



Advokasi dan Deteksi Dini Gangguan Tumbuh Kembang pada Anak di Masyarakat Pesisir Baubau

Advocacy and Early Detection of Child Growth and Development Disorders in Coastal Communities of Baubau

Siti Dea Ananda^{1*}, La Ode Muhammad², La Ode Alfis³, Nurdiana Ahmad⁴

¹⁻⁴STAI YPIQ Baubau, Indonesia

Korespondensi Penulis: sitideaananda19@gmail.com*

Article History:

Received: Februari 14, 2021;

Revised: Februari 28, 2021;

Accepted: Maret 17, 2021;

Published: Maret 31, 2021;

Keywords: Children; Developmental disorders; Early detection

Abstract. So far, scholarly conversations about child development disorders in coastal communities can be mapped into at least two trends. First, studies that attempt to uncover the factors that cause growth and development disorders in children and studies that are limited to testing measuring instruments for early detection of children's growth and development disorders. The focus of the study in this article is the form of child growth and development disorders and how to detect child growth and development disorders as early as possible. This study uses qualitative research that produces descriptive data. The results showed that there are several child growth and development disorders, namely language development disorders, attention deficit disorder, autism and decreased intelligence levels. Early detection can be done by means of history taking, routine physical examination and developmental screening.

Abstrak

Sejauh ini, perbincangan kesarjanaan tentang gangguan tumbuh kembang pada anak di masyarakat pesisir setidaknya dapat dipetakan dalam dua kecenderungan kajian. Pertama, studi yang berupaya untuk mengungkap faktor penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang pada anak dan studi yang dilakukan hanya terbatas pada pengujian alat ukur untuk deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Fokus kajian dalam artikel ini ialah bentuk gangguan tumbuh kembang anak dan cara mendeteksi sedini mungkin gangguan tumbuh kembang anak. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang menghasilkan data deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa gangguan tumbuh kembang anak yaitu gangguan perkembangan bahasa, gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas, *attention deficit disorder*, autism dan tingkat kecerdasan yang menurun. Deteksi dini dapat dilakukan dengan cara yaitu anamnesis, pemeriksaan fisis rutin dan skrining perkembangan.

Kata Kunci: Anak; Deteksi dini; Gangguan tumbuh kembang

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara kepulauan yang terletak pada posisi geografis yang sangat strategis, yakni di persilangan antara dua benua (Asia dan Australia) serta dua samudera (Hindia dan Pasifik). Sebagai negara dengan jumlah penduduk yang besar, banyak komunitas masyarakat yang tersebar di berbagai wilayah, termasuk di daerah pesisir. Masyarakat pesisir memiliki karakteristik sosial dan budaya yang berbeda dibandingkan masyarakat perkotaan, yang dipengaruhi oleh lingkungan hidup serta kebiasaan-kebiasaan yang berkembang di wilayah tersebut.

Wilayah pesisir kerap kali dikategorikan sebagai daerah dengan risiko sosial dan lingkungan yang tinggi. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa masyarakat pesisir cenderung memiliki karakter yang tempramen dan keras (Fama, 2016; Masri, 2017), yang dapat memengaruhi dinamika keluarga dan pola pengasuhan anak. Karakter lingkungan yang demikian memberikan dampak terhadap tumbuh kembang anak, yang tidak jarang disalahartikan oleh orang tua sebagai kenakalan, sehingga penanganan yang diberikan pun menjadi tidak sesuai dengan kebutuhan anak (Purwati et al., 2019).

Kajian akademik mengenai gangguan tumbuh kembang anak di masyarakat pesisir sejauh ini dapat dikelompokkan ke dalam dua kecenderungan utama. Pertama, studi-studi yang menyoroti faktor penyebab gangguan tumbuh kembang anak, seperti pola asuh (Rahman & Yusuf, 2012; Renyoet, 2013), jenis kelamin, pendidikan (Ariani & Yosoprawoto, 2010; Baiturrahim et al., 2017), kondisi sosial ekonomi (Sugeng et al., 2019), budaya (Soedjatmoko, 2011), lingkungan (Wardiani & Suryatman, 2018), dan keterbatasan informasi (Izah et al., 2019; Mardihani & Husain, 2021). Kedua, studi yang fokus pada pengujian alat ukur deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak, seperti format SDIDTK yang mencakup KPSP, TDD, TDL, KMPE, dan GPPH (Dewi, 2014; Purwati et al., 2019; Syahda et al., 2020).

