

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. TELAAH PUSTAKA**

##### **1. Pengertian Gizi**

Nutrisi atau gizi merupakan suatu substansi organik yang sangat penting diperlukan untuk tubuh kita sendiri, serta organisme untuk jadi kebutuhan nutrisi untuk tubuh jangan pernah diabaikan agar terhindar dari penyakit atau hal semacamnya. Adapun proses yg terjadi pada tubuh yaitu proses organisme dimana organisme untuk mempertahankan aktivitas metabolisme tubuh dengan menggunakan makanan yang biasa dikonsumsi, dengan gizi yang baik maka akan membantu lancarnya tahap untuk pencernaan, penyerapan, cadangan makanan atau lemak, menjaga keutuhan metabolisme serta ekskresi zat non-esensial untuk pemeliharaan dan mempertahankan normalisasi bagian tubuh vital. Selain itu, nutrisi juga berperan sebagai pembangkit energi. (Supriasa, 2016).

##### **2. Manfaat Gizi**

Menjaga pertumbuhan dan perkembangan dalam tubuh, khususnya bagi mereka yang masih dalam masa pertumbuhan. Mendapatkan energi guna menjalankan aktifitas fisik sehari-hari.

### 3. Penilaian Gizi

Berdasarkan menurut Supriasa tahun 2016, menjelaskan bahwa penilaian status gizi dibagi 2 menjadi yaitu:

a. Primer Secara langsung Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi 4 penilaian yaitu:

#### 1) Standar Antropometri

Standar Antropometri anak digunakan guna memperhitungkan ataupun memastikan status gizi anak. Penilaian terhadap status gizi anak akan dibuat dengan cara dengan membandingkan berat badan, panjang / tinggi badan dengan metrik tubuh manusia usia ideal bagi anak-anak. Adapun alasan utama menggunakan standar ini dikarenakan standar antropometri telah dinyatakan memenuhi syarat dengan kriteria pertumbuhan WHO untuk anak usia 15 tahun (*World Health Organization*) dan Referensi WHO 2007 untuk anak usia 5-18 tahun (*World Health Organization*) klasifikasi terhadap status gizi.

Secara garis besar, antropometri adalah suatu metode yang digunakan dalam menilai berbagai aspek mulai dari ukuran, proporsi, serta komposisi tubuh manusia. Adapun kriteria metode ini meliputi pengumpulan antropometri anak adalah pengumpulan data tinggi badan, proporsi, dan komposisi tubuh. Kriteria inilah yang digunakan sebagai

dasar untuk penilaian status gizi dan kecenderungan perkembangan seorang anak (Permenkes No. 2, 2020). Selain itu ada juga istilah lain yang disebut metrik tubuh bayi.

Metrik tubuh bayi manusia dibagi menjadi beberapa kriteria, diantaranya:

- a) Parameter berat dan panjang / tinggi, termasuk empat motorik termasuk: Age Specific Gravity (W / U)
- b) Umur panjang / tinggi (PB / U atau TB / U)
- c) Panjang / Tinggi Berat Badan (BB / PB atau BB / TB; dan
- d) Usia Indeks massa tubuh (BMI / U)

Indeks massa tubuh anak (BMI / U) Indeks massa tubuh anak harus digunakan sebagai dokumen Tenaga Kesehatan, Eksekutif dan Referensi Penilaian Orang Program Minat:

- 1) status gizi anak
- 2) Tren perkembangan anak

Kaji kondisi gizi anak dilakukan dengan mengevaluasi hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan / tinggi badan dengan indeks massa tubuh (IMT/U) anak usia 5-18 tahun. (Usia 18. BMI / U digunakan untuk mengidentifikasi resiko kurang gizi, kelebihan gizi, kelebihan gizi, dan kegemukan (obesitas). Dan histogram BB / PB atau BB / TB Memiliki hasil yang mirip. Namun, BMI/U agak sulit digunakan karena terlalu

