



**GAMBARAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN  
ANAK USIA PRASEKOLAH**

**SKRIPSI**

**Oleh :  
Mifta Putri Anielisa  
NIM : 30902000141**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2024**



**GAMBARAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN  
ANAK USIA PRASEKOLAH**

**Skripsi  
Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan**



Oleh :  
**Mifta Putri Anielisa**  
**NIM : 30902000141**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2024**


## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.


Semarang, 1 Febaruari 2024

Mengetahui,  
Wakil Dekan 1

Peneliti

  
Dr. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat  
NIDN. 06-0906-7504



  
Mifta Putri Anielisa  
NIM. 30902000141

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi berjudul :

**GAMBARAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN  
ANAK USIA PRASEKOLAH**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Mifta Putri Anielisa

NIM : 30902000141

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:


Pembimbing I

Tanggal: 10 Januari 2024

Pembimbing II

Tanggal: 10 Januari 2024

  
Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep  
NIDN : 0628028603

  
Dr. Nopi Nur Khasanah, S.Kep, Ns., M.Kep. Sp.Kep.An  
NIDN : 0630118701

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

### **GAMBARAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK USIA PRASEKOLAH**

Disusun oleh:

Nama : Mifta Putri Anielisa

NIM : 30902000141

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 29 Januari 2024  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An  
NIDN.0618097805



Penguji II,

Ns. Kurnia Wijayanti, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.An  
NIDN. 0628028603



Penguji III,

Dr. Nopi Nur Khasanah, S.Kep. Ns., M.Kep. Sp.Kep.An  
NIDN. 0630118701



Mengetahui  
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, SKM., M.Kep.  
/ NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Skripsi, Januari 2024**

## **ABSTRAK**

Mifta Putri Anielisa

### **GAMBARAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK USIA PRASEKOLAH**

Xii + 42 hal + 6 tabel + 2 gambar + 15 lampiran

**Latar Belakang:** Proses tumbuh kembang anak sejak dini sangatlah penting untuk diperhatikan, karena proses tersebut memegang peranan penting dalam perkembangan individu. Upaya pemantauan kesehatan sedini mungkin terhadap anak dilakukan sejak anak masih dalam kandungan sampai dia berusia 5 tahun, dengan tujuan agar anak mampu melangsungkan kehidupannya dengan baik sekaligus meningkatkan kualitas hidup guna mencapai tumbuh kembang yang optimal.

**Tujuan:** Untuk memperoleh gambaran tumbuh kembang anak usia prasekolah di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita 1 Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan.

**Metode:** Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Besar sampel penelitian ini sebanyak 53 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampel. Alat pengumpulan data yang digunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Analisis data univariat.

**Hasil:** Dari hasil analisa pada 80 responden penelitian memiliki karakteristik jenis kelamin laki-laki sebanyak 50,9%, usia responden dominan 5,5 tahun sebanyak 43,4%. Hasil penelitian juga menunjukkan pertumbuhan mayoritas anak kategori normal yaitu 90,6%. Kemudian hasil penelitian perkembangan mayoritas anak yaitu kategori sesuai 87,5%.

**Simpulan:** Gambaran tumbuh kembang anak usia prasekolah mayoritas dalam kategori normal dan sesuai. Kepada orang tua diharapkan dapat memperhatikan tumbuh kembang anak untuk mencegah keterlambatan tumbuh kembang anak.

**Kata kunci:** Anak, Prasekolah, Tumbuh Kembang

**Daftar Pustaka:** 24 (2010 – 2022)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM  
FACULTY OF NURSING SCIENCES  
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG  
Thesis, Januari 2024**

## **ABSTRACT**

Mifta Putri Anielisa

### **THE GROWTH AND DEVELOPMENT OF PRESCHOOL CHILDREN**

Xii + 42 things + 6 tables + 2 figures + 15 appendices

**Background:** The process of child development from an early age is very important to notice, because this process plays an important role in individual development. Efforts to monitor health as early as possible against children is carried out since the child is still in the womb until 5 years old, with the aim that the child able to carry out their lives well while improving the quality of life in order to achieve optimal growth and development.

**Purpose:** To obtain an overview of the growth and development of preschool age children at Dharma Wanita Kindergarten 1, Depok Village, Toroh District, Grobogan Regency.

**Method:** This research is a type of descriptive research with a cross-sectional approach. The sample size for this study was 53 respondents. The sampling technique used was the total sample. The data collection tool used was the Pre-Screening Development Questionnaire (KPSP). Univariate data.

**Result:** From the results of the analysis, 80 research respondents had male gender characteristics of 50.9%, the dominant age of 5.5 years was 43.4%. The research results also showed that the growth of the majority of children was in the normal category, namely 90.6%. Then the results of research on the development of the majority of children were in the appropriate category, 87.5%.

**Conclusion:** The majority of preschool age children's growth and development descriptions are in the normal and appropriate category. Parents are expected to pay attention to their child's growth and development to prevent delays in their child's growth and development

**Keywords:** Children, Preschool, Growth and Development

**Daftar Pustaka:** 24 (2010 – 2022)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“GAMBARAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK USIA PRASEKOLAH”**. Skripsi ini disusun bertujuan untuk dapat memenuhi persyaratan dan memperoleh gelar sarjana keperawatan pada jurusan S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini kami ingin mengucapkan terima kasih kepada :

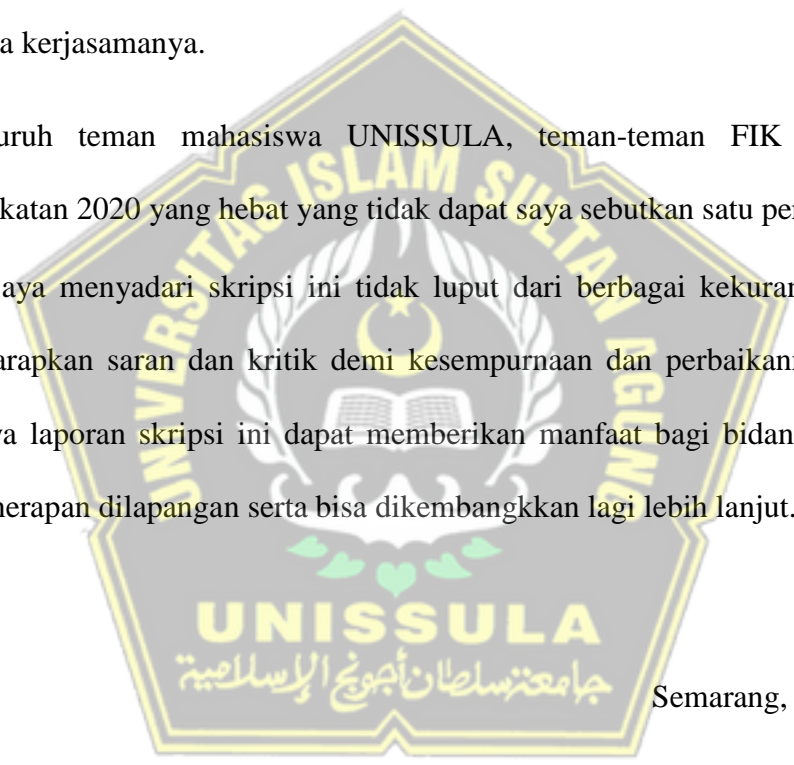
1. Bapak Prof. Dr.H. Gunarto, SH., M.Hum selaku rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Iwan Ardian, S.KM., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ibu Ns. Kurnia Wijayanti, S.Kep., M.Kep. selaku dosen pembimbing 1 yang telah memberi bimbingan, saran dan motivasi yang diberikan, dan nasehat kepada penulis dari awal penyusunan sampai terselesaikannya skripsi ini.
4. Ibu Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep., Sp.Kep.An. selaku dosen pembimbing II, atas bimbingan, saran dan motivasi yang diberikan, dan nasehat kepada penulis dari awal penyusunan sampai terselesaikannya skripsi ini.
5. Ibu Ns. Indra Tri Astuti, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An. sebagai penguji I yang



telah meluangkan waktu serta tenangnya dalam memberikan bimbingan Segenap Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang yang telah memberikan ilmunya kepada penulis.

6. Kedua Orang tua saya Bapak Teguh dan Ibu Rofik, serta adik saya atas doa, suport, serta kasih sayang yang selalu tercurah selama ini
7. Teman-teman departemen anak yang telah memberikan dukungan, semangat, serta kerjasamanya.
8. Seluruh teman mahasiswa UNISSULA, teman-teman FIK UNISSULA angkatan 2020 yang hebat yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Saya menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga akhirnya laporan skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan dilapangan serta bisa dikembangkan lagi lebih lanjut. Amin.