Namun, dari berbagai studi yang ada, tampak bahwa belum banyak kajian yang secara spesifik mengeksplorasi bentuk-bentuk gangguan tumbuh kembang anak serta metode deteksi dini yang sesuai dengan konteks masyarakat pesisir. Kekosongan ini menunjukkan adanya kebutuhan akan studi yang lebih mendalam untuk memahami persoalan tersebut secara komprehensif dan kontekstual.

Tulisan ini bertujuan untuk mengisi kekosongan tersebut dengan mengkaji secara mendalam bentuk gangguan tumbuh kembang anak dan cara mendeteksinya sejak dini di lingkungan masyarakat pesisir. Oleh karena itu, artikel ini akan menjawab dua pertanyaan utama: (1) Bagaimana bentuk gangguan tumbuh kembang anak pada masyarakat pesisir? dan (2) Bagaimana cara mendeteksi sedini mungkin gangguan tersebut pada masyarakat pesisir? Kedua pertanyaan ini menjadi landasan penting dalam keseluruhan pembahasan artikel.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang menghasilkan data deskriptif mengenai gangguan tumbuh kembang anak. Metode kualitatif adalah pengumpulan data pada suatu latar alamiah dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci. (Anggito & Setiawan, 2018) Subjek penelitian adalah orang yang menjadi informan dalam penelitian. Informan adalah seseorang yang berkaitan dengan variabel

yang akan diteliti.(Siyoto & Sodik, 2015) Perolehan sampel pada penelitian ini melalui teknik sampling purposive yakni pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu, misalnya orang yang dianggap mempunyai pengetahuan mengenai objek yang diteliti.(Winarni, 2021) Sedangkan dalam menganalisis data pada penelitian ini, peneliti melakukan pengumpulan data kemudian merangkum, selanjutnya diuraikan dalam bentuk narasi dan kesimpulan.

3. HASIL

Bentuk Gangguan Tumbuh Kembang Anak

Tumbuh kembang anak memiliki dua fase yang berbeda, yaitu pertumbuhan merupakan suatu proses perubahan fisik yang ditandai dengan bertambahnya berbagai ukuran berbagai organ tubuh dan perkembangan merupakan suatu proses bertambahnya kemampuan dan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks sebagai hasil dan pematangan sel-sel.(Nurwulandari & Arifin, 2018) Gangguan tumbuh kembang terjadi bila ada faktor genetik dan atau karena faktor lingkungan yang tidak mampu mencukupi kebutuhan dasar tumbuh kembang anak.(Yulianti et al., 2018)

Gangguan Pertumbuhan Anak

Pertumbuhan berhubungan dengan bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh berupa tinggi badan, berat badan dan lingkaran kepala. Gangguan pertumbuhan yang sering kali dapat diidentifikasi atau ditemukan di tengah masyarakat adalah kasus *stunting* yang tentunya erat kaitannya dengan tinggi dan berat badan anak. *Stunting* faktor utamanya yakni asupan makanan (*food intake*). Kekurangan asupan makanan berakibat pada kurangnya asupan gizi untuk tubuh yang mengakibatkan tumbuh kembang anak menjadi terganggu. Kekurangan gizi dapat mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh sehingga rentan terhadap penyakit infeksi, penyakit kronis. Selain asupan makanan (*food intake*) faktor lain penyebab *stunting* yaitu ASI dan kuantitas serta kualitas dari makanan pendamping ASI (MP-ASI).(Mardihani & Husain, 2021)

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* atau masalah gizi, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit.(Adistie et al., 2018) Selain *stunting*, masalah gizi lainnya yang dapat dialami oleh anak yang memiliki tumbuh kembang yang tidak optimal adalah *wasting* dan *overweight*.(Yulianti et al., 2018) Sehingga dapat dikatakan bahwa adanya

kondisi gizi kurang maupun gizi berlebih bisa menjadi pemicu terjadinya atau pemicu adanya gangguan pertumbuhan pada anak.(Nardina et al., 2021)