sensitif untuk menyaring anak-anak yang kelebihan berat badan dan obesitas. Kategori anak yang memiliki ambang BMI lebih besar dari 1 SD beresiko. Kaji kondisi gizi anak dilakukan dengan mengevaluasi hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan/tinggi badan dengan indeks massa tubuh (IMT/U) anak usia 5-18 tahun. (Usia 18. BMI / U digunakan untuk mengidentifikasi resiko kurang gizi, kelebihan gizi, kelebihan gizi, dan kegemukan (obesitas). Dan histogram BB / PB atau BB / TB Memiliki hasil yang mirip. Namun, BMI/U agak sulit digunakan karena terlalu sensitif untuk menyaring anak-anak yang kelebihan berat badan dan obesitas. Kategori anak yang memiliki ambang BMI lebih besar dari 1 SD beresiko kekurangan gizi dan memerlukan perawatan lebih lanjut untuk mencegah kelebihan berat badan (obesitas). Ataupun kelebihan gizi Indeks massa tubuh usia (BMI / U) untuk anak usia 5 sampai dengan 18 tahun sebagaimana dimaksud pada huruf dan ayat (1) digunakan untuk menentukan jenis tingkat gizi, di antaranya (Permenkes no 2 tahun 2020).

- 1) Kekurangan gizi (*thinness*)
- 2) Gizi seimbang (*normal*)
- 3) Kelebihan gizi (*overweight*)
- 4) Obesitas (*obese*)

**Tabel 2. 1 Kategori Ambang batas gizi anak**

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur ( <b>BB/U</b> ) anak usia <b>0 - 60 bulan</b>	Berat badan sangat kurang ( <i>severely underweight</i> )	<-3 SD
	Berat badan kurang ( <i>underweight</i> )	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur ( <b>PB/U</b> atau <b>TB/U</b> ) anak usia <b>0 - 60 bulan</b>	Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> )	<-3 SD
	Pendek ( <i>stunted</i> )	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan ( <b>BB/PB</b> atau <b>BB/TB</b> ) anak usia <b>0 - 60 bulan</b>	Gizi buruk ( <i>severely wasted</i> )	<-3 SD
	Gizi kurang ( <i>wasted</i> )	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih ( <i>Possible risk of overweight</i> )	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	> + 2 SD sd + 3 SD

	Obesitas ( <i>obese</i> )	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurun	Gizi buruk ( <i>severely thinness</i> )	<-3 SD

## 2) Klinis

Pemeriksaan klinis / pemeriksaan uji laboratorium adalah suatu cara penilaian gizi melalui perubahan terjadi, sebelum dihubungkan dengan adanya kekurangan zat yang dapat, ditemukan pada organ-organ dekat permukaan tubuh, seperti kulit, mata, rambut, selaput lendir mulut atau kelenjar tiroid.

## 3) kimia Biokimia

Pemeriksaan terkait status gizi dengan biokimia merupakan uji laboratorium pada sampel yang diambil dari berbagai jenis jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain seperti pada darah, urine dan feses, hati dan otot.

## 4) Biofisika

Pengkajian status gizi secara biofisika merupakan suatu cara penentuan status gizi dengan mengamati perubahan struktur jaringan, termasuk kapasitas fungsional.

b. Secara tidak langsung

1) Survei Konsumsi Makanan

Survei asupan gizi harian merupakan cara tidak langsung untuk mengetahui status gizi dengan cara memeriksa jumlah asupan dan zat gizi dan yang dikonsumsi setiap harinya yang terkandung didalamnya yang sangat diperlukan oleh tubuh. Terkait adanya kekurangan dalam survei asupan gizi dapat disebabkan oleh penjelasan dan anjuran konsumsi yang terlalu rumit sehingga orang awam memiliki cenderung untuk mengurangi jumlah asupan yang mereka makan setiap hari. Selain itu ada juga orang yang cenderung menambah porsi makannya dalam waktu tertentu, pilih-pilih dalam mengkonsumsi makanan serta kesediaan memberi keterangan konsumsi suplemen vitamin dan mineral tambahan. Selain itu ada juga *human error* yang disebabkan oleh kesalahan dalam mencatat hasil survei tersebut.

