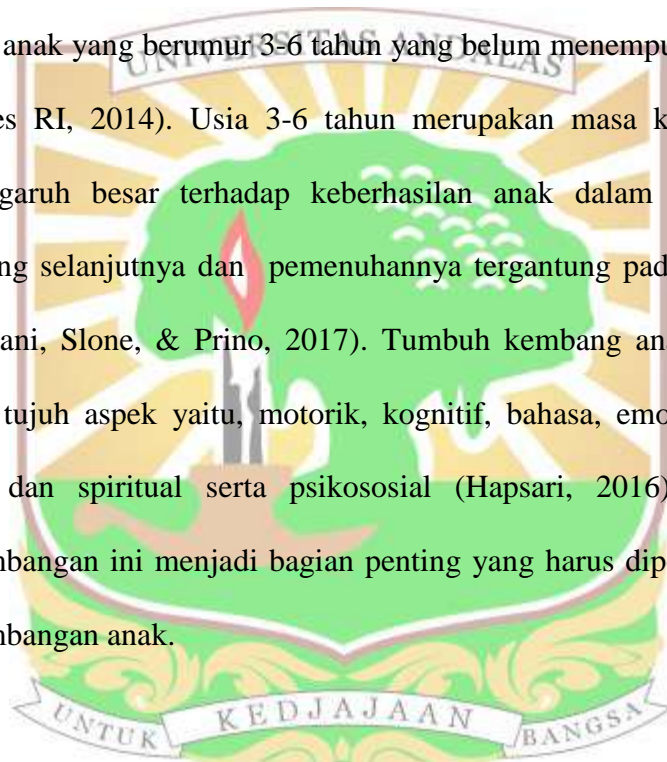


BAB 1

PENDAHULUAN

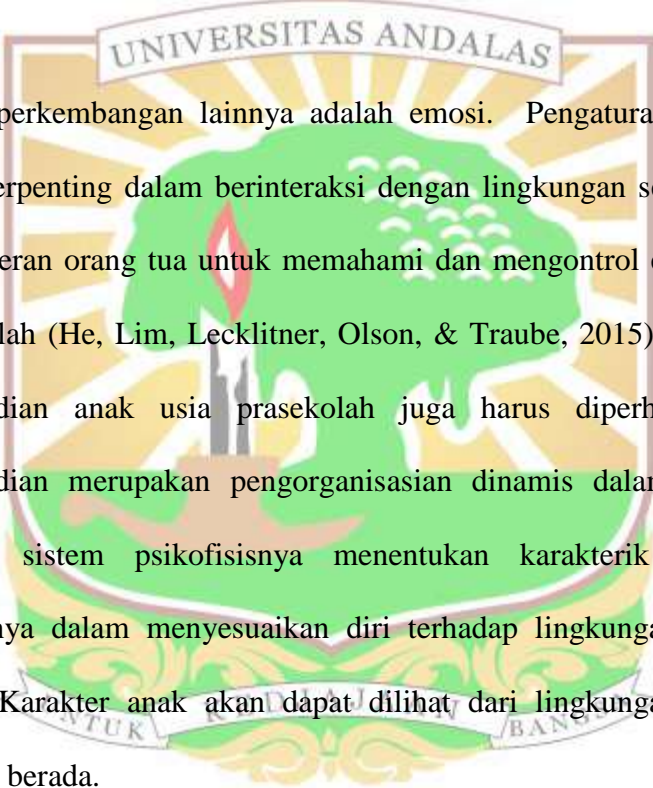
1.1. Latar Belakang

Masa lima tahun pertama dalam kehidupan, adalah masa yang sangat peka terhadap lingkungan, akan berlangsung singkat dan tidak dapat diulangi. Pada usia ini lebih dikenal dengan usia prasekolah. Anak usia prasekolah adalah anak yang berumur 3-6 tahun yang belum menempuh sekolah dasar (Depkes RI, 2014). Usia 3-6 tahun merupakan masa kritis yang akan berpengaruh besar terhadap keberhasilan anak dalam proses tumbuh kembang selanjutnya dan pemenuhannya tergantung pada orang dewasa (Shoshani, Slone, & Prino, 2017). Tumbuh kembang anak dapat dilihat dalam tujuh aspek yaitu, motorik, kognitif, bahasa, emosi, kepribadian, moral dan spiritual serta psikososial (Hapsari, 2016). Tujuh aspek perkembangan ini menjadi bagian penting yang harus diperhatikan dalam perkembangan anak.