Selain *srtunting* identifikasi dengan lingkar kepala anak juga dapat dilakukan untuk mengetahui pertumbuhan anak. Gangguan yang sering kali dapat kita identifikasi melalui lingkar kepala atau ukuran kepala anak parameter yang penting dalam mendeteksi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Ukuran lingkar kepala menggambarkan isi kepala termasuk otak dan cairan serebrospinal. Lingkar kepala yang lebih dari normal dapat dijumpai pada anak yang menderita hidrosefalus, megaensefali, tumor otak ataupun hanya merupakan variasi normal. Sedangkan apabila lingkar kepala kurang dari normal dapat diduga anak menderita retardasi mental, malnutrisi kronis ataupun hanya merupakan variasi normal.(Chamidah, 2009) Gangguan yang dapat diidentifikasi melalui lingkar kepala adalah *Down syndrome*. *Down syndrome* merupakan penyimpangan genetik. DS disebabkan oleh kelebihan kromosom ke-21 pada sel tubuh. Kelebihan kromosom ini tidak disebabkan oleh kesalahan yang terjadi selama masa kehamilan. penderita DS biasanya ditandai dengan penampilan fisiknya yaitu wajah yang bulat dan hidung yang datar, kepala lebih kecil dari ukuran rata-rata, mulut kecil dan lidah tampak menjulur, mata cenderung sipit, serta kaki tangan yang pendek.(Cahyani et al., 2018) Selain itu, gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran juga termasuk bagian dari gangguan pertumbuhan yang dapat diderita oleh anak. Gangguan penglihatan antara lain adalah maturitas visual yang terlambat, gangguan refraksi, juling, nistagmus, ambliopia, buta warna, dan kebutaan akibat katarak, neuritis optik, glaukoma, dan lain sebagainya. Sedangkan ketulian pada anak dapat dibedakan menjadi tuli konduksi dan tuli sensorineural.(Chamidah, 2009)

Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan ukuran, besar, jumlah atau dimensi pada tingkat sel, organ maupun individu. Pertumbuhan bersifat kuantitatif sehingga dapat diukur dengan satuan berat (gram, kilogram), satuan panjang (cm, m), umur tulang, dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen dalam tubuh).(Fazrin et al., 2018) Apa yang telah dijelaskan diatas merupakan bentuk dari gangguan pertumbuhan fisik yang meliputi gangguan pertumbuhan di atas normal dan gangguan pertumbuhan di bawah normal.

Gangguan Perkembangan Anak

Perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhi. Perkembangan fase awal meliputi beberapa aspek kemampuan fungsional, yaitu kognitif, motorik, emosi, sosial, dan bahasa. Adanya kekurangan pada salah satu aspek tersebut dapat mempengaruhi aspek yang lain.(Baiturrahim et al., 2017)

Perkembangan pada fase awal ini akan menentukan perkembangan fase selanjutnya. Kekurangan pada salah satu aspek perkembangan dapat mempengaruhi aspek lainnya. Dapat dikatakan bahwa perkembangan berkaitan dengan kematangan fungsi organ. Pada masa ini otak dapat berkembang dengan cepat baik dari segi struktural maupun fungsional.(K et al., 2020) Perkembangan anak akan optimal bila interaksi diusahakan sesuai dengan kebutuhan anak pada berbagai tahap perkembangannya, bahkan sejak anak masih dalam kandungan.(Dewinataningtyas et al., 2017)

Ada beberapa gangguan perkembangan pada anak yakni:

