berbahaya, namun apabila bila air minum diragukan keamanan dan kebersihannya, sebaiknya perlu dilakukan perebusan air sampai mendidih.

Menurut Soekirman (2010), Syarat untuk air yang aman dan baik untuk diminum adalah air yang tidak memiliki rasa, tidak memiliki bau, tidak mengandung zat yang berbahaya dan air tersebut jernih. Sedangkan menurut Hapsari (2010), dengan terciptanya sanitasi yang baik dan air minum yang bersih maka permasalahan penyakit akibat lingkungan dapat berkurang atau bahwa teratasi.

5. Tingkat Pendidikan Ibu

Damanik dkk (2015) mengatakan bahwa salah satu yang berperan penting dalam status gizi balita adalah pendidikan ibu. dengan meningkatnya pendidikan ibu maka akan berdampak pada investasi sumber daya manusia yang berkualitas, hal tersebut dikarenakan dengan terjadinya peningkatan pendidikan ibu akan meningkatkan status gizi balita yang pada akhirnya akan menjadikan suatu peluang atau suatu kesempatan pendidikan balitanya yang nantinya akan menjadi modal dasar peningkatan sumber daya manusia berkualitas.

Menurut saya pribadi, tingkat pendidikan bukan tolak ukur pengetahuan ibu, hal tersebut dikarenakan pengetahuan bisa saja didapatkan dari sumber lainnya misalnya seperti mengikuti kegiatan penyuluhan dan konseling. Ibu yang sering mengikuti kegiatan penyuluhan akan mendapat tambahan pengetahuan.

6. Tingkat Pendapatan Keluarga

Tingkat pendapatan keluarga memiliki peranan yang cukup besar yaitu untuk menjadikan kebutuhan primer, sekunder dan perhatian dan kasih sayang keluarga terhadap anak tercukupi atau tidak. Dengan rendahnya status ekonomi rendah suatu keluarga maka akan lebih banyak menggunakan pendapatannya untuk keperluan makan. Apabila pendapatan keluarga bertambah maka sebagian besar pendapatan akan dihabiskan untuk keperluan makanan. Oleh karena itu pendapatan

merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menghasilkan kualitas dan kuantitas makanan dalam suatu keluarga.

2.3.3 Penilaian Status Gizi

Supariasa dkk. (2016), menyebutkan bahwa penilaian status gizi dibagi menjadi 2 macam, yaitu:

1. Penilaian status gizi secara langsung

a. Antropometri

Jika diartikan secara umum antropometri sendiri artinya adalah ukuran tubuh manusia. jika dilihat dari sudut pandang gizi, antropometri gizi tentu saja memiliki hubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Secara umum antropometri dipergunakan untuk mengetahui adanya ketidakseimbangan asupan protein dan energi hal tersebut dapat dilihat dari pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh.

b. Klinis

Pemeriksaan klinis merupakan suatu metode yang dapat digunakan untuk menilai status gizi. Dengan dilakukannya pemeriksaan klinis maka apabila terjadi perubahan yang terjadi berkaitan dengan ketidakcukupan zat gizi dapat segera diketahui. Hal tersebut dilakukan dengan melihat jaringan epitel (*superficial epithelial tissues*) seperti mata, kulit, rambut dan

mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Dengan menggunakan metode tersebut maka survei klinis dapat dilakukan dengan waktu yang cepat (*rapid clinical surveys*). Dengan survei ini maka tanda-tanda klinis umum dari kekurangan zat gizi dan dapat diketahui dengan cepat, selain itu juga dapat mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan cara dilakukannya pemeriksaan fisik dengan melihat riwayat penyakit, gejala (*symptom*) atau tanda (*sign*).

c. Biokimia

Pemeriksaan spesimen jaringan tubuh yang diuji melalui laboratorium merupakan bentuk penilaian status gizi dengan biokimia. Macam jaringan tubuh yang dapat digunakan yaitu , urine, darah, tinja, hati maupun otot. Metode biokimia ini dipergunakan sebagai suatu peringatan kemungkinan terjadinya keadaan malnutrisi yang lebih parah dari sebelumnya. Akibat dari banyaknya gejala klinis yang kurang spesifik, dapat dilakukan penentuan kimia faal untuk menentukan diagnosis kekurangan/ kelebihan gizi yang lebih spesifik.

d. Biofisik

Penentuan status gizi dengan biofisik merupakan suatu metode dengan cara dilihat apakah terjadi perubahan struktur dan fungsi jaringan. Seringkali metode ini dipergunakan pada kejadian

rabun senja epidemik (epidemic of night blindness) dengan cara dilakukan tes adaptasi gelap.

