

GAMBARAN TUMBUH KEMBANG ANAK USIA DINI DI TK AISYIYAH BUSTANUL ATHFAL 31 KOTA BANJARMASIN

*Description Of Early Childhood Growth and Development in Aisyiyah
Bustanul Athfal 31 Kindergarten Banjarmasin City*

Nur Intan Kholida¹, Dian Intan Permatasari², Nafi'ah³

¹Mahasiswa Program Studi DIII Fisioterapi, Politeknik Unggulan Kalimantan

²Dosen Program Studi DIII Fisioterapi, Politeknik Unggulan Kalimantan

*Korespondensi : intankholida@gmail.com

ABSTRACT

Growth and development is a process that occurs continuously from conception and continues into adulthood. In the process of child development, early detection is needed to identify early problems from the normality of child development. The purpose of this study is to find out the description of the growth and development of early childhood in Aisyiyah Bustanul Athfal 31 Kindergarten, Banjarmasin City. The research method used was descriptive qualitative which was conducted on 40 children aged 4-6 years, to determine growth using body mass index (BMI) measurements and to determine development using a developmental pre-screening questionnaire (KPSP). Based on BMI measurements, the highest results were found in the normal category of 25 people with a percentage of 62.5%. Meanwhile, based on KPSP, according to the age of 28 people with a percentage of 70%. The most based on age, namely 28 people aged 5 years with a percentage of 70%, and the most based on gender, namely 21 men with a percentage of 52.5%.

Keywords: Growth, Development, Kindergarten children aged 4-6 years, IMT & KPSP

ABSTRAK

Tumbuh kembang merupakan proses yang terjadi secara berkesinambungan sejak konsepsi dan terus berlangsung hingga dewasa. Dalam proses tumbuh kembang anak diperlukan deteksi dini untuk mengidentifikasi permasalahan awal dari normalitas tumbuh kembang anak. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Tumbuh Kembang Anak Usia Dini di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 31 Kota Banjarmasin. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif yang dilakukan pada 40 anak usia 4-6 tahun, untuk mengetahui pertumbuhan menggunakan pengukuran indeks massa tubuh (IMT) dan untuk mengetahui perkembangan menggunakan kuesioner pra-skrining perkembangan (KPSP). Berdasarkan pengukuran IMT didapatkan hasil terbanyak pada kategori normal sebanyak 25 orang dengan persentase 62,5%. Adapun berdasarkan KPSP yaitu sesuai usia sebanyak 28 orang dengan persentase 70%. Paling banyak berdasarkan usia yaitu usia 5 tahun sebanyak 28 orang dengan persentase 70%, dan paling banyak berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 21 orang dengan persentase 52,5%.

Kata Kunci: Pertumbuhan, Perkembangan, Anak TK usia 4-6 tahun, IMT & KPSP

Setiap keluarga menginginkan tumbuh kembang anak yang optimal (Maharani & Masnina, 2018). Pertumbuhan merupakan perubahan yang bersifat kuantitatif yaitu dapat diukur yang mengacu pada perubahan ukuran fungsi tubuh dalam peningkatan jumlah sel, jaringan, struktur dan sistem organ, sedangkan perkembangan bersifat kualitatif yang sulit diukur. Perkembangan merupakan kemampuan fungsi tubuh yang bersifat individual serta berkaitan dengan fungsi pematangan intelektual, aspek sosial atau emosional akibat pengaruh lingkungan (Mansur & Andalas, 2019).

Dalam proses tumbuh kembang anak diperlukan kesadaran dari orang tua untuk melakukan monitoring dengan deteksi dini untuk mengidentifikasi permasalahan awal dari normalitas tumbuh kembang anak (De Onis & Branca 2016). Monitoring tumbuh kembang anak dapat dilakukan dengan mengenal tanda bahaya (*red flag*) pada tumbuh kembang anak, khususnya pada anak usia dini (Inggriani dkk., 2019). Jika terjadi gangguan tumbuh kembang anak pada masa ini, maka gangguan tersebut akan menetap sehingga perlu dilakukan monitoring oleh orang tua dalam upaya mencegah penyimpangan tumbuh kembang anak (Revika dkk., 2019).