Perkembangan motorik anak usia prasekolah akan mendukung atau mempengaruhi penyesuaian kepribadian anak diantaranya emosional kepribadian, sosialisasi dan konsep diri pada anak (Charach, McLennan, Bélanger, & Nixon, 2017). Sementara itu perkembangan kognitif pada anak usia prasekolah juga memegang peranan penting, karena anak akan mampu mempertimbangkan dampak kejadian atau perubahan terkait usia dalam aktivitas mental (Hapsari, 2016). Respon bahasa pada

perkembangan ini akan memberikan pengaruh pada konsep diri anak, dimana saat anak tidak mampu untuk bercerita/berbicara dengan baik dan normal, serta saat anak dijadikan bahan bicaraan orang lain, maka anak akan mengalami konsep diri yang malladaptif (gambaran diri, ideal diri dan harga diri yang rendah) (Shoshani, Slone, & Prino, 2017). Konsep diri yang baik perlu dukungan atau penguatan pada diri anak agar tidak merasa rendah diri saat ada teman sebaya yang mengejek atau mengolok anak.



Aspek perkembangan lainnya adalah emosi. Pengaturan emosi adalah aspek terpenting dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Dibagian inilah peran orang tua untuk memahami dan mengontrol emosi anak usia prasekolah (He, Lim, Lecklitner, Olson, & Traube, 2015). Sementara itu, kepribadian anak usia prasekolah juga harus diperhatikan. Karena kepribadian merupakan pengorganisasian dinamis dalam diri individu dimana sistem psikofisisnya menentukan karakteristik perilaku dan pikirannya dalam menyesuaikan diri terhadap lingkungan (Leaf et al., 2013). Karakter anak akan dapat dilihat dari lingkungan tempat anak tersebut berada.

Anak usia prasekolah juga perlu diperhatikan perkembangan moral dan spiritualnya. Perkembangan moral memiliki dimensi *interpersonal* yang mengatur aktivitas seseorang ketika dia tidak terlibat dalam interaksi sosial dan dimensi ini mengatur interaksi sosial dan penyelesaian konflik (Hapsari, 2016). Sementara itu dalam aspek spiritual, seorang anak akan

berupaya untuk mempertahankan keharmonisan atau keselarasan dengan dunia luar, berjuang untuk menjawab atau mendapatkan kekuatan ketika sedang menghadapi stress emosional, penyakit fisik atau kematian (Stewart, Ormel, Verhulst, Veldman, & Bu, 2014). Aspek perkembangan terakhir yang harus diperhatikan pada anak usia prasekolah adalah perkembangan psikososial. Menurut Erikson, perkembangan psikososial pada anak usia prasekolah lebih dikenal dengan inisiatif vs rasa bersalah. Inisiatif dipakai untuk memiliki dan mengejar berbagai tujuan dan juga untuk menekan atau menunda suatu tujuan. Tujuan yang harus dihambat akan menimbulkan rasa bersalah atau rasa berdosa (*guilt*) (Xing et al., 2017). Aspek psikososial akan mempengaruhi aspek perkembangan lain pada anak. Dengan kata lain, tujuh aspek perkembangan ini akan mempengaruhi tumbuh kembang anak.

Proses perkembangan dari tujuh aspek yang tidak berjalan optimal akan mengakibatkan gangguan dan mempengaruhi perkembangan mental anak. Gangguan perkembangan pada anak di seluruh dunia tergolong tinggi yaitu di Amerika Serikat berkisar antara 12-16%, Thailand 24%, Argentina 22% dan Indonesia 13-18%. Gangguan perkembangan itu seperti keterlambatan dalam aspek motorik, kognitif, perilaku dan bahasa. Prevalensi gangguan perkembangan mental anak di Indonesia cenderung meningkat dalam 6 tahun terakhir (Cameron, Eagleson, Fox, Hensch, & Levitt, 2017).

Perkembangan yang tidak optimal dapat mengakibatkan masalah kesehatan mental. Beberapa kasus masalah kejiwaan timbul karena kurangnya perhatian serta stimulasi dari orang tua yang diberikan pada masa anak-anak. Hal tersebut dibuktikan beberapa penelitian seperti di Cina tercatat bahwa 75% dari pelaku tindak kekerasan pada usia dewasa yang disebabkan oleh saat masih kecil tidak diperhatikan oleh orang tuanya (Balseviciene, Sinkariova, & Andrusaityte, 2014). Sementara itu remaja di Australia banyak melakukan tindakan kriminal dan *freesex* serta menjadi pelaku *bullying* di sekolahnya (Mills et al., 2013). Di Amerika Serikat, dilaporkan anak-anak dengan masalah kesehatan mental sebanyak 13-20% selama 1994-2011, dan Negara-Negara di Asia memiliki 10-20 % dari anak-anak dan remaja yang mengalami masalah kesehatan mental (Nikolaev, Baranova, & Petunova, 2016). Tingginya angka gangguan kesehatan jiwa pada anak usia prasekolah dapat di atasi dengan upaya meningkatkan stimulasi tumbuh dan kembang pada anak (Years, 2014). Di Indonesia, dari 1000 orang anak berusia 4-15 tahun, 140 anak diantaranya mengalami masalah mental dan emosional (Riskesdas, 2013). Hal ini menjadi perhatian dibidang kesehatan jiwa.

