

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO definisi anak adalah dihitung sejak seseorang di dalam kandungan sampai dengan usia 19 tahun. Menurut Undang - Undang Republik Indonesia nomor 23 tahun 2002 pasal 1 ayat 1 tentang perlindungan anak, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk juga yang masih di dalam kandungan. Anak merupakan aset bangsa yang akan meneruskan perjuangan suatu bangsa, sehingga harus diperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya (Depkes RI, 2014).

Masa paling penting dari tumbuh kembang anak adalah masa balita. Pada masa balita terjadi pertumbuhan dasar yang akan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Perkembangan pada periode ini terjadi sangat cepat seperti perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas dan intelegensi yang akan menjadi landasan sangat penting untuk perkembangan anak selanjutnya (Susanto, 2011). Masa balita adalah masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan tidak dapat diulang kembali. Masa balita juga sebagai periode kritis dan periode emas (Kusbiantoro, 2015). Periode sensitif atau peka pada anak berbeda beda, ini sejalan dengan laju pertumbuhan dan perkembangan anak sendiri (Uce, 2017). Jadi harus di pastikan balita mengalami perkembangan yang sesuai agar tercipta generasi yang berkualitas apalagi jumlah balita di Indonesia sangat besar (Kusbiantoro, 2015).

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh menjadi lebih kompleks dan kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara, bahasa serta sosialisasi dan kemandirian, ini sesuai dengan isi peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 66 tahun 2014 pasal 1 ayat 6 (Permenkes, 2014). Perkembangan anak merupakan bagian mendasar dari perkembangan manusia, proses yang aktif dan unik untuk setiap anak, terjadi secara berkelanjutan dan terjadi perubahan kemampuan motorik, psikososial, kognitif dan bahasa yang semakin kompleks dalam fungsi kehidupan sehari-hari. Pertambahan kemampuan dalam struktur dan fungsi ini terjadi dalam pola yang teratur dan dapat diprediksi.

Perkembangan bersifat kualitatif, progresif dan berkesinambungan. Para ahli yang banyak membahas tentang teori perkembangan anak, seperti Sigmund Freud, Erik Erikson dan Jean Piaget menjelaskan perkembangan anak terjadi secara bertahap sesuai dengan perkiraan usia, yang menggambarkan karakteristik perilaku atau kemampuan berbagai bidang, seperti motorik, kognitif, dan emosional (Latino et al, 2015). Jadi Secara garis besar, ranah perkembangan anak terdiri atas motorik kasar, motorik halus, bahasa / bicara, dan personal sosial /kemandirian (Watson, 2005).

Banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan anak diantaranya faktor biologis seperti gizi, faktor lingkungan fisik seperti sanitasi, faktor psikososial seperti stimulasi, kelompok sebaya, sekolah, serta faktor keluarga dan adat istiadat seperti pekerjaan/pendapatan keluarga, pendidikan ayah/ibu, pola asuh dan lain-lain (Soetjiningsih, 2013). Salah satu faktor yang penting adalah pemberian stimulasi dini (IDAI, 2012). Ini sejalan

dengan pendapat seorang tokoh pendidikan anak yang juga menyatakan bahwa masa keemasan pada manusia terjadi pada rentang usia lahir sampai seseorang anak berusia enam tahun, pada masa ini anak mulai sensitif dalam menerima rangsangan, sehingga mudah menerima stimulus-stimulus dari lingkungan dan berbagai upaya pendidikan, sehingga stimulasi sangat penting untuk perkembangan pada masa ini (Uce, 2017).

Memantau perkembangan anak dan mengetahui normal atau tidaknya perlu dilakukan skrining perkembangan yang salah satu metodenya menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP). Tahun 2016 diperkirakan sekitar 250 juta anak (43%) di negara berkembang tidak dapat mengetahui potensi perkembangan mereka sepenuhnya (WHO, 2016). Grantham et al (2007) memperkirakan lebih dari 200 juta anak di bawah lima tahun gagal mencapai potensinya. Di Indonesia sekitar 5% hingga 10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan. Data jumlah kejadian keterlambatan perkembangan umum belum diketahui secara pasti, namun diperkirakan anak yang berusia dibawah lima tahun sekitar 1% hingga 3% nya mengalami keterlambatan perkembangan umum (IDAI, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2017 diketahui bahwa telah dilakukan stimulasi deteksi dan intervensi tumbuh kembang anak pada 15.607 bayi, 48.709 balita dan 24.314 anak prasekolah. Dari hasil pemantauan tersebut di dapatkan 126 anak mengalami gangguan perkembangan motorik kasar, 82 gangguan motorik halus, 165 gangguan bicara/bahasa, dan 242 gangguan sosialisasi kemandirian. Daerah

tertinggi yang mengalami keterlambatan rata-rata adalah di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam yaitu sebanyak 51 anak (2,88%) yang mengalami gangguan motorik kasar, 41 anak (2,32%) mengalami gangguan motorik halus, 59 anak (3,34%) mengalami gangguan bicara atau bahasa dan 176 anak (9,95%) mengalami gangguan sosialisasi kemandirian, ini berbeda jauh dengan puskesmas lain di Kota Padang.