Anak usia dini merupakan kelompok usia dalam masa golden age yang mana kecepatan pertumbuhan otak anak sangat tinggi yaitu mencapai 50% dari keseluruhan perkembangan otak selama hidup, artinya golden age merupakan waktu paling tepat untuk memberikan bekal atau menggali potensi pada anak (Aisyah dkk., 2014). Pada tahun 2015 jumlah anak usia 1-5 tahun di Indonesia sebanyak 24.065.506 jiwa (Wati, 2016). Berdasarkan hasil kesepakatan dunia, anak usia 0-8 tahun disebut anak usia dini, tetapi di Indonesia telah disepakati anak usia dini merupakan anak dengan usia 0-6 tahun (Aisyah dkk., 2014).

Pada usia 4-6 tahun sering ditemui gangguan pertumbuhan fisik pada anak seperti *wasting*, *stunting* dan *overweight*, sedangkan pada gangguan perkembangan seperti keterlambatan motorik kasar, motorik halus, bicara, bahasa, perilaku dan sosial (Inggriani dkk., 2019). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018, secara global terdapat penyimpangan tumbuh kembang anak usia 5 tahun sebesar 52,9 juta orang. Adapun, Indonesia merupakan negara urutan ketiga dalam prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR) yang memiliki prevalensi gangguan tumbuh kembang anak sebesar 7.512,6 per 100.000 populasi (7,51%). Berdasarkan hasil data Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) tahun 2018, prevalensi anak pendek di Indonesia sebesar 19,3%, kemudian di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 33,5%.

Gangguan tumbuh kembang seringkali disebabkan oleh terjadinya lesi pada susunan saraf pusat. Hal ini akan berdampak terhadap penurunan kemampuan motorik, kecerdasan kognitif, bahasa, sosial hingga emosi (Naufal dkk., 2023). Pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini perlu dilakukan pengukuran untuk mencegah terjadinya penyimpangan tumbuh kembang anak. Deteksi dini dalam masalah tumbuh kembang anak merupakan suatu hal krusial dalam upaya mengetahui intervensi dini terkait adanya penyimpangan tumbuh kembang anak sehingga dapat mengambil tindakan segera untuk memberikan penanganan pada anak (Akbar & Suryanti, 2022).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan berupa deskriptif kualitatif dengan rancangan penelitian observasional deskriptif. Responden dalam penelitian ini merupakan siswa siswi anak TK Aisyiyah Bustanul Athfal 31 Kota Banjarmasin yang berusia 4-6 tahun. Responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 40 orang dan telah mengisi *informed consent*. Instrumen yang digunakan pengukuran pertumbuhan dengan antropometri yaitu tinggi badan dan berat badan lalu didapatkan hasil *index massa tubuh* (IMT) dan melakukan pengukuran perkembangan deteksi dini dengan Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP). Dalam penelitian ini, pengamat mengobservasi secara benar-benar dalam kegiatan yang dilakukan oleh sasaran penelitian yaitu gambaran tumbuh kembang anak usia dini.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	<i>f</i>	%
4 tahun	6	15%
5 tahun	28	70%
6 tahun	6	15%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel 1 data karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan hasil mayoritas dari responden yang berusia 5 tahun sebanyak 28 orang (70%), responden yang berusia 4 tahun sebanyak 6 orang (15%) dan responden yang berusia 6 tahun sebanyak 6 orang (15%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	<i>f</i>	%
Laki-laki	21	52,5%
Perempuan	19	47,5%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel 2 data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil responden mayoritas yaitu laki-laki sebanyak 21 orang (52,5%) dan perempuan sebanyak 19 orang (47,5%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pertumbuhan