2. Penilaian status gizi secara tidak langsung

a. Survei konsumsi makanan

Metode survei konsumsi makanan adalah metode dengan cara dilakukan pemantauan jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Metode ini dapat mengidentifikasi kekurangan ataupun kelebihan zat gizi yaitu dengan cara mengumpulkan data makanan yang dikonsumsi sehingga dapat memperoleh gambaran bagaimana pola konsumsi berbagai zat gizi pada individu, keluarga ataupun masyarakat.

b. Statistik vital

Metode ini adalah dengan cara melakukan analisis data statistik kesehatan yaitu angka angka kesakitan, kematian berdasarkan umur atau penyakit dan penyebab lainnya, serta data lain yang memiliki hubungan dengan gizi.

c. Faktor ekologi

Salah satu masalah ekologi adalah malnutrisi yang merupakan hasil dari interaksi dari faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi sangat mempengaruhi keadaan ekologi.

2.3.4 Indeks Antropometri

Menurut Supriasa dkk. (2016), menilai status gizi dilakukan dengan menggunakan indeks antropometri berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Berbagai indeks tersebut memiliki kelebihan dan kelemahannya masing-masing.

1. Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

mengambarankan massa tubuh yaitu berat badan. Berat badan dapat berubah apabila penurunan nafsu makan, terserang penyakit infeksi, atau jumlah makanan yang dikonsumsi berkurang atau bertambah dari biasanya, oleh karena itu berat badan merupakan parameter antropometri yang dikatakan sangat labil sehingga BB/U juga memberikan gambaran masalah gizi akut (saat kini), namun kemampuan ini juga bergantung pada keadaan sosial-ekonomi masyarakat. Berat badan memiliki buhungan linier dengan tinggi badan, oleh karena itu indikator BB/U bisa menggambarkan masalah gizi masa lalu atau masalah gizi kronis .

2. Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Normalnya tinggi badan akan tumbuh sesuai dengan umur seseorang, oleh karena itu pertumbuhan skeletal dapat digambarkan melalui tinggi badan. Pertumbuhan tinggi badan berbeda dengan berat badan, jika dilihat dalam waktu yang singkat pertumbuhan tinggi badan ini kurang sensitif dengan adanya masalah kekurangan gizi. Akibatnya pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan menjadi

tampak pada waktu yang relatif lama. Kejadian gangguan pertumbuhan pada tinggi badan ini waktu berlangsungnya membutuhkan waktu yang cukup lama, bahkan tahunan. Oleh karenanya indikator TB/U dapat mengindikasikan masalah gizi yang kronis.

3. Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/U)

Normalnya berat badan akan berbanding lurus dengan pertumbuhan tinggi badan, tetapi berat badan akan cepat sekali terpengaruh jika kondisi memburuk di waktu singkat, sedangkan tinggi badan tidak oleh karena itu berat badan akan mudah menjadi tidak sesuai dengan tinggi badan. Maka dari itu indeks BB/TB juga termasuk indeks yang tergolong sensitif jika berhubungan dengan permasalahan gizi saat ini ataupun akut. Namun sebaliknya jika dilihat dari sisi yang lain indeks BB/TB tidak sensitif untuk memberikan gambaran gejala masalah gizi kronis, hal tersebut dikarenakan indeks BB/TB tidak menggunakan referensi waktu (umur).

Seringkali saya menemui kader posyandu melakukan pengukuran yang kurang tepat, seperti misalnya mengukur balita yang masih menggunakan sandal/ sepatu, balita tidak berdiri dengan tegap. Hal tersebut tentu kurang benar dan dapat berakibat hasil pengukuran tidak valid/ tidak sesuai.