2) Statistik Vital

Statistik Vital ialah statistik dasar yang memiliki metode dengan menganalisis terkait informasi tentang berbagai statistik kesehatan semacam jumlah angka kematian berdasarkan pada usia, jumlah penyakit dan kematian karena penyebab tertentu serta informasi yang lain yang relevan.

### 3) Malnutrisi

Malnutrisi merupakan suatu faktor ekologi yang diakibatkan oleh interaksi antara beberapa faktor seperti dengan kondisi fisik, biologis dan budaya. Jumlah kesediaan pangan yang dipengaruhi oleh ekologi seperti iklim, tanah, irigasi bisa menyebabkan masalah kesehatan gizi. Contohnya saat musim kemarau panjang, sumber makanan pokok seperti padi dan jagung mengalami gagal panen sehingga banyak orang yang terkena musibah kelaparan pada masa itu.

## **4. Masalah Gizi**

### a. Penyakit kurang kalori dan protein (KKP)

Penyakit ini bisa terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara mengkonsumsi kalori atau karbohidrat dengan kebutuhan protein dan kebutuhan energi yang cukup besar. Singkatnya, terjadi efisiensi energi dan protein. Ada 2 kategori untuk penyakit ini. Kalau ketidakseimbangan yang terjadi tergolong ringan maka masih disebut KKP (kurang kalori protein) ringan, sedangkan jika nilai antara kalori dan protein defisitnya besar maka disebut sebagai Marasmus (Kwashiorkor).



b. Kegemukan (obesitas)

Kegemukan atau obesitas ini disebabkan oleh makanan yang mengandung kalori berlebihan dari kebutuhan dan jumlah energi yang dikonsumsi. Kelebihan ini dalam tubuh menumpuk sebagai lemak, terutama di area jaringan subkutan dan lapisan usus sehingga terbentuklah lapisan lemak yang menonjol di permukaan tubuh.

c. Anemia (Kurang Darah)

Penyakit ini merupakan dimana tubuh yang mengalami kekurangan darah/anemia. Adapun penyebabnya disebabkan karena tubuh tidak menerima asupan zat besi (Fe) yang cukup untuk memproduksi kembali sel-sel darah merah. Zat besi adalah mikro elemen yang esensial bagi tubuh, yang sangat diperlukan untuk dalam pembentukan darah yang disebut hemoglobin (Hb). Namun, Selain itu anemia juga bisa terjadi ketika seseorang kekurangan vitamin B12. Orang yang mengalami anemia memiliki gejala seperti sesak napas, pusing, lemas, berkunang-kunang kelelahan, pucat dan gejala lain yang menunjukkan rendahnya jumlah hemoglobin rendah. Sehingga tubuh memerlukan zat besi guna mengembalikan sumber tenaga. Oleh karena itu, penting bagi seseorang untuk memperhatikan kembali asupan gizinya, terutama untuk kebutuhan zat besi dan vitamin B12.

d. Zerophthalmia (defisiensi vitamin A)

Zerophthalmia adalah kondisi defisiensi vitamin yang disebabkan karena kekurangan mengkonsumsi vitamin A yang diperlukan oleh tubuh. Gejala yang nampak diantaranya muncul epitel biji mata dan kornea, terlihat dari selaput mata yang berkerut dan buram yang nampak pada mata bergerak, kesulitan beradaptasi dengan kondisi cahaya remang-remang yang beresiko menjadi buta senja. Dalam kasus berat komplikasinya dapat menyebabkan kebutaan.

e. Penyakit gondok

Penyakit gondok merupakan suatu kondisi dimana leher mengalami pembengkakan di bagian kelenjar tiroid. Hal terjadi dikarenakan tubuh kekurangan asupan yodium. Oleh karena itu, Kita perlu mengontrol asupan yodium bagi tubuh kita. Perlu digaris bawahi bahwa jika seseorang terlalu banyak mengkonsumsi yodium, maka dapat menyebabkan penyakit lain seperti dermatitis iodinasi. Yodium merupakan nutrisi yang berperan penting bagi tubuh kita.