Semarang, Januari 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Fauz' or similar, written in a cursive style.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Tumbuh Kembang.....	6
1. Pengertian Pertumbuhan.....	6
2. Pengertian perkembangan.....	6
3. Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang.....	7
4. Aspek-Aspek Tumbuh Kembang Anak.....	9
5. Deteksi Dini Tumbuh Kembang.....	11
B. Konsep Anak Prasekolah.....	15
1. Pengertian Anak Prasekolah.....	15
2. Tahapan Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah.....	16
C. Kerangka Teori.....	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	22
A. Kerangka Konsep.....	22
B. Variabel Penelitian.....	22
C. Desain Penelitian.....	22
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	23
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	24

F. Definisi Operasional .....	24
G. Instrumen/ Alat Pengumpulan Data.....	24
H. Metode Pengumpulan Data.....	27
I. Rencana Analisis Data .....	29
J. Etika Penelitian .....	31
<b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>	<b>33</b>
A. Pengantar Bab .....	33
B. Analisa Univariat .....	33
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>36</b>
A. Pengantar Bab .....	36
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil .....	36
C. Keterbatasan Penelitian .....	39
D. Implikasi Keperawatan .....	39
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>41</b>
A. Kesimpulan .....	41
B. Saran .....	41
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah di di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita 1 Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan.....	25
Tabel 3.2	Interpretasi IMT/U.....	26
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak .....	33
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Anak .....	34
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi dan Presentase Pernyataan Pertumbuhan Anak .....	34
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi dan Presentase Pernyataan Perkembangan Anak .....	34



## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Kerangka Teori.....	21
Bagan 3.2	Kerangka Konsep .....	31



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	SPSS
Lampiran 2	Data Mentah Penelitian
Lampiran 3	Surat Ijin Survey
Lampiran 4	Permohonan Ijin Penelitian
Lampiran 5	Surat Pengantar Uji Etik
Lampiran 6	Surat Keterangan Lolos Etik
Lampiran 7	Surat Ijin Penelitian
Lampiran 8	Surat Keterangan Penelitian
Lampiran 9	Surat Permohonana Menjadi Responden
Lampiran 10	Lembar Persetujuan Responden
Lampiran 11	Kuesioner
Lampiran 12	Dokumentasi
Lampiran 13	Jadwal Kegiatan Penelitian
Lampiran 14	Standar Indeks Massa Tubuh Menurut Umur Anak
Lampiran 15	Daftar Riwayat Hidup



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tumbuh kembang anak menjadi suatu kasus yang terjadi di negara maju dan berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang di antara 117 negara yang mengalami masalah perkembangan anak, khususnya anak prasekolah, dimana gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan masalah yang terus menjadi perhatian baik negara maju maupun negara berkembang di dunia (Yulianti, 2018). Anak-anak yang tumbuh kembangnya dengan baik sejak dini akan menjadi orang dewasa yang lebih sehat, dipengaruhi oleh pola asuh, gizi, genetik dan lingkungan, serta memiliki kehidupan yang lebih baik di masa (Deki, 2015). Anak-anak adalah generasi penerus dalam perjuangan suatu bangsa, sehingga penting untuk memperhatikan bagaimana tumbuh kembangnya (Depkes RI, 2014). Anak usia prasekolah adalah masa dimana anak membutuhkan banyak perhatian dalam masa perkembangan dan masa pertumbuhannya karena pada masa ini potensinya dapat berkembang secara optimal jika diasuh sejak dini (Markham, 2019).

Periode penting dalam tumbuh kembang anak terjadi pada usia pra sekolah. Masa prasekolah disebut masa keemasan (*Golden period*), jendela kesempatan (*Window of opportunity*), dan masa kritis (*Critical period*). Dimasa prasekolah terdapat berbagai tugas perkembangan yang harus dikuasai anak sebelum dia mencapai tahap perkembangan selanjutnya. Adanya

hambatan dalam mencapai tugas perkembangan tersebut akan menghambat perkembangan selanjutnya (Kemenkes, 2018)

Pertumbuhan perubahan yang dibuktikan pada bertambahnya dimensi tubuh yang dapat diukur seperti berat badan, tinggi badan, serta lingkaran kepala. Sedangkan pada fase pertumbuhan, organ-organ menjadi matang, terutama sistem saraf anak, seperti lingkungan untuk memahami bagian-bagian tubuh), berbicara (anak dapat mengungkapkan apa yang diinginkannya) dan sosialisasi. Pertumbuhan dan perkembangan dengan demikian saling terkait, dan kekurangan dalam satu aspek pertumbuhan dapat mempengaruhi aspek lainnya. Salah satu masalah yang sering muncul pada masa tumbuh kembang anak adalah keterlambatan tumbuh kembang anak (Nurhasanah, 2017).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), 5-25% anak prasekolah di seluruh dunia menderita disfungsi otak ringan, termasuk gangguan motorik halus. Sementara itu, dilaporkan di seluruh dunia bahwa sekitar 9% anak dengan gangguan kecemasan, 11-15% sensitif, dan 9-15% menderita gangguan perilaku (WHO, 2015). Berdasarkan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), sekitar 22,7% anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting di seluruh dunia (UNICEF, 2017). Menurut data Nasional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sekitar 11,5 % anak Indonesia di bawah usia 5 tahun mengalami gangguan tumbuh kembang pada tahun 2014 (Kemenkes, 2015). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan terdiri dari 19 kecamatan dan 280 desa/kelurahan. Berdasarkan data manual hasil penimbangan pada bulan Desember 2020 dan



rata-rata cakupan target 86%, tingkat stunting 5,03% (Dinkes Kabupaten Grobogan, 2020).

Hasil penelitian terkait yang dilakukan oleh Potto (2020) menunjukkan bahwa pertumbuhan anak dengan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) Status pertumbuhan sebagian besar anak berada pada tingkat normal dengan jumlah 65 anak. (73,86%). Kemudian status pertumbuhan anak pada kategori kurus terdapat 12 anak (13,64%), obesitas 9 anak (10,23%), dan sangat kurus 2 anak (2,28%). Indikator Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), status tumbuh kembang anak terbanyak adalah kategori kelompok anak dengan perkembangan yang sesuai yaitu sebanyak 68 anak atau 77,27%, diikuti oleh kelompok anak dengan kategori meragukan 18 anak atau 20 anak, 45% dan kategori anak yang menyimpang adalah 2 anak atau 2,27%. Hasil penelitian lain oleh Kusumaningrum, Khayati & Wicaksana (2021) menunjukkan gambaran perkembangan anak prasekolah di Raudhatul Athfa (RA) Hidayatul Quran mengungkapkan bahwa dari 65 responden, mengalami perkembangan sesuai sebanyak 56 (86,2%) memiliki perkembangan yang sesuai dan 9 (13,8%) memiliki perkembangan yang meragukan.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Mei 2023 di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita 1 Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan, terdapat 82 siswa dengan 5 anak (6%) pernah dilakukan pengukuran pertumbuhan sedangkan 77 anak (93%) belum terdeteksi.

Berdasarkan uraian diatas jika terjadinya penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan, akan berdampak pada masa depan anak sebagai generasi penerus bangsa. Sehingga melihat dari prevalensi jumlah anak yang tinggi,

hasil penelitian terkait bahwa masih adanya penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan pada anak dan dampak yang dapat ditimbulkan, maka perlu dilakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak secara berkala oleh orang tua maupun tenaga kesehatan agar dapat berjalan dengan normal sesuai dengan tugas anak disetiap usianya dan tidak terjadi penyimpangan. Pada permasalahan terkait tumbuh kembang anak perawat dapat berkontribusi untuk mengatasi permasalahan ini, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang akan mengidentifikasi gambaran pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia 4-6 tahun (usia prasekolah) di TK Dharma Wanita 1 Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan. Agar pertumbuhan dan perkembangan anak di TK dapat terdeteksi dan diketahui.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak usia 4-6 tahun (usia prasekolah) di TK Dharma Wanita 1 Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita 1 Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden anak usia prasekolah (4-6 tahun) di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita 1 Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan
- b. Mengetahui gambaran pertumbuhan anak usia prasekolah (4-6 tahun) di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita 1 Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan
- c. Mengetahui gambaran perkembangan anak usia prasekolah (4-6 tahun) di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita 1 Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Profesi Keperawatan

Sebagai penambah wawasan pengetahuan mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah.