2.3.5 Klasifikasi Status Gizi

Berikut ini merupakan klasifikasi status gizi jika dilihat berdasarkan indeks yang telah ditetapkan oleh KEMENKES RI nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010:

1. Klasifikasi status gizi jika dilihat dari indikator TB/U
 - a. Sangat pendek : <-3 SD
 - b. Pendek : -3 SD sampai dengan <-2 SD
 - c. Normal : -2 SD sampai dengan 2 SD
 - d. Tinggi : >2 SD
2. Klasifikasi status gizi jika dilihat dari indikator BB/U
 - a. Gizi Buruk : <-3 SD
 - b. Gizi Kurang : -3 SD sampai dengan <-2 SD
 - c. Normal : -2 SD sampai dengan 2 SD
 - d. Gizi Lebih : >2 SD
3. Klasifikasi status gizi jika dilihat dari indikator BB/TB
 - a. Sangat Kurus : <-3 SD
 - b. Kurus : -3 SD sampai dengan <-2 SD
 - c. Normal : -2 SD sampai dengan 2 SD
 - d. Gemuk : >2 SD

2.4 Konsep Perkembangan Balita

2.4.1 Pengertian Perkembangan Balita

- a. Kementerian Kesehatan RI (2014) mengartikan bahwa perkembangan merupakan suatu keadaan dimana struktur dan fungsi tubuh bertambah menjadi lebih kompleks mulai dari

kemampuan gerak halus, gerak kasar, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. Setiap anak memiliki rentang perkembangan yang berbeda, hal tersebut dikarenakan perbedaan latar belakang setiap anak.

- b. Sedangkan menurut Andriana (2011), perkembangan adalah bertambahnya kemampuan anak dalam pola yang berurutan dan dapat diramalkan, hal tersebut diakibatkan oleh proses suatu kematangan. Dalam hal ini tidak jauh kaitannya meningkatnya fungsi sebagai suatu hasil proses kematangan dan pengalaman dari proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ.

2.4.2 Parameter Perkembangan Anak

Diperlukan proses merangsang atau mensimulasi perkembangan agar dapat melalui masa krisis anak. Selain itu diperlukan perhatian yang lebih serius, agar perkembangan anak optimal. Pada tahap perkembangan diperlukan interaksi sosial yang sesuai dengan kebutuhan anak tersebut. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Adriana (2011), Frankenburg menyebutkan bahwa dalam menilai perkembangan balita ada 4 parameter yaitu melalui DDST (Denver Developmental Screening Test), yaitu:

- a. Kepribadian/tingkah laku sosial (*Personal social*)

Pada aspek kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya adalah hal yang harus dilakukan.

Contoh: membuka pakaian, mengikat tali sepatu.

b. Gerakan motorik halus (*Fine motor adaptive*)

Gerakan motorik halus ini melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat.

Contoh : meniru, melipat, menggenggam dan menggunting, membuat garis.

c. Bahasa (*Language*)

Bahasa sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar anak, anak biasanya akan mengikuti perintah dan berbicara spontan.

. Contoh: bersuara, mengucapkan nama.

d. Perkembangan motorik kasar (*Gross motor*)

Perkembangan motorik kasar ini berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh.

Contoh: berjalan, merangkak, berlari, melompat, naik turun tangga.

2.4.3 Ciri-ciri Perkembangan

IDAI (2012), menyebutkan bahwa perkembangan ciri-cirinya adalah:

a. Perkembangan mengakibatkan perubahan

Dalam perkembangan terjadi perubahan fungsi, hal tersebut dikarenakan perkembangan berlangsung secara bersamaan dengan pertumbuhan.

b. Perkembangan awal dapat berdampak pada pertumbuhan selanjutnya.