## **5. Pengertian status gizi**

Berdasarkan menurut Almatsier pada tahun (2005), status gizi adalah keadaan dimana tubuh akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi (nutrien status) adalah ekspresi

dari keadaan-keadaan keseimbangan dalam hal bentuk variabel tertentu (Supariasa, 2016).

a. Karbohidrat

Karbohidrat yang terdapat didalam makanan hanya 3 macam yaitu polisakarida, disakarida, serta monosakarida. Karbohidrat didapatkan dari berbagai macam makanan yang dari tumbuhan-tumbuhan dan memiliki fungsi utamanya yaitu sebagai memberikan sumber energi, sedangkan kita kalau kekurangan karbohidrat badan menjadi lemas maka lemak yang tersimpan akan dijadikan sebagai sumber energi. Kita juga bisa mendapatkan karbohidrat secara alami seperti nasi, buah-buahan dll. Tetapi kita juga tidak disarankan terlalu banyak mengkonsumsi nasi. stimulasi mekanisme, dan pergerakan peristaltik untuk mempermudah dalam pembuangan feses.

b. Protein

Protein memiliki faktor yang tergantung didalam komponen seperti C, H, O dan unsur terutama yang tidak terdapat dalam karbohidrat ataupun lemak ialah nitrogen. Protein terdiri dari protein nabati yang berasal dari tumbuhan dan protein hewani yang berasal dari hewan seperti telur, ikan, keju dll. Protein bertanggung jawab guna membangun sel yang rusak, untuk pembentukan regulator seperti enzim dan hormon, dan untuk pembentukan zat anti energi (Santoso, 2003).

c. Lemak

Lemak merupakan gugusan dari asam lemak dan gliserol. Asam lemak sendiri tersusun dari beberapa rantai karbon (C) hidrogen (H) dan oksigen (O). Adapun fungsi lemak dalam tubuh adalah sebagai cadangan utama sumber energi. Karbohidrat yang telah dipecah menjadi glukosa saat tidak terpakai akan ditimbun menjadi lemak. Selain itu, lemak juga berfungsi sebagai pelarut vitamin A, D, E, K.

d. Vitamin

Vitamin memiliki peranan penting dalam tubuh. Masing-masing vitamin memiliki peran dan fungsi tersendiri. Contohnya seperti vitamin A yang berfungsi menjaga kesehatan mata, Vitamin D yang katalis pembentukan kalsium dalam sel tulang, Vitamin E sebagai antioksidan yang meremajakan kesehatan kulit dan Vitamin K yang membantu proses pembekuan darah dengan sintesis prothrombine.

e. Mineral

Mineral adalah sejumlah kecil nutrisi penting, tetapi fungsinya adalah untuk membentuk jaringan tubuh, tulang, hormon dan enzim sebagai prekursor untuk proses metabolisme, menyeimbangkan cairan, pembekuan darah, neuropati, untuk mempromosikan kontraksi otot.

## **6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gizi**

### a. Faktor *External*

Faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi antara lain

#### 1) Pola asuh gizi

Pola asuh yaitu terhadap ketersediannya pada pangan dan perawatan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan kelangsungan hidup serta pertumbuhan dan perkembangan anak.

#### 2) Psikologi

Kondisi dimana seseorang kejiwaannya atau mental terganggu. Psikologi seseorang mampu mempengaruhi pola seperti makan. Seseorang yang makan secara berlebihan ataupun kekurangan dapat terjadi karena respon seseorang saat kesepian, berduka ataupun depresi dan juga banyak pikiran serta dapat juga respon terhadap stimulasi.