2. Institusi Pendidikan

Sebagai media pengetahuan masyarakat umum tentang pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah sehingga masyarakat mengetahui bagaimana pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah

3. Masyarakat

Sebagai media pengetahuan masyarakat umum tentang pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah sehingga masyarakat mengetahui bagaimana pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah di wilayah Grobogan

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Tumbuh Kembang**

##### **1. Pengertian Pertumbuhan**

Pertumbuhan merupakan proses dimana ukuran tubuh bertambah yang disebabkan oleh bertambahnya jumlah dan ukuran sel pertumbuhan, hal ini bisa dilihat dengan menggunakan pengukuran antropometrik, yang ditandai dengan perubahan ukuran struktur pada tubuh. Tanda-tanda awal mula proses pertumbuhan dapat dilihat pada angka dan dimensi seperti penambahan tinggi badan, berat badan, lingkar kepala dan indikator antropometri lainnya. Ukuran bertambah seiring bertambahnya usia. Ini biasanya tercermin dalam grafik dengan kurva pertumbuhan normal. Namun demikian, setiap indikator pertumbuhan memiliki kurva tersendiri dan telah disepakati untuk dijadikan standar nasional maupun internasional (Fikawati et al., 2017).

##### **2. Pengertian Perkembangan**

Perkembangan merupakan tahap yang lebih menunjukkan kematangan dari fungsi alat-alat tubuh. Pada usia enam tahun pertama sangatlah penting dan merupakan tahapan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat bagi seorang anak (Sanitasari, dkk 2017).

Sunarsih (2018) menyebutkan bahwa perkembangan adalah bertambahnya (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks,

mengikuti pola yang teratur, dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan.

### **3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan pada Anak**

Berikut dibawah ini adalah beberapa faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang pada anak, yaitu sebagai berikut :

#### **a. Faktor Genetik**

Faktor genetic merupakan faktor utama yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Faktor genetik meliputi faktor genetik normal dan berbagai faktor patologis, asal etnis dan tipe abnormal. Di negara maju, gangguan pertumbuhan seringkali disebabkan oleh faktor genetik. Sedangkan di negara berkembang gangguan pertumbuhan selain faktor genetik juga tidak cukup untuk tumbuh kembang yang optimal bahkan kedua faktor tersebut dapat menyebabkan kematian dini pada anak (Shita & Sulistiyani, 2010).

#### **b. Faktor Lingkungan**

Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak antara lain adalah lingkungan. Lingkungan yang dimaksud adalah lingkungan fisiologis, psikososial, dan mental yang mempengaruhi anak sejak dalam kandungan, lahir, tumbuh kembang hingga dewasa (Sunaryanti & Anggraeni, 2019). Faktor lingkungan tersebut antara lain :

##### **1) Faktor prenatal**

- a) Gizi ibu yang buruk selama kehamilan, baik sebelum dan selama kehamilan, sering mengakibatkan berat bayi lahir rendah (BBLR)

atau kematian. Selain itu dapat juga menyebabkan retardasi otak janin, anemia neonatus, mudah terkena infeksi, keguguran, dll (Armini, 2017).

- b) Trauma mekanis dan kekurangan cairan ketuban dapat menyebabkan cacat lahir pada bayi.
- c) Bahan kimia atau racun. Ini telah dikaitkan dengan penggunaan narkoba, alkohol atau merokok pada wanita hamil.
- d) Hormon endokrin yang mempengaruhi dalam perkembangan janin antara lain somatotropin, hormontiroid, dan insulin. Wanita hamil dengan diabetes yang tidak diobati selama 3 bulan pertama kehamilan serta kekurangan yodium selama kehamilan menyebabkan cacat bawaan.
- e) Toxoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes, Simplex (TOURCH) merupakan infeksi intrauterine yang menjadi penyebab cacat lahir. Sedangkan cacar air, malaria, polio, campak, dan HIV juga merupakan infeksi lain yang dapat menyebabkan penyakit pada bayi yang belum lahir.
- f) Stres yang dialami ibu pada masa kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan pada janin, kemungkinan bisa menyebabkan cacat lahir dan gangguan mental.

## 2) Faktor Pascanatal

- a) Kebutuhan gizi anak sudah terpenuhi.

- b) Psikologi anak, dipengaruhi oleh adanya interaksi sosial dengan lingkungan sekitarnya dan hidup dalam lingkungan yang kondusif.
- c) Faktor sosial ekonomi juga mempengaruhi tumbuh kembang anak seperti terpenuhi atau tidaknya suatu kebutuhan anak.

c. Pendidikan Ibu

Ibu yang memiliki pengetahuan tentang perkembangan anaknya dapat menciptakan lingkungan yang sesuai dengan perkembangan kemampuan anaknya. Anak yang mendapatkan stimulasi secara responsif, secara signifikan dapat meningkatkan kemampuan kognitif, bahasa dan motorik yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tidak diberikan stimulasi (Indrayani dkk, 2019). Berdasarkan hasil penelitian, teori dan pendapat bahwa tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap pengetahuannya, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin tinggi pula pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang anak, kemungkinan besar ibu akan dapat melakukan deteksi tumbuh kembang anak secara rutin. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi dan pengetahuan yang baik, maka ibu mudah memahami pertumbuhan dan perkembangan yang normal sesuai dengan usia anaknya, serta perawatan atau pengobatan bisa diberikan oleh ibu jika pertumbuhan dan perkembangan anak bermasalah. (Rivanica, 2019).

#### 4. Aspek-Aspek Tumbuh Kembang Anak

Ada empat aspek yang mempengaruhi perkembangan anak. yang berperan penting dalam pertumbuhan anak dan saling bergantung. Empat aspek tersebut antara lain :

##### a. Perkembangan Fisik

Perubahan susunan tubuh manusia dari bayi hingga dewasa disebut perkembangan fisik. Perkembangan fisik sangat penting bagi perkembangan aspek lainnya. Perkembangan fisik anak ditandai dengan berkembangnya motorik halus dan kasar, terpenuhinya kebutuhan nutrisi berpengaruh terhadap perkembangan fisik anak dan perkembangan fisik tidak akan terganggu serta anak mampu belajar berjalan seiring bertambahnya usia (Susanto, 2014)

##### b. Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif adalah perkembangan kemampuan untuk berpikir dalam hal yang kompleks termasuk mengembangkan kemampuannya untuk mengambil keputusan, berpikir, pemecahan masalah, bakat, kecerdasan. Semakin banyak kemampuan kognitif anak meningkat, semakin banyak anak-anak yang lebih muda menguasai lebih banyak pengetahuan, sehingga anak juga dapat melakukan tugas dengan baik dan mampu berinteraksi dengan masyarakat dan lingkungan (Dariyo, 2014).

##### c. Perkembangan Sosial

Perkembangan sosial adalah kemampuan untuk berperilaku seperti yang diharapkan di lingkungan masyarakat.



Seseorang dikatakan sesuai dengan harapan masyarakat jika setidaknya mencakup tiga aspek, yaitu belajar bagaimana menghadapi cara masyarakat setuju, memainkan peran penerimaan sosial, dan perkembangan sikap sosial (Hartina, 2020).

d. Perkembangan Emosi

Emosi adalah perasaan yang menyertai perubahan perilaku reaksi fisik terhadap seseorang atau sesuatu terjadi dirasakan pada saat-saat seperti ketika marah ditunjukkan dengan berteriak keras atau senang ditunjukkan dengan tersenyum. kemampuan emosional dimiliki anak sejak lahir, maka perkembangan emosi selanjutnya tidak muncul sendiri dan dibentuk dalam proses pembelajaran dan proses pematangan (Goleman, et al 2019)

**5. Deteksi Dini Tumbuh Kembang**

a. Deteksi Dini Pertumbuhan

Pengukuran Pengukuran Indeks Masa Tubuh (IMT)

Indeks massa tubuh (IMT) adalah proksi heuristik untuk lemak tubuh manusia berdasarkan berat badan seseorang dan tinggi, walaupun tidak memiliki kemampuan untuk menghitung persentase lemak tubuh secara langsung.

Adapun cara mengukur IMT yaitu menggunakan rumus :

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$$

Parameter yang dipakai dalam pengukuran antropometri berdasarkan peraturan SK Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII untuk

anak usia 3-5 tahun yakni Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Setelah pengukuran selesai, kita mengubah hasilnya ke dalam grafik pertumbuhan WHO-NHCS dan menetapkan *Z-Score* atau nilai Standar Deviasi Unit (SD) dengan cara menghitung IMT/U menggunakan rumus yang telah ditetapkan:

$$z - score = \frac{\text{Nilai tinggi badan subyek} - \text{nilai median baku rujukan}}{\text{Nilai simpang baku rujukan}}$$

**Tabel 2.1 Interpretasi IMT/U**

Nilai Z-Score	Kategori
<-3SD	Sangat Kurus
-3SD s.d -2SD	Kurus
-2SD s.d 2SD	Normal
>2SD	Gemuk

Sumber: Kemenkes RI, 2010

b. Deteksi Dini perkembangan

1) Data Demografi Responden

Pada lembar Kuesioner ini berisikan mengenai identitas responden yang meliputi, inisial nama responden, usia anak saat ini, jenis kelamin, dan sumber informasi terkait tumbuh kembang anak pra-sekolah usia.

2) KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan)

Proses tumbuh kembang anak merupakan suatu hal yang membedakan anak dengan orang dewasa. Monitoring perkembangan secara rutin dapat mendeteksi secara dini adanya keterlambatan perkembangan secara dini pada anak, Kemenkes RI telah menyusun metode pemeriksaan awal berupa KPSP (Kuesioner Pra Skrining

Perkembangan) sebagai alat praskrining yang digunakan untuk mendeteksi perkembangan anak dari usia 3 bulan sampai usia 6 tahun.

Pemeriksaan KPSP menilai perkembangan anak dalam 4 hal yaitu motorik kasar, motorik halus, bahasa, personal sosial. Adapun cara menggunakan kpsp sesuai Kemenkes RI 2022 sebagai berikut :

- a) Pada waktu pemeriksaan atau skrining, anak harus dibawa
- b) Hitung umur anak sesuai dengan ketentuan di atas. Jika umur kehamilan <38 minggu pada anak umur kurang dari 2 tahun, maka perlu dilakukan penghitungan umur koreksi
- c) Bila umur anak lebih 16 hari maka 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
- d) Setelah menentukan umur anak, pilih kpsp yang sesuai dengan umur anak. Bila umur anak tidak sesuai dengan kelompok umur pada kpsp, gunakan kpsp untuk kelompok umur yang lebih muda

Contoh:

- bayi umur 3 bulan 16 hari, dibulatkan menjadi 4 bulan.  
Gunakan kpsp kelompok umur 3 bulan
  - bayi umur 8 bulan 20 hari, dibulatkan menjadi 9 bulan.  
Gunakan kpsp kelompok umur 9 bulan
- e) KPSP terdiri ada 2 macam pertanyaan, yaitu:
    - pertanyaan yang dijawab oleh ibu atau pengasuh anak  
contoh: "dapatkah bayi makan kue sendiri?"

- perintah kepada ibu atau pengasuh anak atau petugas melaksanakan tugas yang tertulis pada kpsp

Contoh: “pada posisi bayi terlentang, tariklah bayi pada pergelangan tangannya secara perlahan-lahan ke posisi duduk.”

f). Jelaskan kepada orang tua agar tidak ragu-ragu atau takut menjawab, oleh karena itu pastikan ibu atau pengasuh anak mengerti apa yang ditanyakan kepadanya.

g). Tanyakan pertanyaan tersebut satu persatu secara berurutan. Setiap pertanyaan hanya ada 1 jawaban, ‘ya’ atau ‘tidak’. Catat jawaban tersebut pada formulir ddtk.

h). Ajukan pertanyaan yang berikutnya setelah ibu atau pengasuh anak menjawab pertanyaan sebelumnya.

i). Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

j). Interpretasi hasilnya sebagai berikut:

Perhitungan jumlah YA dalam formulir KPSP

- Skor 9-10 = normal
- Skor 7-8 = meragukan
- Skor <6 = menyimpang

k). Intervensi :

(1) Normal

- Berikan pujian kepada orang tua atau pengasuh dan anak
- Lanjutkan stimulasi sesuai tahapan umur
- Jadwalkan kunjungan berikutnya

## (2) Meragukan

- Nasehati ibu atau pengasuh untuk melakukan stimulasi lebih sering dengan penuh kasih sayang
- Ajarkan ibu cara melakukan intervensi dini pada aspek perkembangan yang tertinggal
- Jadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi. Apabila hasil pemeriksaan selanjutnya juga meragukan atau ada kemungkinan penyimpangan, rujuk ke rumah sakit rujukan tumbuh kembang level 1

## (3) Menyimpang

- Rujuk ke RS rujukan tumbuh kembang level 1.

**B. Konsep Anak Pra-Sekolah****1. Pengertian Anak Pra-Sekolah**

Anak prasekolah adalah anak yang berusia 3-6 tahun. Pada usia ini, anak menjadi lebih mandiri dalam mengembangkan keterampilan untuk kesiapan sekolah seperti belajar mengikuti instruksi dan indentifikasi dan menghabiskan berjam-jam bermain dengan teman sebayanya (Hendriette, 2017). Di Indonesia, umumnya para ibu memasukkan anaknya pada tempat penitipan anak jika mereka berusia 3-5 tahun, sedangkan pada usia 4-6 mereka biasanya mengikuti program taman kanak-kanak. Teori yang dikemukakan oleh Erik Erikson membahas tentang perkembangan dan kepribadian seseorang dengan fokus pada tahap perkembangan psikososial yaitu pada usia 0-1 tahun, tahapan sensorik oral dengan krisis emosional

antara trust versus mistrust pada usia 3-6 tahun, mereka berada dalam tahapan dengan krisis autonomy versus shame and doubt pada usia 2-3 tahun initiative versus guilt pada usia 4-5 tahun, dan mengalami krisis industri versus inferioritas pada usia 6-11 tahun (Mustofa, 2016).

## 2. Tahapan Tumbuh Kembang Anak usia Prasekolah

### a. Pertumbuhan

Anak prasekolah mengalami pertumbuhan dan perkembangan fisik yang stabil seiring dengan penambahan berat badan 2-3 kg per tahun, berat badan rata-rata pada umur 4 tahun 16,5 kg, umur 5 tahun 18,5 kg dan umur 6 tahun 20,5 kg. Ketinggian akan bertambah ketika kaki direntangkan relatif terhadap tubuh. Pertambahan tinggi rata-rata dari 6,5 menjadi 9 cm per tahun. Rata-rata tinggi badan pada anak di usia 4 tahun 103 cm, 110 cm di usia 5 tahun, dan 119 cm di usia 6 tahun (Wong et al., 2015).

### b. Perkembangan

Dalam kajian perkembangan manusia, ada dua hal yang harus dibedakan, yaitu proses pematangan dan proses pembelajaran. Selain itu, ada faktor ketiga dan keempat yang turut menentukan perkembangan yaitu keunikan atau bakat dan lingkungan (Sarwono et al., 2016). Adapun tahap perkembangan anak usia prasekolah adalah sebagai berikut:

#### a) Motorik kasar

Anak-anak di usia 4 tahun berdiri 1 kaki 6 detik, melompat-lompat dan berdiri 1 kaki hingga 2 detik, menari, menangkap bola yang dipantulkan. Pada usia 5-6 tahun, anak mampu melakukan berdiri dengan 1 kaki selama 11 detik atau lebih, melompat jauh, melompat dengan 1 kaki.

Tanda red flags anak umur 4 tahun yaitu tidak dapat melompat di tempat, mengalami kesulitan menggambar orang. Untuk umur 5 tahun tidak dapat membuat gambar, bentuk, atau garis, keseimbangan tubuh buruk. Sedangkan umur 6 tahun yaitu tidak dapat melompat dengan 1 kaki, tidak dapat menuliskan nama.

b). Motorik halus

Anak usia 4 tahun mampu menggambar +, menggambar lingkaran, menggambar orang dengan 2-4 bagian tubuh, mengancing baju atau pakaian, bisa membandingkan atau membedakan sesuatu dari ukuran dan bentuknya, mengingat bagian dari sebuah cerita, mulai memahami konsep waktu, menghitung jari, memahami konsep berhitung. Menginjak usia 5-6 tahun, anak mampu menangkap bola kecil dengan kedua tangan, menggambar dengan 6 bagian tubuh, menggambar orang lengkap, menggambar persegi, segitiga, atau bentuk geometri lainnya, dapat menulis beberapa angka dan huruf, mengenal angka, bisa menghitung 5-10 benda.

Tanda red flags anak umur 4 tahun yaitu tidak dapat melompat di tempat, mengalami kesulitan menggambar orang.

Untuk umur 5 tahun tidak dapat membuat gambar, bentuk, atau garis, keseimbangan tubuh buruk. Sedangkan umur 6 tahun yaitu tidak dapat melompat dengan 1 kaki, tidak dapat menuliskan nama.

c). Bicara dan Bahasa

Anak usia 4 tahun mampu bicara mudah dimengerti, menyebut nama lengkap tanpa dibantu, menyebut angka, warna, nama-nama hari, senang menyebut kata-kata baru, senang bertanya tentang sesuatu, menjawab pertanyaan dengan kata-kata yang benar, memahami beberapa aturan dasar tata bahasa, bernyanyi dan bercerita, memberitahu anda apa yang menurutnya akan terjadi selanjutnya dalam cerita di buku. Antara usia 5-6 tahun anak mampu berbicara dengan jelas dan dapat dipahami oleh semua orang, dapat menyebutkan nama lengkap dan alamat, dapat menjawab pertanyaan tentang benda terbuat dari apa dan kegunaannya, menceritakan cerita sederhana dengan menggunakan kalimat yang lengkap, mengerti arti lawan kata, mengenal semua warna.