Upaya pencegahan secara dini yang dapat dilakukan agar angka gangguan kesehatan jiwa anak usia prasekolah tidak meningkat yaitu dengan melakukan stimulasi tumbuh dan kembang pada anak yang sehat sehingga dapat mempertahankan status kesehatan jiwa anak tersebut (Years, 2014). Seorang ibu harus mampu memberikan stimulus kepada anak-anaknya dan

akan sangat berpengaruh diberikan dari usia 24 – 48 bulan (Kim, Shimomaeda, Giuliano, & Skowron, 2016). Menurut Hurlock, pada usia 3 sampai 4 tahun terjadi kematangan fisik pada otak dan sistem persyarafan yang dapat meningkatkan keterampilan motorik. Jika kematangan otak ini disertai dengan stimulasi yang tepat, maka akan dihasilkan perkembangan yang optimal pada anak tersebut (Hapsari, 2016). Pemberian stimulasi didukung oleh pengetahuan ibu mengenai tumbuh kembang anak sehingga stimulasi dapat diberikan sesuai dengan tahap perkembangan (Conference & Psychology, 2012). Menurut Murphy (2017) proses pemberian stimulasi ini juga tidak bisa sembarangan karena hanya empat macam stimulus yang akan disimpan oleh anak yaitu yang lebih dahulu direkamnya, yang lebih dipercaya, yang lebih menyenangkan dan yang berlangsung terus menerus.

Berdasarkan hasil penelitian Feil (2017) di Amerika didapatkan bahwa 75% Ibu tidak memiliki pengetahuan mengenai perkembangan anak sesuai dengan dengan usianya. Berdasarkan data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2013), 90 % ibu Indonesia jarang memberikan stimulasi yang terus menerus kepada anaknya. Ibu tidak mampu memberikan stimulasi sesuai dengan 7 aspek perkembangan anak. Sehingga perkembangan anak diserahkan seutuhnya ke sekolah atau tempat pendidikan lainnya (Feil et al., 2017).

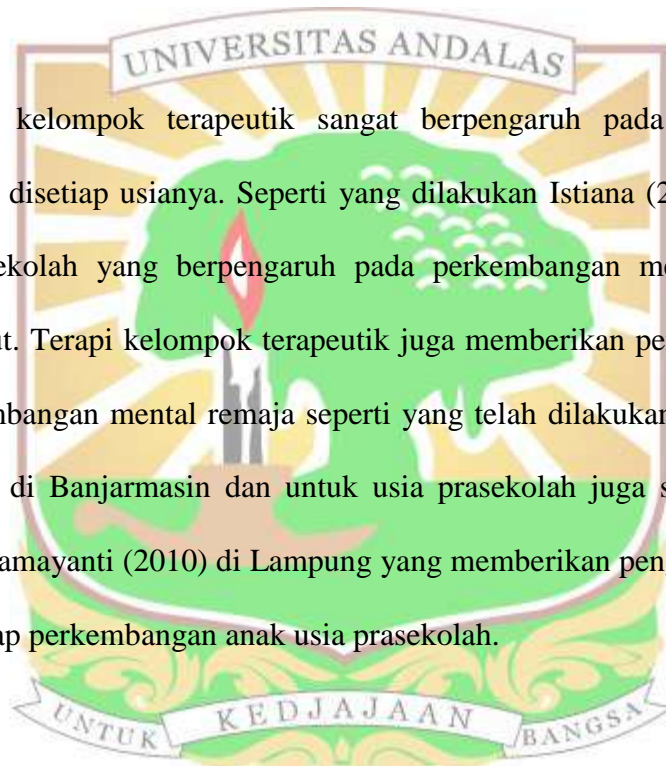
Pemerintah sudah ikut membantu orang tua dalam upaya meningkatkan perkembangan anak usia dini melalui pelayanan seperti posyandu yang