#### 3) Genetik

Faktor genetik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi zat gizi karena pada anak-anak dengan status gizi lebih ataupun obesitas kemungkinan besar dipengaruhi oleh orang tuanya.

#### 4) Pendapatan

Masalah gizi dikarena kemiskinan indikatornya adalah ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli

yang dibutuhkan oleh keluarga tersebut Pendapatan seseorang mempengaruhi terhadap kemampuan orang tersebut memenuhi kebutuhan makanan sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh.

#### 5) Pendidikan

Pendidikan berdampak besar terhadap pada proses perubahan tingkat kesehatan, pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mencapai gizi yang lebih baik. Oleh karena itu peran orang tua terhadap perkembangan anak sangat ikut andil didalamnya jadi jangan pernah melewatkan perkembangan anak tersebut.

#### b. Faktor *Internal*

##### 1) Infeksi

Infeksi dimana reaksi tubuh terhadap adanya patogen mikroorganisme seperti virus dan bakteri sehingga dapat menyebabkan demam dan dapat juga menyebabkan hilangnya nafsu makan, kesulitan menelan, dan kesulitan mencernamakanan. Dengan demikian, adanya gizi kurang terjadi karena adanya penyakit infeksi terutama diare dan akut, serta gizi kurang dan infeksi saluran.

## **B. Perkembangan Motorik**

Anak merupakan anugrah yang terindah yang Allah berikan kepada mahluknya. Anak mempunyai hati yang suci, indah, bersih dari seluruh warna serta dimensi yang terdapat. Anak siap untuk menerima apapun yang diberikan serta ditunjukkan pembinaan yang tepat kepada Anak akan meningkatkan kesehatan fisik dan mental yang bisa berakibat pada kenaikan prestasi belajar dan Produktivitas anak (Hulidiyah 2016a; Juhji, 2016) dengan demikian anak harus bisa untuk mandiri dan dapat mengoptimalkan potensi yang ada dalam dirinya (Uswatun Hasanah, 2016).

Perkembangan motorik adalah proses mengembangkan dan mengembangkan keterampilan motorik anak. Pada hakikatnya perkembangan ini sejalan dengan pematangan kemampuan saraf, otot dan kognitif bayi (Darmayanti & Nurjannah, 2016).

Hal ini terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi secara alami dan lengkap pada anak. Untuk mendapatkan hasil yang Anda inginkan sebagai orang tua, Anda perlu merangsang perkembangan dan pertumbuhan balita Anda. Anda perlu menjadi mentor yang memaksimalkan bekal yang diberikan untuk mendukung tumbuh kembang anak Anda di masa depan kelak. Jadi masa keemasan adalah masa dimana anak muda menunjukkan keahliannya. Pelajari semuanya dengan cepat. Disebut Zaman Keemasan (Tejaningrum, 2017).

Menurut (Kinan, 2016), dalam pembelajaran motorik lebih sulit untuk memperbaiki kesalahan yang relatif persisten dari pada mengajarkan jenis keterampilan baru, sehingga usia emas harus benar-benar digunakan secara maksimal.

### **A. Karakteristik Pada Perkembangan Motorik**

Dalam beberapa memilih keterampilan metode untuk mengembangkan keterampilan motorik anak, kita perlu mengetahuinya terlebih dahulu menyesuaikan dengan karakteristik anak. Terutama bagi anak-anak yang selalu aktif, sukar dihentikan, sangat ingin tahu dan yang aktif menantang diri sendiri, memiliki imajinasi dan percakapan yang hebat (L.E Kusumaningtyas, 2016).

#### **a. Pada perkembangan motorik anak 3-4 tahun sudah dapat melakukan aktivitas sebagai berikut:**

Motorik Kasar	Motorik Halus
1. Menangkap bola besar dengan terentang 2. Berdiri dengan satu kaki selama 2,5 detik. 3. Mengendarai sepeda roda tiga melalui tikungan yang lebar. 4. Melompat sejauh 1meter atau lebih dari	1. potong kertas menjadi dua 2. cuci dan mengeringkan tangan secara mandiri 3. Mengaduk cairan dengan sendok. 4. Tuang air dari teko. 5. Memegang garpu dengan cara menggenggam.