Tanda red flags anak umur 4 tahun yaitu bicara tidak jelas, tidak mampu menjawab pertanyaan sederhana, tidak memahami makna 'sama' dan 'berbeda', tidak dapat mengikuti perintah yang terdiri dari 3 langkah, tidak mampu menceritakan kembali cerita favoritnya. Untuk umur 5 tahun yaitu tidak mampu memahami bentuk, huruf, dan warna, tidak dapat menyebut namanya sendiri, tidak mampu menceritakan tentang aktivitas sehari-hari atau



pengalamannya, tidak dapat menggosok gigi, mencuci dan mengeringkan tangan, atau melepas pakaian tanpa dibantu. Sedangkan umur 6 tahun yaitu tidak dapat menceritakan kembali atau merangkum sebuah cerita secara runtut dari awal, tengah, hingga akhir.

d). Sosialisasi dan kemandirian

Menginjak usia 4 tahun mampu berpakaian sendiri tanpa dibantu, menggosok gigi tanpa dibantu, bereaksi tenang dan tidak rewel ketika ditinggal ibu, bermain peran 'ibu' dan 'ayah' dan semakin kreatif dalam bermain permainan pura-pura, lebih suka bermain bersama teman dibandingkan bermain sendiri, dapat kooperatif dengan anak lain, serta memahami cara bermain permainan kartu atau permainan papan, menyukai melakukan hal-hal baru, dapat mengungkapkan tentang apa yang ia suka dan minati. Antara usia 5 - 6 tahun anak mampu mengungkapkan simpati, mengikuti aturan permainan, menunjukkan kemandirian yang lebih (misalnya, pergi ke rumah tetangga sendiri dengan tetap diawasi orang tua, berpakaian sendiri tanpa dibantu, menggunakan toilet sendiri), terkadang suka menuntut dan terkadang sangat kooperatif, ingin menyenangkan teman, ingin seperti teman, suka bernyanyi, menari, dan bermain peran, memahami konsep jenis kelamin, dapat membedakan antara kenyataan dengan pura-pura.

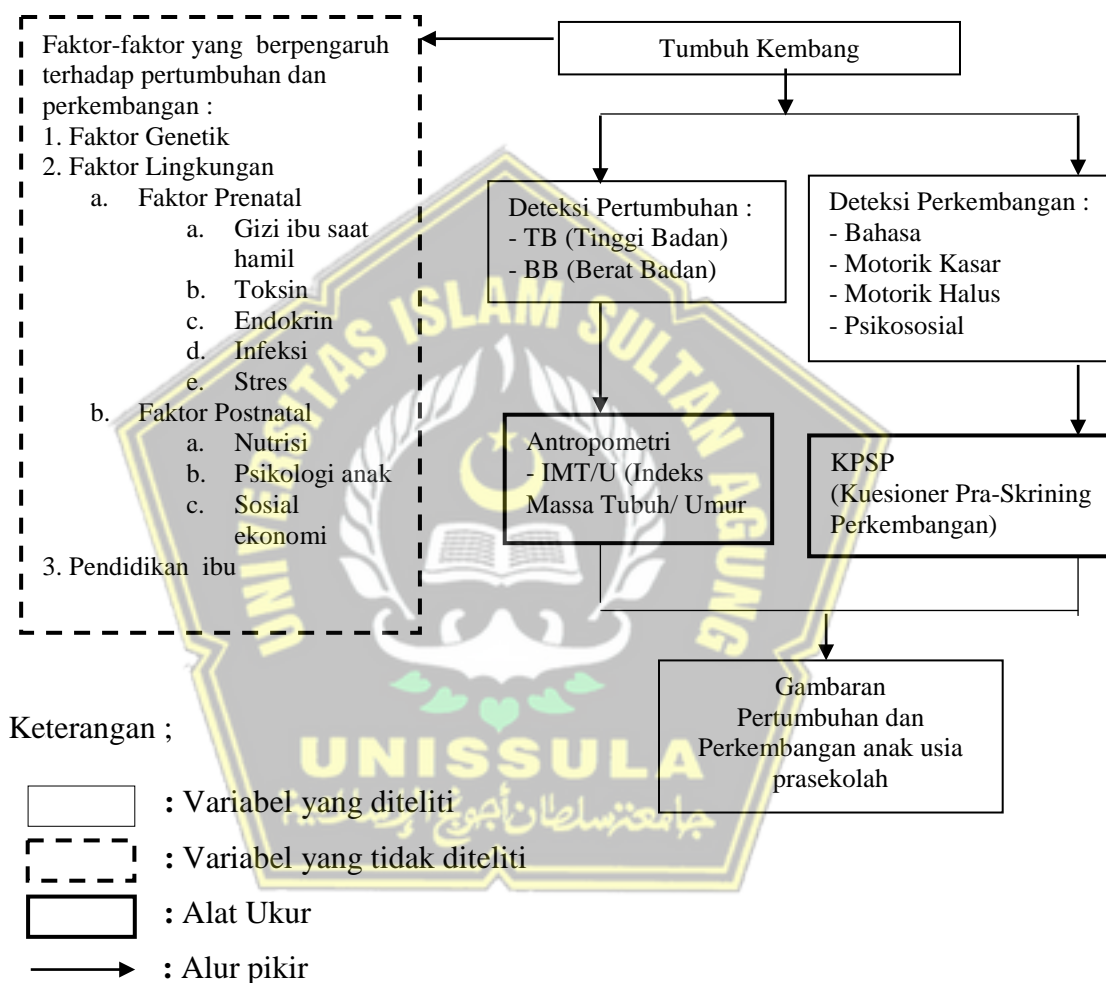
Tanda Red flags anak umur 4 tahun yaitu tidak menghiraukan anak lain atau tidak merespon orang lain selain keluarga, tidak

menunjukkan ketertarikan pada permainan interaktif atau permainan berpura-pura. Untuk anak umur 5 tahun yaitu menunjukkan perilaku ekstrim (sangat takut, agresif, malu, sedih), tidak dapat membedakan antara kenyataan atau pura-pura, tidak menunjukkan berbagai macam emosi, secara tidak biasa menarik diri dan tidak aktif, tidak merespon orang lain, atau hanya merespon seadanya, mudah terdistraksi, memiliki masalah untuk fokus pada 1 kegiatan selama lebih dari 5 menit, tidak bermain berbagai macam permainan dan aktivitas. Sedangkan umur 6 tahun yaitu tidak mengetahui nama teman, tidak dapat mengenali perasaan orang lain.



### C. Kerangka Teori

Teori metodologi penelitian merupakan hubungan antara teori-teori yang ingin dipahami atau ditentang dengan penelitian yang akan dilakukan (Notoadmojo, 2005). Ada beberapa teori yang akan diteliti, antara lain:



**Bagan 2.1 Kerangka Teori**

Sumber : (Shita & Sulistiyani, 2010; Sunaryanti & Anggraeni, 2019; Indrayani dkk, 2019).

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual merupakan model awal dari suatu masalah penelitian dan mencerminkan hubungan antar variabel yang akan diteliti (Swarjana, 2015). Kerangka konseptual penelitian ini adalah sebagai berikut:



**Bagan 3.1. Kerangka konsep**

#### B. Variabel Penelitian

Variabel adalah atribut atau ciri atau nilai seseorang, objek, atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah di TK Dharma Wanita 1 Kelurahan Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan

#### C. Desain Penelitian

Desain penelitian memberikan kerangka kerja pengumpulan dan analisis data guna mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan menjadi

pedoman penelitian (Swarjana, 2015). Desain penelitian yang dipakai untuk penelitian ini merupakan desain penelitian deskriptif. Swarjana (2015) berpendapat bahwa penelitian deskriptif merupakan desain penelitian yang menggambarkan fenomena yang diteliti dan menggambarkan pentingnya masalah yang diteliti. Model pendekatan yang dipakai untuk penelitian ini adalah model *cross-sectional*, yaitu pengumpulan data dilakukan di waktu tertentu saat fenomena terjadi dan penelitian berlangsung selama periode pengumpulan data (Swarjana, 2015). Studi *cross-sectional deskriptif* adalah studi *cross-sectional* (pada titik waktu tertentu) pada populasi atau studi pada sampel yang menjadi bagian dari populasi (Swarjana, 2015). Gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah merupakan tujuan dari penelitian ini. pengambilan data hanya dilakukan satu kali pada penelitian ini.

#### **D. Populasi Dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi meliputi semua subyek (misalnya manusia, pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2011). Populasi penelitian ini adalah anak umur 4-6 di TK Dharma Wanita 1 Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan sebanyak 80.

##### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk diteliti atau dapat digunakan sebagai subyek dan dianggap mewakili dari populasi

(Nursalam, 2015). Adapun kriteria yang ditetapkan oleh peneliti yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusif sebagai berikut :

a). Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik subjek dari populasi sasaran yang terjangkau dan bisa diteliti (Nursalam, 2017). Yang memenuhi kriteria Inklusi ini adalah sebagai berikut :

- 1). Anak usia prasekolah di TK Dharma Wanita 1 Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan
- 2). Anak yang setuju untuk menjadi responden, dengan persetujuan orang tua.

b). Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusif merupakan pengecualian atau mengeluarkan mereka yang tidak memenuhi syarat inklusi dalam penelitian karena berbagai alasan (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusif untuk penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

- 1) Anak yang tidak masuk sekolah pada saat pengambilan data
- 2) Siswa pernah sakit 1 minggu terakhir

Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik sampel jenuh (total sampling) yaitu menjadikan semua populasi menjadi sampel yang diambil dalam penelitian yang berjumlah 53.

### **E. Tempat Dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita 1 Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan pada bulan Januari 2024.

## F. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel merupakan pengertian variabel yang didasarkan pada konsep teoritis tetapi pada hakikatnya bersifat operasional sehingga variabel tersebut dapat diukur atau bahkan diuji baik oleh peneliti maupun peneliti lainnya (Swarjana, 2015).

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Pengumpulan Data	Hasil Pengukuran	Skala Ukur
1.	Gambaran Pertumbuhan Anak Usia Prasekolah	Proses pertumbuhan berdasarkan massa tubuhnya dalam kilogram	Pengukuran Berat Badan (BB) Tinggi Badan (TB) Kemudian melakukan penghitungan dengan rumus IMT : $IMT = \frac{Berat\ Berat(Kg)}{Tinggi\ Badan(m)^2}$	Kategori hasil: 1. Sangat Kurus apabila skor <-3SD 2. Kurus apabila skor -3SD s.d< -2SD 3. Normal apabila skor -2SD s.d 2SD 4. Gemuk apabila skor >2SD (Kemenkes RI, 2010)	Ordinal
2.	Gambaran Perkembangan Anak Usia Prasekolah	Proses perkembangan mencakup perkembangan motorik halus, motorik kasar, bahasa dan sosial	Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), yang berisi 9-10 pertanyaan, dengan pilihan jawaban: Ya: 1 Tidak: 0	Hasil dikategorikan menjadi 1. Sesuai apabila skor 9-10 2. Meragukan apabila skor 7-8 3. penyimpangan apabila skor <6 (Kemenkes RI., 2022)	Ordinal

## G. Instrumen/ Alat Pengumpulan Data

### 1. Pertumbuhan

Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengukuran yaitu pengukuran antropometri dengan menggunakan meteran guna mengukur tinggi badan dan timbangan guna mengukur berat badan.

Cara pengukuran IMT

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan(m)}^2}$$

Interpretasi IMT anak berbeda dengan IMT orang dewasa. IMT pada anak-anak disesuaikan dengan usia dan jenis kelamin anak, karena laki-laki dan perempuan memiliki nilai lemak tubuh yang berbeda (Prawirohardjo, 2014).

Rumus yang dipakai untuk IMT/U didasarkan pada rumus dari pembahasan IMT di atas, kemudian z-score ditentukan dengan rumus IMT/U yang diperoleh dari rasio TB dan BB kemudian diinterpretasikan menggunakan tabel berikut:

**Tabel 3.2. Interpretasi IMT/U**

Nilai Z-Score	Kategori
<-3SD	Sangat Kurus
-3SD s.d -2SD	Kurus
-2SD s.d 2SD	Normal
>2SD	Gemuk

Sumber: Kemenkes RI, 2010

### 2. Perkembangan

Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) menurut buku bagan SDIDTK Kemenkes RI 2022. KPSP disusun berdasarkan usia. Pertanyaan dalam



formulir berisi 10. KPSP dengan sasaran anak usia 48-72 bulan. Pada penelitian ini memakai formulir berdasarkan umur yaitu. 48 bulan (4 tahun), 54 bulan (4,5 tahun), 60 bulan (5 tahun), 66 bulan (5,5 tahun) dan 72 bulan (6 tahun). Dalam penelitian menggunakan alat bantu pemeriksaan berupa pensil, kertas, bola sebesar bola tennis, kubus berukuran sisi 2,5 cm sebanyak 6 buah, dsb.

## H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu pertama melakukan pemeriksaan perkembangan yaitu dengan KPSP, kedua melakukan pengukuran antropometri. Adapun langkah-langkah dalam pengumpulan data yaitu :

### 1. Prosedur Penelitian

- a. Pengajuan judul skripsi kepada Dosen Pembimbing
- b. Proses perizinan studi pendahuluan di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita 1 Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan dari Fakultas Ilmu Keperawatan
- c. Perizinan dilanjutkan ke Kepala di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita 1 Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan untuk mendapatkan izin dilakukannya studi pendahuluan
- d. Setelah mendapatkan persetujuan serta perizinan, maka diambil kesepakatan hari untuk dilakukannya studi pendahuluan

- e. Kemudian peneliti membuat laporan proposal
  - f. Ujian proposal dilakukan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
  - g. Melakukan perizinan kelayakan etik ke Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
  - h. Setelah mendapatkan persetujuan, maka diambil kesepakatan hari untuk dilakukannya penelitian
  - i. Perizinan ke Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita 1 Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan, untuk melakukan penelitian.
2. Tahap Pengambilan Data
- a. Peneliti mengambil sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 53 responden.
  - b. Sampel yang terpilih kemudian berkumpul di kelas di dampingi oleh guru wali kelas dan dikelompokan sesuai umur. Untuk kelas A 27 anak di jam 07.30-07.45 WIB dilanjutkan ke kelas B 26 anak jam 07.45-08.00 WIB
  - c. Peneliti memberikan arahan pada anak-anak
  - d. Peneliti mengisi lembar KPSP dengan mengobservasi dan apa yang dapat disampaikan anak dan apa yang dilakukan anak.
  - e. Pengisian KPSP dilakukan secara bergantian
  - f. Selanjutnya dilakukan pengukuran berat badan menggunakan timbangan dan tinggi badan menggunakan meteran pada anak. Untuk kelas A di jam 08.00-08.30 WIB dilanjutkan ke kelas B di jam 08.30-09.00 WIB.

- g. Sebelum dilakukan pengukuran dan penimbangan setiap anak dibentuk menjadi kelompok kecil yang terdiri dari paling banyak 6 anak kemudian dipanggil satu persatu kelompok untuk diukur dan ditimbang dan kelompok lainya sambil menunggu di panggil, guru memberikan pelajaran seperti mengenal angka dan berhitung.
- h. Selanjutnya peneliti menginput data, mengolah dan menganalisis data yang terkumpul.
- i. Peneliti menyimpan data pertanyaan penelitian responden di tempat yang aman dan hanya bisa diakses oleh peneliti.
- j. Setelah itu peneliti melanjutkan mengolah data dengan menggunakan program SPSS.

## **I. Analisis Data**

### **1. Teknik pengolahan data**

Pengolahan data adalah salah satu tahapan penelitian terpenting yang harus diambil dan dilalui oleh seorang peneliti (Swarjana, 2015). Adapun Tahapan pengolahan data adalah sebagai berikut:

#### *a. Editing*

Cara mengecek ulang keakuratan data yang diperoleh atau dikumpulkan melalui instrumen penelitian. Peneliti meninjau data yang meliputi kelengkapan dan kesesuaian pengisian kuesioner, khususnya kelengkapan data umum (nama, umur, dan jenis kelamin) dan memastikan semua responden telah mengisi semua pertanyaan pada

kuesioner. Saat data dikumpulkan. Selama proses pengeditan ini, tidak ada penggantian atau interpretasi jawaban yang dilakukan.