Hal tersebut dikarenakan tumbuh kembang berlangsung secara bersamaan.

c. Perkembangan memiliki pola yang tepat

Terdapat 2 hukum yang tepat dalam suatu perkembangan fungsi organ, yaitu:

- 1) Pola sefalokaudal, yaitu daerah kepala lebih dulu terjadi perkembangan, setelah itu menuju ke arah kaudal.
- 2) Pola proksimal, yaitu terjadinya perkembangan lebih dulu pada daerah proksimal (gerakan kasar) kemudian berkembang ke bagian distal seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan dalam gerakan halus.

d. Kecepatan dalam perkembangan berbeda

Pada awal masa remaja terjadi perkembangan kaki dan tangan yang sangat pesat namun untuk bagian tubuh yang lain perkembangan mungkin terjadi dengan pesat di masa yang lainnya.

e. Terdapat hubungan antara pertumbuhan dan perkembangan

Apabila pertumbuhan berlangsung dengan cepat, maka akan terjadi peningkatan mental, ingatan, asosiasi, daya nalar dan lainnya.

2.4.4 Prinsip-prinsip dalam Perkembangan

Kementerian Kesehatan RI (2014) menyebutkan bahwa terdapat prinsip-prinsip dalam proses tumbuh kembang anak, antara lain:

- a. Perkembangan jika dilihat dari hasil proses kematangan dan belajar.

Setiap individu memiliki potensi yang berbeda, hal tersebut dikarenakan terjadinya proses kematangan sedangkan dengan belajar dapat berupa latihan dan usaha. Dengan usaha dan latihan maka anak akan mendapatkan kemampuan untuk menggunakan sumber dan potensi yang telah diwariskan atau dimiliki anak.

- b. Dapat dilakukan peramalahn pada pola perkembangan.

Pola perkembangan setiap anak memiliki persamaan, oleh karenanya perkembangan seorang anak dapat diramalkan polanya. Pola perkembangan terjadi secara berkesinambungan dan berlangsung dari tahapan umum ke tahapan spesifik.

2.4.5 Faktor-Faktor yang dapat Mempengaruhi Perkembangan

Dalam Kemenkes RI (2014) menyebutkan bahwa hasil interaksi banyak faktor pada umumnya menghasilkan pertumbuhan dan perkembangan yang normal. Faktor pengaruh tersebut terbagi menjadi 2 golongan yaitu:

- a. Faktor internal

- 1) Perbedaan ras/etnik atau suku bangsa

Pertumbuhan dapat dipengaruhi oleh ras atau suku bangsa. Setiap ras atau suku bangsa memiliki karakteristik yang berbeda, misalnya pada suku Asmat di Irian Jaya yang secara turun temurun masyarakatnya memiliki kulit hitam. Sama halnya dengan kebangsaan yang juga menunjukkan karakteristik tertentu, misalnya bangsa Asia yang cenderung

pendek dan kecil, sedangkan bangsa Eropa dan Amerika cenderung tinggi dan besar.

2) Keluarga

Jika dalam keluarga tersebut postur tubuhnya tinggi pendek, gemuk atau kurus maka cenderung berpengaruh kepada anggota keluarga lainnya.

3) Umur

Pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja terjadi pertumbuhan yang pesat.

4) Jenis kelamin

Jika dibandingkan dengan anak laki- laki, pada umumnya fungsi reproduksi berkembang lebih cepat pada anak perempuan. Namun setelah pubertas maka pertumbuhan anak laki-laki akan menjadi lebih cepat.

5) Genetik

Genetik merupakan faktor bawaan anak yang akan berpotensi menjadi ciri khasnya. Dwarfisme (kerdil) merupakan salah satu kelainan genetic yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

6) Kelainan kromosom

Pada Sindroma Turner's dan Sindroma Down's terjadi kegagalan pertumbuhan yang disebabkan oleh kelainan dari kromosom

b. Faktor Ekternal / Lingkungan

1) Faktor pranatal :

a) Gizi

Pada kehamilan trimester 3 ibu memerlukan nutrisi yang lebih untuk proses pertumbuhan janinnya.

b) Mekanis

Club foot merupakan salah satu kelainan yang dapat terjadi jika posisi fetus abnormal.

c) Toksin/zat kimia

Palatoskisis merupakan kelainan kongenital yang dapat terjadi pada ibu hamil yang mengonsumsi Thalidomid, Aminopteri dan Thalidomid.

d) Endokrin

Makrosomia, hiperplasia adrenal dan kardiomegali dapat terjadi pada ibu hamil yang memiliki penyakit diabetes melitus.