Pertumbuhan	<i>f</i>	%
Kurus	3	7,5%
Normal	25	62,5%
Gemuk	4	10%
Obesitas	8	25%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel 3 data karakteristik responden berdasarkan pertumbuhan didapatkan hasil mayoritas responden normal sebanyak 25 orang (62,5%), responden obesitas sebanyak 8 orang (25%), responden gemuk sebanyak 4 orang (10%), dan kurus sebanyak 3 orang (7,5%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Perkembangan

Perkembangan	<i>f</i>	%
Sesuai usia	28	70%
Meragukan	11	27,5%

Penyimpangan	1	2,5%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel 4 data karakteristik responden berdasarkan perkembangan didapatkan hasil mayoritas responden sesuai usia sebanyak 28 orang (70%), responden meragukan sebanyak 11 orang (27,5%), dan responden penyimpangan hanya 1 orang (2,5%).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Menurut Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (PERMENDIKBUD) nomor 1 tahun 2021 pasal 1 dan 3 pada jalur pendidikan formal bagi anak usia dini yang berusia 4-6 tahun merupakan Taman Kanak-kanak (TK). Sehingga, untuk Pendidikan formal Taman Kanak-kanak merupakan anak dengan rentang usia 4-6 tahun wajib mendapatkan pendidikan pada Taman Kanak-kanak (TK).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data sensus tahun 2020 jumlah penduduk berjenis kelamin laki-laki sebesar 136,66 juta jiwa (50,58%) sedangkan perempuan sebesar 133,54 juta jiwa (49,42%). Rasio jenis kelamin penduduk Indonesia adalah 102, artinya terdapat 102 laki-laki untuk setiap 100 perempuan. Berdasarkan tingkat kelahiran menunjukkan bahwa angka tingkat kelahiran di Indonesia lebih tinggi dari pada tingkat kematian. Sesuai dengan data Badan Pusat Statistik (BPS) yang menyatakan jumlah kelahiran mencapai 4,45 juta jiwa pada tahun 2022 (Suartha, 2016).

Perempuan memiliki hak yang sama dan kedudukan yang setara dengan laki-laki, terutama dalam hal pendidikan sesuai peraturan dalam Pasal 31 Ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 yang berbunyi "Setiap warga negara berhak mendapat pendidikan". Hal ini menunjukkan tidak adanya perbedaan antara laki-laki dan perempuan untuk hak dalam memperoleh akses pendidikan. Pendidikan merupakan hak yang paling mendasar bagi manusia. Setiap warga negara berhak untuk mendapatkan pendidikan, sebagaimana yang telah diatur dalam pasal 5 Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang berbunyi: "Setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu." (Rahmah, 2022). Sehingga populasi anak TK terhitung mayoritas laki-laki namun pada perempuan tetap setara untuk hak dalam mendapatkan pendidikan yang layak berdasarkan jenis kelamin.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pertumbuhan

Kebanyakan anak normal karena penelitian ini dilakukan di perkotaan dan banyaknya program penyuluhan tentang asupan dan gizi seimbang (Kartini dkk., 2019). Sehingga meningkatkan pengetahuan orang tua dalam memenuhi asupan gizi anak sehingga pertumbuhan anak dapat tercapai dengan baik. Dan karena didukung oleh teknologi sosial media yang memadai (Aichner & Jacob, 2015). Hal ini sesuai dengan hasil data Riskesdas (2018) mencatat indeks perkembangan anak usia 4-6 tahun yang telah sesuai dengan usia (*on track*) adalah sebesar 88,3% untuk daerah

perkotaan Perkembangan anak usia 3-5 tahun di daerah pedesaan masih dibawah angka nasional yaitu sebesar 86,7% dan lebih rendah dibandingkan dengan indeks perkembangan anak di daerah perkotaan.