1. Gangguan perkembangan bahasa *Delayed Speech* adalah keterlambatan proses bicara seorang anak dibandingkan dengan proses bicara anak seusianya. Anak terlambat berbicara yang terganggu ialah penyampaian bahasa secara lisannya sedangkan penerimaan bahasa dari luar sudah memadai. Terlambatnya kemampuan berbicara anak juga dapat menyebabkan anak kesulitan dalam menyesuaikan diri dan bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya(Yani & Wibisono, 2015) karena bahasa dan tingkah laku sosial dipelajari secara bersama-sama pada masa awal kehidupan.(Wilcox, 2006) Keterlambatan berbicara menggambarkan keadaan klinis yang berhubungan dengan berbagai penyebab dan ketidaksesuaian perkembangan adaptasi serta belajar pada kelompok umur tertentu. Misalnya, *autism* dan *Sindrom Down*.(Dewanti et al., 2012)
2. Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) merupakan gangguan tingkah laku yang paling banyak terjadi pada anak-anak. Anak dengan gejala GPPH akan mengalami penurunan prestasi belajar dan karakter yang susah diatur. faktor penting yang berperan dalam GPPH adalah masalah dan ketidaknyamanan dalam lingkungan keluarga. Anak dengan GPPH akan berlanjut sampai dewasa. Gejala hiperaktif akan menurun sesuai dengan bertambahnya usia karena berkembangnya sistem kontrol diri dan proses maturasi, sedangkan gejala gangguan perhatian menetap hingga dewasa. Selain itu, anak dengan GPPH sering memiliki riwayat eksim, asma, dan penyakit alergi lainnya.(Indriyani et al., 2008) Beberapa karakteristik ADHD adalah kurang perhatian, hiperaktivitas impulsifitas, adanya gangguan secara klinis dalam fungsi social, akademik, atau pekerjaan.
3. *Attention Deficit Disorder* (ADD), gangguan ini merupakan gangguan pemusatan perhatian tanpa disertai hiperaktifitas.
4. Autisme menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V* (DSM-5), didefinisikan sebagai gangguan pada kemampuan komunikasi dan interaksi sosial. kriteria diagnosis autisme yaitu keterlambatan atau bahkan ketidakmampuan dalam

berinteraksi sosial, gerakan motorik yang berulang, dan ketertarikan terhadap suatu hal secara terus-menerus.(Cahyani et al., 2018) Autism termasuk kedalam bagian gangguan perkembangan emosi dan perilaku.

5. Tingkat kecerdasan yang menurun. Anak yang mengalami gangguan perkembangan akan mempengaruhi kognitifnya sehingga dalam proses belajar mengajar baik itu di lingkungan sekolah maupun di lingkungan sosial akan mengalami penurunan.

Deteksi Dini Gangguan Tumbuh Kembang Anak

Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini, yaitu dari 0 sampai 5 tahun. Masa ini sering juga disebut sebagai fase "*Golden Age*". *Golden age* merupakan masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan. Selain itu, penanganan kelainan yang sesuai pada masa *golden age* dapat meminimalisasi disfungsi tumbuh kembang anak sehingga mencegah terjadinya disfungsi permanen. Pemantauan tumbuh kembang anak meliputi pemantauan dari aspek fisik, psikologi, dan sosial. Sedini mungkin pemantauan dapat dilakukan oleh orang tua.(Yani & Wibisono, 2015) Selain istilah *golden age* ada juga istilah jendela kesempatan (*window opportunity*) tetapi juga masa kritis (*critical period*). (Dewinataningtyas et al., 2017) Deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita dapat dilakukan dengan cara yaitu:

1. Anamnesis.

Keluhan utama dari orangtua berupa kekhawatiran terhadap tumbuh kembang anak dapat mengarah kepada kecurigaan adanya gangguan tumbuh kembang. kecurigaan orangtua terhadap perkembangan anaknya (dengan membandingkan terhadap anak-anak lain) mempunyai korelasi yang cukup tinggi dengan gangguan perkembangan tertentu. anamnesis dapat diarahkan untuk mencari faktor-faktor risiko atau etiologi gangguan tumbuh kembang yang disebabkan oleh faktor intrinsik pada balita dan atau faktor lingkungan.

2. Pemeriksaan fisis rutin. Tidak cukup hanya sekedar anamnesis namun pemeriksaan fisis rutin harus dilakukan untuk mendeteksi gangguan tumbuh kembang anak. Pemeriksaan fisis rutin meliputi pemeriksaan tinggi badan (hanya dapat menyebutkan bahwa ia berperawakan pendek atau normal, namun belum dapat menyimpulkan status pertumbuhannya), pengukuran berat badan (berat badan berkaitan erat dengan masalah nutrisi termasuk cairan, dehidrasi, dan retensi cairan), pengukuran lingkar kepala (bentuk kepala yang tidak normal sering berkaitan dengan sindrom dengan gangguan tumbuh

kembang), kelainan bagian dan organ tubuh lainnya, dan pemeriksaan neurologis dasar (Pemeriksaan beberapa fungsi syaraf kranial, system motorik, sistem sensorik, cara berjalan dan lain-lain dapat mendeteksi adanya gangguan tumbuh kembang anak).