e) Radiasi

kelainan kongenital mata, spina bifida, mikrosefali, retardasi mental, dan deformitas anggota gerak, kelainan jantung pada bayi dapat disebabkan akibat paparan radium ataupun sinar rontgen

f) Infeksi

Pada trimester 1 dan trimester 2 ibu yang terjangkit infeksi TORCH (Toksoplasma, Rubella, Sitomegalo virus, Herpes Simpleks) bisa mengakibatkan kelainan pada janin katarak, retardasi mental, bisu, tuli, mikrosefali dan kelainan jantung kongenital.

g) Kelainan imunologi

Akibat dari hiperbilirubinemia dan Kernicterus bayi anak mengalami kerusakan hati. Hiperbilirubinemia dapat terjadi apabila terjadi perbedaan golongan darah antara janin dan ibu yang akhirnya membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin, lalu melalui plasenta masuk dalam peredaran darah.

h) Anoksia embrio

Apabila terjadi gangguan atau permasalahan pada plasenta dapat menyebabkan terjadinya Anoksia embrio.

i) Psikologi ibu

Salah satu penyebab jaringan otak bayi bisa rusak adalah trauma pada kepala pada saat kehamilan maupun persalinan.

2) Faktor persalinan

Jaringan otak bayi bisa rusak akibat dari trauma pada kepala maupun asfiksi.

3) Pasca natal :

a) Gizi

Ibu memiliki peranan yang sangat besar dalam pemenuhan zat makanan karena dengan zat makanan yang adekuat maka proses tumbuh kembang bayi akan menjadi lebih optimal.

b) Kelainan kongenital/ Penyakit kronis

Retradasi mental dapat terjadi akibat ibu hamil yang memiliki penyakit kelainan jantung bawaan, anemia berat dan Tuberkulosis.

c) Lingkungan fisik dan kimia

Lingkungan memiliki peranan yang sangat besar dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak (provider). Oleh karena itu diperlukan sanitasi lingkungan yang baik, apabila sanitasi lingkungan kurang buruk maka dapat mempengaruhi pertumbuhan anak.

d) Psikologi

Orang tua sebagai orang terdekat dengan anak tidak boleh terlalu mengekang anaknya karena hal tersebut dapat menjadikan anak tertekan dan hal tersebut dapat menghambat atau mengganggu tumbuh kembang anak.

e) Endokrin

Hipotiroid merupakan salah satu gangguan hormone yang bisa terjadi pada anak, akibatnya dapat menjadikan tumbuh kembang anak terganggu dan bisa juga sampai

menyebabkan defisiensi hormon sehingga anak menjadi kerdil.

f) Sosio-ekonomi

Keluarga dari golongan bawah seringkali mengalami kekurangan makanan, ketidak tauan dan kesehatan lingkungannya kurang baik atau bahkan jelek, hal tersebut bisa berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

g) Lingkungan pengasuhan

Dalam hal ini interaksi anatar ibu dengan anak sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

h) Stimulasi

Stimulasi sangat diperlukan untuk perkembangan anak, stimulasi dapat berupa penyediaan alat mainan, mengajari anak berosialisasi, melibatkan anak dalam kegiatan ibu ataupun anggota keluarga yang lainnya.

i) Obat-obatan

Pemakaian obat perangsang maupun obat kortikosteroid dalam jangka yang lama dapat menyebabkan pertumbuhan anak terhambat, dikutip dari Kemenkes RI (2014).

j) Pengetahan ibu

Pengetahuan yang dimiliki ibu memiliki pengaruh yang besar dalam proses tumbuh kembang anak. Dari beberapa

pengalaman yang sering saya lihat di lingkungan saya, seringkali ibu dengan pengetahuan yang kurang tidak menyadari jika terjadi keterlambatan tumbuh kembang pada anaknya, oleh karena itu ibu atau orang tua diharapkan untuk mengetahui tanda bahaya (red flag) tumbuh kembang anak, maka dari itu perlu dilakukan kegiatan pemberian edukasi kepada ibu untuk menambah pengetahuannya. Pemberian edukasi dapat melalui kegiatan penyuluhan maupun konseling.