<p>posisi berdiri semula.</p> <p>5. Mengambil benda-barang kecil di atas baki tanpa menjatuhkannya.</p> <p>6. Menggunakan bahu dan siku pada saat melempar bola hingga 3 m.</p> <p>7. Berjalan dipapan dengan menempatkan satu kaki di depan kaki lain.</p> <p>8. Melompat dengan satu kaki</p> <p>9. Berdiri dengan kedua tumit dirapatkan, tangan disamping, tanpa kehilangan keseimbangan.</p>	<p>6. Membawa sesuatu dengan penjepit.</p> <p>7. Apabila diberikan gambar kepala badan manusia yang belum lengkap, ia akan dapat menambahkan paling sedikit dua organ tubuh.</p> <p>8. Membuka kancing dan melepas ikat pinggang.</p> <p>9. Menggambar lingkaran, namun bentuknya masih kasar.</p>
---	--

**b. Perkembangan Motorik Anak 5-6 tahun**

Motorik Kasar	Motorik Halus
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Berlari dan langsung menendang bola.</li><li>2. Melompat-lompat dengan kaki bergantian.</li><li>3. Melambungkan bola tennis dengan satu tangan dan menangkapnya dengan dua tangan.</li><li>4. Berjalan pada garis yang sudah ditentukan.</li><li>5. Berjinjit dengan tangan di pinggul.</li><li>6. Menyentuh jari kaki tanpa menekuk lutut.</li><li>7. Mengayuhkan satu kaki ke depan atau ke belakang tanpa kehilangan keseimbangan.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengikat tali sepatu.</li><li>2. Memasukkan surat ke dalam amplop.</li><li>3. Mengoleskan selai di atas roti.</li><li>4. Membentuk berbagai objek dengan tanah liat.</li><li>5. Mencuci dan mengeringkan muka tanpa membasahi baju.</li><li>6. Memasukkan benang ke dalam lubang jarum.</li></ol>

**c. Penilaian perkembangan anak**

Salah satu dari adanya terkait model skrining atau pemeriksaan untuk mengetahui kelainan pada perkembangan anak yaitu dengan menggunakan Denver Developmental Screening Test (DDST). Pelaksanaan tes sederhana, cepat, dan sangat valid. DDST yang saat ini

digunakan disebut Denver II, yang merupakan versimodifikasi dari Denver Development Screening Test (DDST).

a. Definisi Denver II

*Denver Developmental Screening Test* (DDST) merupakan tata cara yang digunakan dalam menilai perkembangan anak dari umur 0-6 tahun. Uji pemeriksaan ini diambil dari University of Colorado Medical Center di denver sehingga dikenal dengan sebutan Denver. Denver II merupakan hasil revisi utama dari standarisasi ulang *Denver Developmental Screening Test* (DDST) dan Revisied Denver Developmental Screening Test (DDST-R) (Adriana, 2013).

b. Fungsi tes Denver II menurut Soetjningsih (2012):

- 1) Untuk menilai tingkat perkembangan pada anak anda berdasarkan usia.
- 2) Untuk menilai terkait perkembangan pada anak sejak mereka *newborn* sampai dengan usia enam tahun.
- 3) Menyaring anak tanpa gejala untuk kemungkinan memiliki cacat perkembangan.
- 4) Memastikan apakah anak Anda dicurigai memiliki cacat perkembangan.
- 5) Melakukan pemantauan perkembangan anak yang memiliki risiko seperti anak dengan masalah perinatal.

c. Aspek-aspek perkembangan yang dinilai

Dalam lembar Denver II terdapat 125 tugas perkembangan anak. Pada saat dilakukan tes, tugas yang diperiksa pada setiap kali skrining hanya berkisar 25-30 tugas, dimana tugas perkembangan tersebut disusun dalam formulir menjadi 4 sektor perkembangan, yang meliputi:

- 1) Personal sosial (Perilaku sosial)
- 2) *Fine motor adaptive* (Gerakan motorik halus)
- 3) *Language* (bahasa)
- 4) *Gross motor* (Motorik kasar)

d. Interpretasi penilaian individual

1) Penilaian “lebih” (*Advanced*)

Apabila anak dinyatakan “lulus” pada tugas perkembangan yang terletak di kanan garis umur dan dinyatakan perkembangan anak “lebih”, karena kebanyakan anak usia sebayanya belum “lulus”.

2) Penilaian “normal”

Apabila seorang anak dinyatakan “gagal” (fail) atau “menolak” (Refusal) melakukan tes pada tugas disebelah kanan garis umur, maka perkembangan anak dinyatakan normal.

3) Penilaian *caution* “peringatan”

Apabila seorang anak dinyatakan “gagal” atau “menolak” tes pada tugas digaris umur antara persentil 75 dan 90, maka nilainya adalah Caution (tulis huruf C pada kanan kotak segi panjang).

4) Penilaian *delayed* “keterlambatan”

Apabila seorang anak dinyatakan “gagal” atau “menolak” untuk melakukan tes pada tugas yang terletak lengkap pada kiri garis umur, karena anak “gagal” atau “menolak” tes dimana 90% anak-anak lain sudah dapat melakukannya.

5) Penilaian *No opportunity* “tidak ada kesempatan”

Apabila anak pada tes yang dilaporkan orangtua atau pengasuh bahwa anak tidak ada kesempatan untuk melakukan atau mencoba dan diberi nilai “NO”. Misalnya pada anak dengan retardasi mental atau down syndrome.

e. Interpretasi tes Denver II

1) Normal

Apabila tidak ada keterlambatan (fail) atau terdapat paling banyak satu “*caution*”. Lakukan pemeriksaan ulang pada kontrol kesehatan berikutnya.

2) Abnormal

Apabila terdapat ada dua atau lebih keterlambatan "*fail*".

Dirujuk untuk evaluasi diagnostik.