3. Skrining perkembangan. Bayi atau anak dengan risiko tinggi (berdasarkan anamnesis atau pemeriksaan fisik rutin) harus dilakukan skrining perkembangan secara periodik. Sedangkan bayi atau anak dengan risiko rendah dimulai dengan kuesioner praskrining yang diisi atau dijawab oleh orangtua. Adapun jenis skrining perkembangan yakni, skrining perkembangan DENVER II (mendeteksi aspek seperti gerak kasar, gerak halus, berbahasa dan personal sosial), Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (Kuesioner ini dimodifikasi dari *Denver Prescreening Developmental Questionnaire* oleh tim Depkes RI yang terdiri dari beberapa dokter spesialis anak, psikiater anak, neurolog, THT, mata dan lain-lain), Buku Pedoman Pembinaan Perkembangan Anak di Keluarga (buku ini pada dipilih 4 milestone perkembangan masing-masing mewakili aspek gerak kasar, gerak halus, bicara-bahasa kecerdasan, kemampuan bergaul dan mandiri), Kuesioner Skrining Perilaku Anak Prasekolah (berisi 30 perilaku anak yang ditanyakan kepada orangtua untuk mendeteksi dini kelainan perilaku anak prasekolah), *Pediatric Symptom Checklist* (skrining perilaku anak umur 4-16 tahun berupa 35 perilaku anak yang harus dinilai oleh orangtua), *Checklist for Autism in Toddlers* (alat skrining untuk deteksi dini gangguan spektrum autistik anak umur 18 bulan sampai 3 tahun), pemeriksaan lanjutan dan intervensi.(Soedjatmoko, 2011)

Selain deteksi dini yang dilakukan oleh pakar melalui serangkaian skrening, untuk bisa merawat dan membesarkan anak secara maksimal orang tua terutama ibu perlu mengetahui banyak hal yang berkaitan dengan tumbuh kembang balita.(Dewinataningtyas et al., 2017) Fase tumbuh kembang dari anak tidak bisa dianggap sepele oleh para orang tua terutama seorang ibu. Salah dalam pemahaman tumbuh kembang anak yang menyimpang bisa mengakibatkan keterlambatan dalam proses perkembangan tubuh.(Nurwulandari & Arifin, 2018)

Keterlambatan deteksi penyimpangan tumbuh kembang akan lebih sulit diintervensi dan akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak, sedangkan peran stimulasi di rumah secara konsisten dapat meningkatkan perkembangan anak.(Indrayani et al., 2019) Dapat dikatakan bahwa lingkungan pengasuhan berhubungan sebab akibat dengan tumbuh kembang bayi. Bayi dengan lingkungan pengasuhan yang kurang baik lebih berisiko mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan dari yang normal. Selain itu, Konsumsi makanan berhubungan sebab akibat dengan tumbuh kembang bayi. Bayi dengan kebutuhan protein tidak cukup lebih berisiko mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan dari yang normal.(Herlina,

2018) Hal yang bisa dilakukan orang tua, pengasuh dan masyarakat untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan pada anak yakni melakukan pemeriksaan rutin tumbuh kembang anak dan menambah informasi terkait tumbuh kembang anak dapat dilakukan dengan cara mengikuti pelatihan tumbuh kembang anak untuk memperoleh informasi terkait cara mendeteksi tumbuh kembang anak agar keluarga, pengasuh anak, dan masyarakat (kader) dapat melakukan upaya pembinaan tumbuh kembang anak yang komprehensif, berkualitas dan berkelanjutan sesuai dengan kebutuhan anak.(Syahda et al., 2020) Oleh karena itu, Upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dilakukan melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak.(Dewinataningtyas et al., 2017)

Perkembangan dapat dioptimalkan dengan melakukan pemeriksaan perkembangan anak secara berkala untuk terus memantau tumbuh kembang anak.(Sugeng et al., 2019) Balita lebih terbuka untuk proses pembelajaran dan penkayaan, namun balita juga lebih peka terhadap lingkungan utamanya yaitu lingkungan yang tidak mendukung, seperti asupan gizi yang tidak adekuat, kurang stimulasi dan tidak mendapat pelayanan kesehatan yang tidak memadai.(Rahayu, 2014; Yanuarini, 2019) Gangguan pertumbuhan dan perkembangan merupakan masalah yang banyak dijumpai di masyarakat, sehingga sangatlah penting apabila semua komponen yang terlibat dalam tumbuh kembang anak, yaitu orang tua, guru, dan masyarakat dapat bekerja sama dalam melakukan pemantauan sejak dini(Chamidah, 2009) yang tentunya memerlukan pengetahuan, kesadaran, komitmen dan tindakan nyata agar tercapai tumbuh kembang yang optimal.(Simanjuntak et al., 2016)