lebih berfokus pada keadaan fisik anak serta Pendidikan Anak Usia dini. Anak yang berada di Paud dan akan diberikan stimulasi oleh guru, namun hal ini terbatas karena jumlah guru dengan anak yang tidak sebanding. Karena itu harus dilanjutkan oleh pemberian stimulasi dari ibu dirumah secara terus menerus (Cameron et al., 2017). Permasalahan yang masih dijumpai pada ibu dalam memberikan stimulus perkembangan antara lain: ibu memberikan stimulasi yang berlebihan hanya pada unsur perkembangan kognitif sehingga tidak memperbolehkan anak bermain diluar rumah (Spielfogel, Leathers, Christian, & Mcmeel, 2011).

Untuk mengatasi hal tersebut, diperlukan peran perawat yang dapat membantu ibu dalam memberikan pengetahuan dalam menstimulus anak agar perkembangannya lebih optimal. Melalui pelayanan keperawatan kesehatan mental yang seharusnya ada di Puskesmas dalam bentuk *Community Mental Health Nursing (CMHN)* dapat memberikan pengetahuan kepada ibu dalam menstimulasi perkembangan anak (Damayanti, 2010). Perawat sebagai bagian dari pelayanan kesehatan perlu melakukan pendekatan perawatan kesehatan jiwa berbasis masyarakat yang tidak hanya terfokus pada gangguan jiwa, namun juga untuk meningkatkan *quality of life* masyarakat sehat (Years, 2014). Pelayanan kesehatan keperawatan jiwa dapat diberikan berupa intervensi dan terapi bagi individu, keluarga maupun kelompok. Berbagai terapi yang bisa diberikan perawat yaitu berupa terapi keluarga, supportif dan terapi kelompok terapeutik.

Terapi kelompok terapeutik merupakan tindakan promotif untuk meningkatkan perkembangan anak menjadi optimal sehingga mencegah terjadinya masalah kesehatan mental (Nugter & Engelsbel, 2015). Terapi kelompok terapeutik digunakan pada kelompok yang sesuai dengan perkembangan usia tertentu untuk meningkatkan potensi agar mencapai tumbuh kembang yang optimal sesuai dengan umur seperti pada kelompok ibu hamil, bayi, toddler, prasekolah, sekolah, remaja, dewasa, dan lansia.

Terapi kelompok terapeutik sangat berpengaruh pada perkembangan mental disetiap usianya. Seperti yang dilakukan Istiana (2011) pada anak usia sekolah yang berpengaruh pada perkembangan mental anak usia tersebut. Terapi kelompok terapeutik juga memberikan pengaruh terhadap perkembangan mental remaja seperti yang telah dilakukan oleh Maryatun (2014) di Banjarmasin dan untuk usia prasekolah juga sudah dilakukan oleh Damayanti (2010) di Lampung yang memberikan pengaruh signifikan terhadap perkembangan anak usia prasekolah.



Terapi kelompok terapeutik anak usia prasekolah terdiri dari 5 sesi yaitu: Pengkajian perkembangan anak prasekolah dan stimulasi motorik kasar dan halus, stimulasi perkembangan kognitif dan bahasa, stimulasi perkembangan emosi dan kepribadian, stimulasi perkembangan moral, spiritual dan psikososial, dan mengevaluasi perkembangan anak. Terapi kelompok terapeutik ini dapat mendidik dan mengembangkan potensi

anggota dan meningkatkan kualitas kelompok dalam mengatasi masalah baik secara individu maupun kelompok. (Enns et al., 2016).

Upaya meningkatkan kualitas dan mengembangkan potensi anak, sejalan dengan usaha pembinaan wilayah Sumatera Barat terhadap generasi muda agar tidak terjerumus ke perilaku negatif seperti prostitusi, narkoba dan LGBT. Sementara itu, Padang Panjang yang dikenal dengan sebutan kota Serambi Mekah terfokus pada pembinaan generasi muda di aspek spiritual. Ini dapat terlihat dari pendidikan di kota tersebut yang memiliki 4 pesantren yaitu Pesantren Serambi Mekah, Nurul Ikhlas, Thawalib Gunung dan Pesantren Muhammadiyah, dimana anak akan mendapatkan pembinaan spiritual yang lebih mendalam. Namun, belum terlihat pembinaan pada anak usia prasekolah.