*b. Coding*

Memberikan kode pada setiap data untuk menghindari terjadinya pencampuran pada data. Kode pada data untuk mempermudah pemrosesan data dengan kategori berikut:

1) Berdasarkan karakteristik responden

- a) Jenis kelamin : laki-laki = kode 1, perempuan = kode 2
- b) Umur : kode 1 = umur 4 th, kode 2 = 4,5 th, kode 3 = umur 5 th, kode 4 = umur 5,5 th, kode 5 = 6 th

2) Berdasarkan skoring

a) Pertumbuhan

- Sangat Kurus ( $<-3SD$ ) = kode 1
- Kurus ( $-3SD$  s.d  $<-2SD$ ) = kode 2
- Normal ( $-2SD$  s.d  $2SD$ ) = kode 3
- Gemuk ( $>2SD$ ) = kode 4

b) Perkembangan

- Sesuai (skor 9-10) = kode 1
- Meragukan (skor 7-8) = kode 2
- Penyimpangan (skor  $<6$ ) = kode 3

*c. Entry Data*

Operasi mendaftarkan data yang sudah terkumpul pada database komputer. Peneliti memberikan seluruh data lengkap pada tabel microsoft excel setelah itu dianalisis dengan statistik *Program for*

*Social Science* (SPSS) 20 untuk Windows. Pada entry data tidak boleh ada data yang tertinggal maka peneliti harus teliti dalam memastikan

*d. Cleaning*

Operasi yang dikerjakan sesudah data masuk komputer, langkah berikutnya yaitu periksa dan pastikan bahwa data telah masuk tanpa kesalahan penkodean atau pembacaan kodenya, jadi data yang diharapkan benar-benar ready untuk analisis dan tidak ada data yang hilang.

2. Jenis Analisa Data

Analisa data penelitian ini adalah *univariat* dikarenakan jenis penelitian ini deskriptif. Analisa *univariat* adalah suatu teknik analisa data terhadap satu variabel secara mandiri, yaitu variabel dependen dan independen tiap variabel tersebut dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Analisa *univariat* ini biasa disebut dengan analisis deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan fenomena yang dikaji (Winangsih et al., 2021). Pada riset *univariate* ini yang dilakukan meliputi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia serta pertumbuhan dan perkembangan anak. Analisa *univariat* pada penelitian ini untuk menganalisis karakteristik responden di setiap variabelnya diolah dan dilihat dengan distribusi frekuensi.

**J. Etika Penelitian**

Dalam penelitian ini yang bersangkutan digunakan sebagai peneliti, sehingga tidak bertentangan dengan etika penelitian :

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Lembar persetujuan diserahkan kepada responden di TK Dharma Wanita 1 Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan dengan tujuan responden memahami tujuan dan maksud dari riset. Apabila subjek bersedia menjadi responden maka akan diberikan lembar persetujuan. Namun, jika subjek menolak maka peneliti akan menghormati keputusannya dan tidak memaksa.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*).

Nama responden tidak ditulis apa adanya, tetapi hanya inisial dalam lembar pengumpulan data. Hal tersebut dilakukan untuk melindungi privasi dan kebebasan responden dalam memberikan informasi atau keterangan.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Semua subjek penelitian diperlakukan dengan sama tanpa membedakan agama, gender, etnis, ras, suku, dsb. Setiap responden akan diukur berat dan tinggi badannya, menilai tingkat perkembangan, dan tanya jawab dilakukan dengan observasi. Hasil dari pengamatan akan disampaikan secara transparan kepada responden.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Dalam sebuah riset seharusnya memberikan manfaat untuk masyarakat dalam kesesuaian status perkembangan anak. Periset juga harus menekan angka kerugian atau dampak bagi subjek.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilakukan di TK Dharma Wanita 1 Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan pada tanggal 2 Januari 2024 dengan cara mengobservasi anak menggunakan formulir (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Penelitian ini dimulai dari meminta surat izin penelitian dari Fakultas setelah itu diserahkan di TK Dharma Wanita 1 Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah (4-6 tahun) di TK Dharma Wanita 1 Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan.

#### B. Analisa *Univariat*

Responden dalam penelitian ini ialah anak yang berusia 4 – 6 tahun di TK Dharma Wanita 1 Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan yang berjumlah 53 anak. Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pertumbuhan dan perkembangan anak. Berikut karakteristik responden yang ditulis dalam bentuk tabel.

##### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak ( n=53 )**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	27	50,9
Perempuan	26	49,1
Total	53	100

(Sumber Data Primer, Januari 2024)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa jenis kelamin anak yang paling tinggi merupakan jenis kelamin Laki-laki sebanyak 27 anak (50,9%).

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Anak

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Anak (n=53)**

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
4,5 tahun	12	22,6
5 tahun	16	30,2
5,5 tahun	23	43,4
6 tahun	2	3,8
Total	53	100

(Sumber : Data Primer, Januari 2024)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa hasil penelitian usia anak paling dominan berusia 5,5 tahun sebanyak 23 anak dengan presentase (43,4%).

## 3. Interpretasi Pertumbuhan

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Dan Presentase Pernyataan Pertumbuhan Anak (n=53)**

Kategori Pertumbuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurus	3	5,7
Normal	48	90,6
Gemuk	2	3,8
Total	53	100

(Sumber : Data Primer, Januari 2024)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 53 responden mayoritas dengan status gizi kategori normal yaitu sebanyak 48 responden (90,6%).

## 4. Interpretasi Perkembangan

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Dan Presentase Pernyataan Perkembangan Anak (n=53)**

Kategori Perkembangan	Frekuensi	Presentase (%)
Sesuai	44	87,5
Meragukan	9	11,3
Total	53	100

(Sumber : Data Primer, Januari 2024)



Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 53 responden mayoritas dengan kategori perkembangan yang sesuai yaitu sebanyak 44 responden (87,5%).



## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengantar Bab**

Pada pengantar bab ini peneliti memberikan pembahasan tentang hasil dari penelitian dengan judul gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah (4-6 tahun) di TK Dharma Wanita 1 Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan. Pada hasil yang tertera telah diuraikannya mengenai masing-masing karakteristik responden antara lain jenis kelamin anak dan usia anak. sedangkan untuk analisa *univariat* pertumbuhan menggunakan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) sedangkan perkembangan anak menggunakan formulir (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang meliputi perkembangan motorik halus, motorik kasar, bahasa dan personal sosial. Adapun hasil serta pembahasannya sebagai berikut:

#### **B. Interpretasi Dan Diskusi Hasil**

##### 1. Jenis kelamin

Jenis kelamin dari 53 balita di domisilikan oleh laki-laki dimana dengan jumlah 27 dengan presentase (50,9%) lain dari hal tersebut perempuan sejumlah 26 anak dengan presentase (49,1%).

Artaria (2019) menyatakan bahwa perbedaan kecepatan dan pencapaian pertumbuhan antara laki-laki dan perempuan pada usia anak belum terlihat. Ketika memasuki usia remaja, perbedaan tersebut mulai terlihat. Biasanya perempuan akan lebih dulu mengalami peningkatan kecepatan pertumbuhan dibandingkan laki-laki.

Kusumaningrum, dkk (2021) melakukan riset dengan hasil menunjukkan dari 65 responden, responden laki-laki sebanyak 34 (52,3%), responden perempuan 31 (47,7%)

Pada penelitian yang saya lakukan dominan anak yaitu berjenis kelamin laki-laki. Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya faktor genetik (jenis kelamin), ketika memasuki usia remaja perempuan akan lebih dulu mengalami peningkatan pertumbuhan dibandingkan laki-laki. (Artaria, 2019)

## 2. Usia

Usia anak pada penelitian ini dominan berusia 5,5 tahun dengan jumlah 23 anak dengan presentase (43,4%).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan adalah usia, kecepatan pertumbuhan yang pesat pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja. Pada masa prasekolah kecepatan pertumbuhan fisik melambat dan perkembangan psikososial serta kognitif mengalami peningkatan. Periode ini juga merupakan masa yang penting bagi anak karena pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada masa anak akan menentukan dan mempengaruhi tumbuh kembang anak selanjutnya (Sutini, 2017).

Pada penelitian yang saya lakukan dominan anak yaitu berusia 5,5 tahun. Pada usia 4-6 tahun (usia prasekolah) pada masa ini pertumbuhan fisik melambat perkembangan psikososial serta kognitif mengalami peningkatan. (Sutini, 2017)

### 3. Pertumbuhan anak

Pada penelitian ini didapatkan bahwa pertumbuhan anak menunjukkan dari 53 responden mayoritas dengan status gizi kategori normal yaitu sebanyak 48 responden (90,6%).

Pertumbuhan merupakan proses dimana ukuran tubuh bertambah yang disebabkan oleh bertambahnya jumlah dan ukuran sel pertumbuhan, hal ini bisa dilihat dengan menggunakan pengukuran antropometrik, yang ditandai dengan perubahan ukuran struktur pada tubuh. Tanda-tanda awal mula proses pertumbuhan dapat dilihat pada angka dan dimensi seperti penambahan tinggi badan, berat badan, lingkar kepala dan indikator antropometri lainnya. Ukuran bertambah seiring bertambahnya usia. Ini biasanya tercermin dalam grafik dengan kurva pertumbuhan normal. Namun demikian, setiap indikator pertumbuhan memiliki kurva tersendiri dan telah disepakati untuk dijadikan standar nasional maupun internasional (Fikawati et al., 2017).