4. DISKUSI

Menurut dr. Budihardja, dalam upaya pemenuhan hak anak, perhatian terhadap Anak Usia Dini menjadi penting karena merupakan masa emas (Golden Periode), jendela kesempatan (window opportunity) tetapi juga masa kritis (critical period). Setelah melewati masa kritis perkembangan, perkembangan akan berlangsung secara kontinyu, maka perlu dilakukan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan seorang anak usia tiga tahun agar cepat terdeteksi gangguan perkembangannya untuk landasan perkembangan selanjutnya.(Mardhiyah et al., 2017) Adapun ciri-ciri dan prinsip tumbuh kembang anak yakni:

1. Perkembangan menimbulkan perubahan. Misalnya, perkembangan intelegensia pada seorang anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf
2. Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya. Misalnya, Seorang anak tidak akan bisa berdiri jika pertumbuhan kaki dan bagian tubuh lain yang berkaitan dengan fungsi berdiri anak terhambat.

3. Pertumbuhan dan Perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda.
4. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan.
5. Perkembangan mempunyai pola yang tetap dan tahap yang berurutan. (Anggeriyane et al., 2021)

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan suatu proses yang diawali dari konsepsi (pembuahan) sampai pematangan atau dewasa. Melalui proses tersebut anak tumbuh menjadi lebih besar dan bertambah matang dalam segala aspek baik fisik, emosi, intelektual, maupun psikososial. Apabila terdapat suatu masalah dalam proses tersebut maka akan berakibat terhambatnya anak mencapai tingkat tumbuh kembang yang sesuai dengan usianya. Apabila gangguan ini berlanjut maka akan menjadi suatu bentuk kecacatan yang menetap pada anak. Namun, apabila sejak dini gangguan tumbuh kembang sudah terdeteksi, maka kita dapat melakukan suatu intervensi sesuai dengan kebutuhan anak. Melalui intervensi yang dilakukan sejak dini itulah tumbuh kembang anak pada tahap selanjutnya dapat berjalan dengan lebih baik. Adapun faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak yaitu:

1. Faktor internal

- a. Ras atau etnik suatu bangsa. Anak yang dilahirkan dari ras/bangsa Amerika maka tidak memiliki faktor herediter ras/bangsa Indonesia atau sebaliknya.
- b. Keluarga. Ada kecenderungan keluarga yang mempunyai postur tubuh yang tinggi, pendek, gemuk atau kurus. (Nardina et al., 2021)
- c. Umur. Kecepatan pertumbuhan yang pesat terjadi pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan pada masa remaja. (Ariani & Yosoprawoto, 2010; Katharina & Iit, 2016)
- d. Jenis Kelamin. (Anggeriyane et al., 2021)
- e. Genetik. Pengaruh biologis pada perkembangan termasuk genetika, paparan dalam rahim terhadap teratogen, penyakit pascanatal, paparan zat berbahaya, dan pematangan. (Mansur, 2019)
- f. Kelainan kromosom. (Nardina et al., 2021)

2. Faktor Eksternal

- a. Faktor prenatal meliputi gizi, mekanis toksin atau zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, kelainan imunologi, anoksia embrio, psikologi ibu. (Anggeriyane et al., 2021)
- b. Faktor persalinan. Komplikasi yang terjadi pada saat proses persalinan seperti trauma kepala, asfiksia bisa memengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan anak. (Nardina et al., 2021)

- c. Faktor pascapersalinan meliputi gizi,(Dewinataningtyas et al., 2017; Sugeng et al., 2019) penyakit kronis, lingkungan fisis dan kima, psikologis, endokrin, sosio ekonomi,(Ariani & Yosoprawoto, 2010) lingkungan pengasuhan,(Yulianti et al., 2018) stimulasi,(Baiturrahim et al., 2017; Sugeng et al., 2019) obat-obatan.