Namun, dari hasil penelitian masih ada anak dengan kategori kurus, gemuk bahkan obesitas. Pertumbuhan anak yang tidak sesuai biasanya dipengaruhi oleh faktor yang berperan dalam proses pertumbuhan sesuai teori yang dikemukakan oleh Soetjningsih yaitu asupan gizi, etnis, ras, dan pola asuh (Potto, 2021). Salah satu faktor yang mempengaruhi yaitu asupan gizi yang diperoleh dari rumah. Gizi termasuk salah satu komponen penting dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak. Apabila kebutuhan gizinya tidak atau kurang terpenuhi, maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya. Akan tetapi jika asupan gizi berlebih maka akan dapat berdampak buruk bagi kesehatan anak sehingga dapat menyebabkan terjadinya penumpukan kadar lemak yang berlebihan dalam sel atau jaringan bahkan pembuluh darah yang akan berakibat tersumbatnya aliran darah dalam tubuh (Humaedi & Kamarudin, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Humaedi & Kamarudin (2017), yang meneliti pengukuran antropometri anak usia dini di TK Mantikulore. Sehingga dapat disimpulkan berdasarkan pertumbuhan anak mayoritas normal namun masih terdapat anak dengan kategori obesitas, gemuk dan kurus.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Perkembangan

Kebanyakan anak normal berkaitan dengan pola asuh pada anak. Pola asuh orang tua dalam keluarga merupakan sebuah frasa yang menghimpun empat unsur penting, yaitu pola asuh, orang tua, dan keluarga. Pola asuh dapat mempengaruhi tumbuh kembang dan keberhasilan anak pada perkembangan selanjutnya, mulai dari kepribadian, mental, moral, sosial dan spiritualnya (Handayani, 2021). Tujuan utama dari pola asuh orang tua adalah untuk mempertahankan kehidupan fisik serta meningkatkan kesehatan anak, memfasilitasi anak dalam pengembangan kemampuan anak yang sejalan dengan tahapan perkembangan, juga mendorong peningkatan anak untuk kemampuan berperilaku sesuai dengan nilai agama serta budayanya (Wiguna & Tridiyawati, 2022).

Menurut Kemenkes RI (2016) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan anak terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal diantaranya ras atau etnik atau bangsa, keluarga, umur, jenis kelamin, dan genetik. Adapun faktor eksternal dibagi lagi menjadi tiga, yaitu faktor prenatal (gizi, mekanis, toksin, endokrin, radiasi, infeksi, kelainan imunologi, anoksia embrio, psikologi ibu), faktor persalinan, serta faktor pasca persalinan (gizi, penyakit kronis atau kelainan kongenital, lingkungan fisis dan kimia, psikologis, endokrin, sosio-ekonomi, lingkungan pengasuhan, stimulasi, dan obat-obatan) (Wiguna & Tridiyawati, 2022).

Akan tetapi, dalam hal ini masih ada anak yang meragukan dan mengalami penyimpangan, dikarenakan terdapat faktor yang mempengaruhi seperti adanya faktor lingkungan, pengetahuan orang tua tentang mendidik anak yang kurang, dan

tidak tercukupinya kebutuhan dasar anak, hal ini sejalan dengan teori dari Soetjningsih (Potto, 2021). Perkembangan yang meragukan disebabkan anak tidak dapat melewati atau melakukan 2 tahap perkembangan, ada 2 kemungkinan yang mendasari, anak tidak dapat melakukannya atau anak malas melakukannya. Kemudian untuk anak dalam kategori penyimpangan disebabkan karena anak tidak dapat melakukan pada beberapa tahap perkembangan yang tertinggal. Dikarenakan psikososial anak yang bermasalah sehingga anak kesulitan untuk bersosialisasi dengan lingkungannya, seperti anak kesulitan mengontrol emosinya maupun mendengarkan perintah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Potto (2021), yang sebagian besar responden yaitu sesuai usia berdasarkan KPSP.

KESIMPULAN

Monitoring tumbuh kembang anak usia dini penting dilakukan untuk mengetahui normalitas dari pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga dapat dilakukan evaluasi dan penanganan jika terjadi gangguan. Rata-rata hasil dari penelitian ini pada pertumbuhan anak mayoritas normal berdasarkan IMT dan pada perkembangan anak mayoritas sesuai usia berdasarkan KPSP.