Andi Usmussadah Potto (2020) melakukan riset dengan hasil yang menunjukkan pertumbuhan anak terbanyak adalah kategori normal yaitu 65 anak (73.86%), sedangkan status pertumbuhan anak kategori kurus 12 anak (13.64%), kategori gemuk 9 anak (10.23%) serta kategori sangat kurus 2 anak (2.28%).

Pada penelitian yang saya lakukan bahwa dominan anak yaitu kategori normal. Pertumbuhan anak yang tidak sesuai biasanya dipengaruhi oleh faktor yang berperan dalam proses pertumbuhan sesuai teori dari Soetjiningsih yaitu faktor lingkungan, pengetahuan orang tua tentang

mendidik anak kurang, dan tidak tercukupi kebutuhan dasar anak.  
(Soetjiningsih 2015)

#### 4. Perkembangan anak

Pada penelitian ini hasil perkembangan menggunakan metode KPSP didapatkan bahwa perkembangan anak menunjukkan bahwa dari 53 responden mayoritas dengan kategori perkembangan yang sesuai yaitu sebanyak 44 responden (87,5%).

Perkembangan merupakan tahap yang lebih menunjukkan kematangan dari fungsi alat-alat tubuh. Pada usia enam tahun pertama sangatlah penting dan merupakan tahapan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat bagi seorang anak (Sanitasari et al., 2017).

Sunarsih (2018) menyebutkan bahwa perkembangan adalah bertambahnya (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, mengikuti pola yang teratur, dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan.

Ni Komang Ayumita (2022) melakukan riset dengan hasil perkembangan sesuai sebanyak 148 anak (80.9%)., perkembangan meragukan sebanyak 32 anak (17.5%) dan perkembangan penyimpangan sebanyak 3 anak (1.6%)

Pada penelitian yang saya lakukan mayoritas anak kategori sesuai dimana menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memperhatikan perkembangan anaknya. Perkembangan anak yang tidak sesuai biasanya dipengaruhi oleh faktor yang berperan dalam proses perkembangan sesuai teori dari Soetjiningsih yaitu faktor lingkungan, pengetahuan

orang tua tentang mendidik anak kurang, dan tidak tercukupi kebutuhan dasar anak. (Soetjiningsih 2015)

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan. Penelitian ini hanya meneliti perkembangan dengan metode status gizi berdasarkan IMT/U, masih terdapat beberapa teknik lainnya yang berhubungan dengan pertumbuhan yang belum diteliti seperti: perhitungan pertumbuhan berdasarkan TB/U, BB/U, BB/TB, klinis, biokimia, dan biofisika, sedangkan untuk perkembangan hanya menggunakan metode KPSP, adapun tes yang dapat digunakan untuk mendeteksi perkembangan anak yaitu: Tes Daya Dengar (TTD), dan Tes Daya Lihat (TDL). Oleh karena itu untuk mengoptimalkan hasil penelitian teknik penelitian tersebut juga dapat digunakan. Selain itu, anak dari responden juga sulit untuk melakukan arahan yang diberikan tetapi guru sangat membantu dalam penelitian ini.

### **D. Implikasi Keperawatan**

Implikasi keperawatan yang dapat diterapkan pada penelitian ini yaitu, diharapkan Kepada Tenaga kesehatan untuk meningkatkan promosi kesehatan pada orang tua yang memiliki anak usia prasekolah. Dengan melakukan promosi yang dapat diberikan dalam bentuk kegiatan penyuluhan ataupun pelatihan umum, mengenai bagaimana pemenuhan gizi pada anak, melakukan pengukuran tinggi badan serta berat badan anak secara rutin apakah sudah sesuai dengan usianya dan mengenai penggunaan KPSP untuk mengetahui

perkembangan anak apakah sudah sesuai dengan usianya. Sehingga hal tersebut dapat dilakukan orang tua secara mandiri untuk mendeteksi sejak dini pertumbuhan dan perkembangan anaknya, untuk mencegah terjadinya pertumbuhan yang kurang ataupun pertumbuhan yang berlebih pada anak juga untuk mencegah terjadinya penyimpangan perkembangan anak.



## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang “gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak di TK Dharma Wanita 1 Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan” dapat di simpulkan bahwa :

1. Pada data jenis kelamin anak di TK Dharma Wanita 1 Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan mayoritas berjenis kelamin laki-laki.
2. Pada data usia anak sebagian besar responden dengan usia 5,5 tahun.
3. Pertumbuhan anak usia prasekolah (4-6 tahun) di TK Dharma Wanita 1 Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan tahun 2024 berdasarkan perhitungan IMT/U didapatkan 48 anak (90,6%) dengan pertumbuhan normal.
4. Perkembangan anak usia prasekolah (4-6 tahun) di TK Dharma Wanita 1 Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan tahun 2024 didapatkan 44 anak (87,5%) dengan perkembangan sesuai.

#### B. Saran

1. Bagi Masyarakat

Kepada masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta aktif untuk mendapatkan atau mencari informasi dari berbagai sumber terpercaya untuk mengetahui tumbuh kembang anak prasekolah dan apa dampaknya apabila terjadinya penyimpangan.



## 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan khususnya di daerah TK Dharma Wanita 1 Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan, diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak melalui kegiatan penyuluhan atau pelatihan umum mengenai penggunaan KPSP agar orang tua anak dapat melakukan pemantauan secara mandiri tumbuh kembang anak untuk mencegah terjadinya penyimpangan pada tumbuh kembang anak .

## 3. Bagi Peneliti

Penelitian ini hanya mengkaji terkait gambaran pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah. Di harapkan untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Dan di harapkan untuk peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji pertumbuhan dan perkembangan anak, baiknya dilakukan oleh peneliti tanpa melibatkan orang lain agar tidak ada perbedaan perspektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., & Marhaeni, G. A. (2017). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah. Yogyakarta : ANDI.
- Adriana, D. (2015). Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak. Jakarta: Salemba Medika.
- Deki, P. (2015). Factors Affecting Early Childhood Growth and Development : Golden 1000 Days. *Journal of Advanced Practices in Nursing*, 01(01), 1-7.
- DeLaune,S.C.,&Ladner,P.K.(2011).*NursingFundamentals:Standards &Practice*. Cengage Learning.
- Depkes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5. Jakarta: Depkes RI, p441-448.
- DeLaune,S.C.,&Ladner,P.K.(2011).*NursingFundamentals:Standards &Practice*. Cengage Learning.
- Fikawati, S., & dkk.(2017). *Gizi Anak dan Remaja*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Hidayat, A. A. (2009). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik AnalisisData.Jakarta : Salemba Medika.
- Jalaluddin, S., & dkk. (2019). Manual Keterampilan Klinik CSL V Siklus Hidup. Makassar
- Kliegman, R. M., Behrman, R. E., Jenson, H. B., & Stanton, B. M. (2007).Nelson textbook of pediatrics e-book.Elsevier Health Sciences.
- Kusumaningrum, P. R., Khayati, F. N., & Wicaksana ,A. R. (2021) Gambaran Perkembangan Pada Anak Usia Pra Sekolah Di TK RA Hidayatul Qur' an.
- Markham, L. (2019). Learn what your preschooler needs to thrive. Retrieved September 25, 2019, from <https://www.ahaparenting.com/Ages-stages/preschoolers/wonder-years>
- Ni Koman Ayumita. (2022). Gambaran Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah Di Kelurahan Sasetan Kecamatan Denpasar Selatan.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 2, Jakarta : Salemba Medika.

- Nurhasanah, Rika dan Astuti Indria. (2017). *Pelatihan Deteksi Dini TumbuhKembang Anak dengan Kuesioner Pra Skrining Perekmembangan (KPSP)*
- Potto, A. U. (2020). *Gambaran Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makasar Tahun 2020.*
- Prastiwi, M. H. (2019) *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun.*
- Rahmailina, N. D., & Hastuti, D. (2014). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dan Tumbuh Kembang Anak Serta Stimulasi Psikososial Dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia 2 – 5 Tahun.* *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 1(2).
- Rivanica, R. (2014) *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Teknik Menyusui Pada Ibu.*
- Sarwono, S. W., & dkk.(2016). *Pengantar Psikologi Umum.* Jakarta: Rajawali Pers
- Soetjiningsih, & Ranuh, G. I. . (2015). *Tumbuh Kembang Anak* (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Wong, Donna, L., & dkk.(2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik* (1st ed.; A. Sutarna & Dkk, Eds.). Jakarta: EGC.
- Yulianti, P. A. N. (2018). *Analisis Pantauan tumbuh kembang anak prasekolah dengan kuesioner KPSP Di BKB PAUD Kelurahan Serdang Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat Periode Oktober 2017a.* *Jurnal Kebidanan*, 45-5.