3. Status Kesehatan

4. Lingkungan

- a. Lingkungan mikro. berhubungan sangat erat dengan anak. Interaksi ekologiannya berjalan terutama melalui kontak kulit dan fungsi sensoris lain.
- b. Lingkungan mini yakni keluarga dan tempat tinggal yang merupakan suatu unit dalam masyarakat.
- c. Lingkungan meso yakni kelompok bermain, sekolah dan sarana lainnya.
- d. Lingkungan makro yakni keadaan masyarakat dan lembaga-lembaga yang ada di dalamnya.

5. Kebudayaan

6. Perangai atau karakter anak.(Mansur, 2019)

KESIMPULAN

Dari berbagai faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak dapat dikatakan bahwa baik lingkungan maupun herditas, merupakan faktor penting yang mempengaruhi tumbuh kembang anak. Selain itu, perkembangan dan pertumbuhan anak dapat dioptimalkan dengan melakukan pemeriksaan perkembangan anak secara berkala untuk terus memantau tumbuh kembang anak.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Terima kasih kepada seluruh pihak terkait yang telah memberikan kontribusinya dalam penelitian ini khususnya keluarga besar STAI YPIQ Baubau dan seluruh masyarakat Baubau, yang telah memberikan dukungan yang tak terhingga kepada penulis. Semoga artikel ini dapat memberikan manfaat dan pengembangan keilmuan khususnya yang menyangkut tentang tumbuh kembang anak.

DAFTAR REFERENSI

- Adistie, F., Belinda, V., Lumbantobing, M., Nur, N., & Maryam, A. (2018). Pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini stunting dan stimulasi tumbuh kembang pada balita. *MKK*, 1(2), 173–184.
- Ariani, & Yosoprawoto, M. (2010). Usia anak dan pendidikan ibu sebagai faktor risiko gangguan perkembangan anak. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 27(2), 118–121.
- Baiturrahim, J. A., Kharisma, M., Efni, N., Kharisma, M., & Efni, N. (2017). Hubungan pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang dengan perkembangan anak usia 3–4 tahun di kelompok bermain Golden Kids di Kecamatan Telanai Pura Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim*, 6(1), 26–39.
- Cahyani, F. P., Furqon, M. T., & Rahayudi, B. (2018). Identifikasi penyimpangan tumbuh kembang anak dengan algoritme backpropagation. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, 2(5), 1778–1786.
- Chamidah, A. N. (2009). Deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 4(3), 1–8.
- Dewanti, A., Widjaja, J. A., Tjandrajani, A., & Burhany, A. A. (2012). Karakteristik keterlambatan bicara di klinik khusus tumbuh kembang Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita tahun 2008–2009. *Jurnal Sari Pediatri*, 14(4), 230–234.
- Dewi, F. K. (2014). Efektivitas SDIDTK terhadap peningkatan angka penemuan dini gangguan tumbuh kembang pada anak usia balita di Posyandu Teluk wilayah Puskesmas Purwokerto Selatan. *Prosiding Seminar Nasional dan Internasional LP2M Universitas Muhammadiyah Semarang*.
- Dewinataningtyas, C., Diah, A., Rahmawati, E., Kumalasari, D., & Septina, A. (2017). Deteksi tumbuh kembang dan edukasi orang tua pada anak pra sekolah di PAUD Hijau Daun Kota Kediri. *Prosiding Seminar Pengabdian Masyarakat Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri*, 31–34.
- Fama, A. (2016). Komunitas masyarakat pesisir di Tambak Lorok Semarang. *Sabda*, 11(2), 65–75.
- Fazrin, I., Widiana, D., Trianti, I. R., Baba, K. J., Amalia, M. N., & Smaut, M. Y. (2018). Pendidikan kesehatan deteksi dini tumbuh kembang pada anak di PAUD Lab School UNPGRI Kediri. *Journal of Community Engagement in Health*, 1(2), 6–14. <https://doi.org/10.30994/jceh.v1i2.8>
- Herlina, S. (2018). Tumbuh kembang bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Simpang Baru Kota Pekanbaru. *Jurnal Kebidanan*, 7(2), 166–176.
- Indrayani, D., Legiati, T., & Hidayanti, D. (2019). Kelas ibu balita meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam stimulasi tumbuh kembang. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(2), 115–121.
- Indriyani, S., Soetjningsih, Ardjana, I. E., & Windiani, I. T. (2008). Prevalensi dan faktor-faktor risiko gangguan pemusatan perhatian anak dan hiperaktivitas di Klinik Tumbuh Kembang RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Sari Pediatri*, 9(5), 335–341.
- Izah, N., Prastiwi, R. S., & Andari, I. D. (2019). Stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang menggunakan aplikasi tumbuh kembang balita di wilayah Kelurahan Margadana. *Jurnal Abdimas PHB*, 2(2), 21–28.