Orang tua di Kota Padang Panjang lebih memilih untuk memasukkan anaknya ke Paud sebagai alternatif pendidikan pertama sehingga merasa cukup dan tidak terlalu memperhatikan perkembangan anak. Anak berada di Paud lebih kurang 3-4 jam sehari. Dengan guru yang tidak sebanding jumlahnya dari murid membuat stimulasi tidak optimal di masing-masing anak. Sehingga hal ini dibutuhkan stimulasi ibu dirumah. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara penulis yang dilakukan bulan Agustus 2017 dengan 14 orang tua yang memiliki anak usia 3-4 tahun di Padang Panjang mengatakan bahwa mereka menyerahkan perkembangan anak seutuhnya ke taman kanak-kanak atau tempat penitipan anak. Didapatkan

7 dari 14 orang tua mengetahui tentang perkembangan anak di aspek bahasa, moral dan spiritual. Namun mereka tidak mengetahui mengenai aspek perkembangan lainnya. Sementara itu 7 lainnya tidak tau mengenai perkembangan anak usia 3-4 tahun. Dari 14 orang ibu, 3 diantaranya mengetahui cara menstimulasi perkembangan anak di aspek motorik dan bahasa. Sementara pada aspek lain mereka tidak tau cara menstimulasinya. Hal inilah yang mendorong penulis melakukan penelitian untuk memberikan terapi kelompok terapeutik terhadap pengetahuan dan kemampuan ibu pada perkembangan mental anak usia prasekolah di kota Padang Panjang tahun 2018.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang ditemukan adalah apakah ada pengaruh pemberian terapi kelompok terapeutik terhadap pengetahuan dan kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan mental anak usia prasekolah di kota Padang Panjang tahun 2018

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian terapi kelompok terapeutik terhadap pengetahuan dan kemampuan ibu dalam menstimulasi perkembangan anak usia prasekolah di kota Padang Panjang tahun 2018.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik ibu yang memiliki anak usia prasekolah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Kota Padang Panjang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik anak prasekolah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Kota Padang Panjang.
- c. Diketahui median pengetahuan Ibu di Kota Padang Panjang dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia prasekolah sebelum (*pretest*) dan sesudah dilakukan terapi kelompok terapeutik (*posttest*) pada kelompok intervensi.
- d. Diketahui median pengetahuan Ibu di Kota Padang Panjang dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia prasekolah pada saat *pretest* dan *posttest* tanpa dilakukan terapi kelompok terapeutik pada kelompok kontrol.
- e. Diketahui median kemampuan ibu di Kota Padang Panjang dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia prasekolah sebelum (*pretest*) dan sesudah dilakukan terapi kelompok terapeutik (*posttest*) pada kelompok intervensi.
- f. Diketahui median kemampuan ibu di Kota Padang Panjang dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia prasekolah pada saat *pretest* dan *posttest* tanpa dilakukan terapi kelompok terapeutik pada kelompok kontrol

- g. Diketahui rata-rata perkembangan anak usia prasekolah di Kota Padang Panjang sebelum dan sesudah ibu mendapat terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi.
- h. Diketahui pengaruh pemberian terapi kelompok terapeutik terhadap pengetahuan dan kemampuan ibu di Kota Padang Panjang dalam menstimulasi perkembangan anak usia prasekolah pada kelompok intervensi pada saat sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) diberikan intervensi.
- i. Diketahui pengaruh pengetahuan dan kemampuan ibu di Kota Padang Panjang dalam menstimulasi perkembangan anak usia prasekolah pada saat *pretest* dan *posttest* tanpa mendapat terapi kelompok terapeutik pada pada kelompok kontrol.
- j. Diketahui perbedaan *posttest* pengetahuan ibu di Kota Padang Panjang dalam pemberian stimulasi perkembangan pada anak usia prasekolah antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- k. Diketahui perbedaan *posttest* kemampuan ibu dalam pemberian stimulasi perkembangan pada anak usia prasekolah antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Kota Padang Panjang.
- l. Diketahui pengaruh perkembangan anak usia prasekolah sebelum dan sesudah diberikan stimulus perkembangan oleh ibu yang diberikan terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi di Kota Padang Panjang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Perawat

Melalui penelitian ini diharapkan terjadinya pengoptimalan pemberian asuhan keperawatan dari segi kesehatan jiwa.

1.4.2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya wawasan, ilmu pengetahuan dan sebagai referensi tambahan untuk melakukan terapi kelompok terapeutik khususnya pada anak usia prasekolah.

1.4.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data tambahan, bahan masukan, pertimbangan dan sumbangan pemikiran. Selain itu dapat menjadi koreksi sehingga dapat melakukan penelitian yang lebih baik dari penelitian sebelumnya.