Anak yang mengalami keterlambatan perkembangan di usia dini akan berpengaruh pada perkembangan selanjutnya. Pada beberapa aspek perkembangan seperti kognitif, fisik, motorik dan psikososial seorang anak berkembang secara pesat pada saat usia 3 sampai 5 tahun atau usia pra sekolah (Kemendiknas, 2010). Anak-anak prasekolah dengan keterlambatan perkembangan beresiko empat sampai lima kali untuk mengalami gangguan perkembangan sosial seiring dengan meningkatnya masalah perilaku di usia 2 dan 3 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa keterlambatan perkembangan dini merupakan pendahuluan dari kelainan sosial emosional selanjutnya. Keterlambatan perkembangan juga dikaitkan dengan kecemasan sosial yang terjadi kemudian. Demikian juga anak dengan riwayat gangguan bahasa sering menunjukkan bukti kesulitan untuk berinteraksi dengan teman sebayanya dan mungkin memiliki masalah perilaku, kesulitan emosional dan interaksi sosial yang kompleks (Perna dan Loughan, 2013).

Untuk mencegah keterlambatan perkembangan perlu adanya upaya untuk menstimulasi agar perkembangan anak sesuai dengan usianya. Salah satunya melalui pendidikan. Pemerintah Indonesia juga bekerja dengan UNICEF dalam mengembangkan kebijakan yang terkait dengan pendidikan

anak usia dini (Keamey, 2012). Pendidikan anak usia dini merupakan suatu bentuk stimulasi berupa intervensi karena di sini akan diciptakan lingkungan sekitar anak usia dini agar mampu menstimulasi seluruh aspek perkembangan anak (Martani, 2012). Interaksi yang terjadi antara lingkungan dan rangsangan dapat membantu perkembangan otak dalam menyusun struktur syaraf. Penelitian di Brazil menunjukkan hubungan antara stimulasi dengan kemampuan kognitif dan motorik anak usia prasekolah. Penelitian di Indonesia juga menunjukkan hubungan yang sama, stimulasi tumbuh kembang yang optimal pada anak akan membantu pencapaian perkembangan anak dengan baik (Warsito, 2012).

Ada banyak variasi pendidikan anak usia dini, yang dikategorikan sebagai anak prasekolah yaitu sekitar usia 3 sampai 5 tahun (Santrock, 2007). Di umur prasekolah ini banyak orang tua yang ingin mendaftarkan anaknya ke lembaga pendidikan usia dini seperti PAUD atau sekolah lainnya (Suyadi, 2015). Kategori pendidikan anak usia dini (PAUD) yang berlaku di Indonesia yaitu anak usia 0-6 tahun, sedangkan di dunia internasional pendidikan anak usia dini dapat diikuti oleh anak yang berusia 0-8 tahun. Hingga tahun 2017 terdapat 195.742 satuan lembaga PAUD di Indonesia. Sementara di Sumatera Barat jumlah lembaga PAUD pada tahun 2016 mencapai 2.007 lembaga, pada tahun 2013 terdapat 2.126 lembaga, 2014 ada 2.238 lembaga, dan tahun 2015 terdapat 2.015 lembaga PAUD. Sedangkan jumlah anak yang mengikuti PAUD pada tahun 2016 di Sumatera Barat sebanyak 113.431 anak (Kemendikbud, 2017).

Pendidikan anak usia dini memiliki fungsi utama untuk mengembangkan semua aspek perkembangan anak yang meliputi perkembangan kognitif, bahasa, fisik (motorik kasar dan halus), sosial dan emosional. Adapun tujuan dari pendidikan anak usia dini yaitu memberikan pengasuhan dan pembimbingan yang memungkinkan untuk anak usia dini untuk dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan umurnya, dan juga diharapkan dapat mengidentifikasi penyimpangan yang terjadi sehingga jika terjadi penyimpangan dapat dilakukan intervensi dini dan mengembangkan potensi anak sehingga anak siap untuk menjalani tahap pendidikan selanjutnya. Perkembangan anak usia dini akan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Dirjen PAUD-DIKMAS, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nur tahun 2015 terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan anak usia dini dengan perkembangan anak usia 4 – 5 tahun di Desa Tawanrejo Bareng Klaten. Ini juga di dukung oleh penelitian Septi tahun 2013 bahwa ada perbedaan perkembangan anak yang mengikuti PAUD dengan yang tidak mengikuti PAUD di TK ABA Suronatan Ngampilan Yogyakarta, dimana perkembangan anak yang mengikuti PAUD sebagian besar sesuai, sedangkan yang tidak mengikuti PAUD sebagian besar perkembangannya meragukan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan keikutsertaan anak dalam pendidikan anak usia dini dengan hasil skrining perkembangan anak usia 36-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Keikutsertaan Anak dalam Pendidikan Anak Usia Dini dengan Hasil Skrining Perkembangan Anak Usia 36-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan keikutsertaan anak dalam pendidikan anak usia dini dengan hasil skrining perkembangan anak usia 36-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam
2. Mengetahui distribusi frekuensi keikutsertaan anak dalam pendidikan anak usia pada anak usia 36-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam
3. Mengetahui distribusi frekuensi hasil skrining perkembangan anak usia 36-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam
4. Mengetahui hubungan keikutsertaan anak dalam pendidikan anak usia dini dengan hasil skrining perkembangan anak usia 36-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti tentang hubungan keikutsertaan anak dalam pendidikan anak usia dini dengan hasil skrining perkembangan anak dan menerapkan ilmu pengetahuan tentang metodologi penelitian.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Menambah informasi yang dapat dijadikan bahan masukan bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor yang berhubungan dengan perkembangan anak, terutama hubungan tentang pendidikan anak usia dini dengan hasil skrining perkembangan anak