DAFTAR PUSTAKA

- Aichner, T., & Jacob, F. (2015). Measuring the degree of corporate social media use. *International Journal of Market Research*
- Aisyah, S., Amini, M., Chandrawati, T., & Novita, D. (2014). *Perkembangan dan Konsep Dasar Pengembangan Anak Usia Dini*. [Modul]. Tidak diterbitkan, Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Akbar, N., & Suryanti, S. (2022). Pelatihan Pemantauan Tumbuh Kembang Bayi Balita Dalam Rangka Penguatan Peran Kader Di Desa Paddinging Kecamatan Sandrobone Kabupaten Takalar. *Panrita Abdi-Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*, 6(3), 691-698.
- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12, 12-26.
- Handayani, R. (2021). Karakteristik Pola-pola Pengasuhan Anak Usia Dini dalam Keluarga. *Kiddo: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 2(2), 159-168.
- Humaedi, H., & Kamarudin, K. (2017). Pengukuran Anthropometri Anak Usia Dini Di Tk Mantikulore. *Tadulako Journal Sport Sciences And Physical Education*, 5(2), 30-42.
- Inggriani, D. M., Rinjani, M., & Susanti, R. (2019). Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Usia 0-6 Tahun Berbasis Aplikasi Android. *Journal of Wellness And Healthy Magazine*, 1(1), 115-124.
- Kartini, T. D., Manjilala, M., & Yuniawati, S. E. (2019). Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan praktik gizi seimbang pada anak sekolah dasar. *Media Gizi Pangan*, 26(2), 201-208.
- Kemendes RI. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemendes RI,

- Kurniansyah, M. R. T. (2020). Hubungan Antropometri Dengan Kebugaran Jasmani Pemain Sepakbola SMA: Relationship between Anthropometry and Physical Fitness of High School Football Players. *Jurnal Cerdas Sifa Pendidikan*, 9(1), 39-55.
- Maharani, E. D., & Masnina, R. (2018). *Pengaruh Permainan Tradisional Engklek terhadap Perkembangan Motorik Halus dan Motorik Kasar pada Anak Usia Prasekolah 4-5 Tahun di TK Barunawati 3 Samarinda*. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Mansur, A. R., & Andalas, U. (2019). *Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah*. Andalas University Press.
- Naufal, A. F., Islamiatun, Z. K., Zahra, N. A., Karyanto, M. D., Dharmawan, Y. A. T., & Pristianto, A. (2023). Buku Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus. In *Prosiding University Research Colloquium*, (pp. 1-11).
- PERMENDIKBUD. (2021). *Penerimaan Peserta Didik Baru pada Taman Kanak-Kanak, Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, Sekolah Menengah Atas, dan Sekolah Menengah Kejuruan*, Jakarta: Retrieved from *Jogloabang*.
- Potto, A. U. (2021). *Gambaran Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar Tahun 2020*. [Doctoral dissertation]. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Rahmah, R. (2022). *Kesetaraan Gender Dalam Pendidikan Terhadap Perempuan Menurut Hukum Positif Di Indonesia* [Doctoral dissertation]. Universitas Islam Kalimantan MAB.
- Revika, E., Fitriana, Y., & Andriyani, A. (2019). Pemantauan Kemampuan Anak Dalam Mencapai Tumbuh Kembang Yang Optimal Dengan Deteksi Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 2-5 Tahun di TK Ulil Albab. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Karya Husada*, 1(1), 6-12.
- RIKESDAS, (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Suartha, N. (2016). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingginya Laju Pertumbuhan Dan Implementasi Kebijakan Penduduk Di Provinsi Bali. *Piramida*, 12(1), 1-7.
- Wati, C. I. (2016). *Hubungan Stimulasi Perkembangan Terhadap Perkembangan Anak Usia 0-5 Tahun Di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang*. [Skripsi]. Universitas Diponegoro.
- WHO, (2018). *Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak*. Washington, DC.
- Wiguna, A. A., & Tridiyawati, F. (2022). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Anak. *Malahayati Nursing Jurnal*, 4(9), 2410-2422.