- K, F. A., Hamsah, I. A., Darmiati, & Mirnawati. (2020). Deteksi dini tumbuh kembang balita di Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 1003–1008. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.441>
- Katharina, T., & Iit, K. (2016). Hubungan antara pengetahuan ibu dengan sikap terhadap tumbuh kembang anak usia 0–24 bulan. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 134–141.
- Mardhiyah, A., Sriati, A., & Prawesti, A. (2017). Analisis pengetahuan dan sikap kader tentang deteksi dini tumbuh kembang anak di Desa Pananjung, Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(6), 378–383.
- Mardihani, P. W., & Husain, F. (2021). Pengetahuan ibu tentang stunting pada anak balita di wilayah pesisir Desa Sekuro Kecamatan Mlonggo Kabupaten Jepara. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 10, 219–230.
- Masri, A. (2017). Pendidikan anak nelayan pesisir pantai Donggala. *Asian Journal of Environment, History and Heritage*, 1(September), 223–227.
- Nurwulandari, T., & Arifin, T. (2018). Sistem pakar untuk mendeteksi tumbuh kembang anak usia 0 sampai 2 tahun berbasis Android. *Jurnal Tekno Insentif*, 12(2), 28–35.
- Purwati, N. H., Sutini, T., Apriliawati, A., Rayasari, F., & Astuti, A. (2019). Peningkatan pengetahuan orangtua dan screening tumbuh kembang anak di PAUD Cempaka Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*, 1–6.
- Rahayu, S. (2014). Pertumbuhan dan perkembangan balita di Posyandu Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 3(1), 88–92.
- Rahman, P. L., & Yusuf, E. A. (2012). Gambaran pola asuh orangtua pada masyarakat pesisir pantai. *Predicara*, 1(1), 21–36.
- Renyoet, B. S. (2013). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting anak usia 6–23 bulan di wilayah pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar [Skripsi]. Universitas Hasanuddin.
- Simanjuntak, C. A., Fitri, A. D., & Puspasari, N. N. A. S. A. (2016). Jurnal karya abdi masyarakat. *Jurnal Karya Abdi Masyarakat*, 14–17.
- Soedjatmoko. (2011). Deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita. *Sari Pediatri*, 3(3), 175–188.
- Sugeng, H. M., Tarigan, R., & Sari, N. M. (2019). Gambaran tumbuh kembang anak pada periode emas usia 0–24 bulan di Posyandu wilayah Kecamatan Jatinangor. *JSK*, 4(3), 96–101.
- Syahailatua, J., & Kartini. (2020). Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang berhubungan dengan perkembangan anak usia 1–3 tahun. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 3(2), 77–83. <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2020.v3.77-83>
- Syahda, S., Kasumayanti, E., & Mayasari, E. (2020). Pemeriksaan tumbuh kembang balita di TPA Tambusai Kabupaten Kampar. *Community Development Journal*, 1(1), 24–28.
- Wardiani, I., & Suryatman. (2018). Peran lingkungan keluarga dan masyarakat dalam membentuk kepribadian dan perilaku sosial anak usia SMP di wilayah pesisir Mundu Kabupaten Cirebon. *Jurnal Edueksos*, VII(2), 133–146.
- Yani, S., & Wibisono, H. (2015). Gambaran tumbuh kembang anak didik PAUD di jajan Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo. *Prosiding Seminar Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 9(58).

- Yanuarini, T. A. (2019). Pelatihan dan pendampingan kader dalam upaya stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) di Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri. *Jurnal Idaman*, 3(2), 115–119.
- Yulianti, N., Argianti, P., Herlina, L., Nur, S., & Oktaviani, I. (2018). Analisis pantauan tumbuh kembang anak pra sekolah dengan Kuesioner Pra Skrining Pertumbuhan (KPSP) di BKB PAUD Kelurahan Serdang Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat periode Oktober 2017. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 2(1), 45–52.