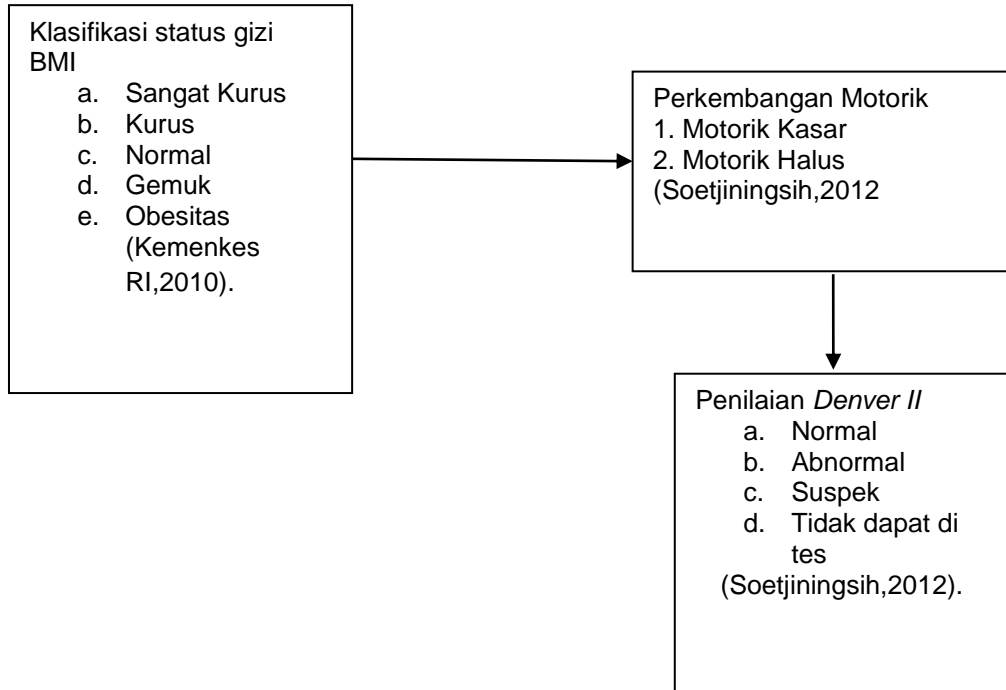
3) Suspek

Apabila mendapatkan dua atau lebih "*caution*" atau terdapat satu atau lebih keterlambatan "*fail*". Lakukan tes ulang dalam waktu 1-2 minggu untuk menghilangkan faktor sesaat seperti rasa takut, keadaan sakit, mengantuk dan kelelahan.

4) Tidak dapat dites

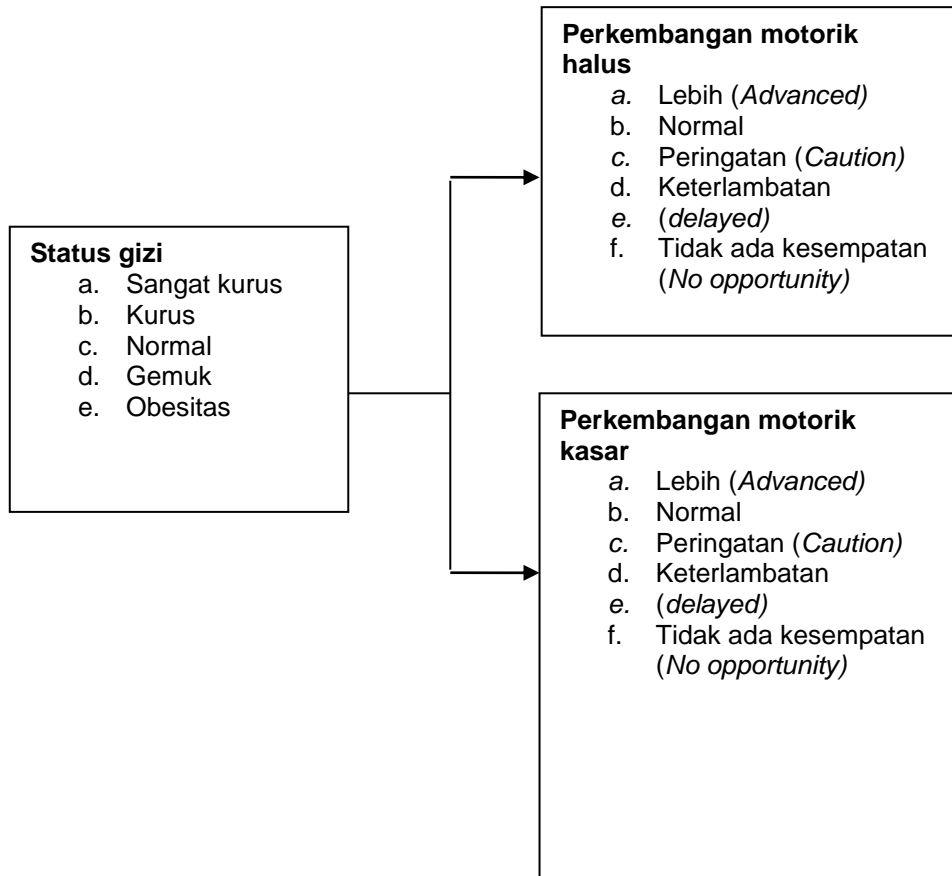
Apabila menolak pada satu tugas atau lebih pada sebelah kiri garis umur atau menolak lebih dari satu tugas yang menembus garis umur pada persentil 75-90%. Lakukan pengujian ulang dalam waktu 1-2 minggu.

## B. KERANGKA TEORI



**Gambar 2. 1 kerangka teori**

### C. KERANGKA KONSEP



Gambar 2. 2 kerangka konsep