

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan anak merupakan proses berkembangnya segi psikis anak, umumnya perkembangan mengacu pada segi kualitatif meskipun perkembangan disertai dengan sisi kuantitatif (Azmi et al., 2023). Anak memiliki kecerdasan pada masa tumbuh kembangnya yang didapat dari keturunan dan interaksi oleh keluarganya secara terus menerus. Ada tiga kebutuhan pokok untuk mengoptimalkan kecerdasan anak ialah kebutuhan fisik, emosi, serta stimulasi dini (Utomo & Ismail, 2021).

Anak usia pra sekolah merupakan anak yang berusia antara 3-6 tahun. Usia pra sekolah disebut juga masa emas (*golden age*) karena pada usia ini pertumbuhan dan perkembangan anak berkembang sangat cepat di setiap aspek perkembangannya. Perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan (Andriani & Raningrum, 2019). Perkembangan anak mencakup perkembangan kognitif, motorik, bahasa, dan sosial. Perkembangan merupakan aspek penting sebagai awal kecerdasan dan emosi sosial anak (Jessica & Hayu, 2023).

Perkembangan anak bisa di lihat dengan adanya skrining dan deteksi dini penyimpangan perkembangan anak. Deteksi dini kelainan perkembangan anak sangat berguna, agar diagnosis maupun pemulihannya dapat dilakukan lebih awal, sehingga perkembangan anak dapat berlangsung seoptimal mungkin (Vitriani et al., 2021). Dalam melakukan penilaian pertumbuhan dan perkembangan, perawat dan petugas kesehatan dapat menggunakan KPSP yaitu suatu kuesioner pra skrining perkembangan yang dipakai untuk mengetahui normal atau tidaknya perkembangan anak (Tambunan & Ningsih, 2021).

Skrining tidak hanya dilakukan pada anak yang mengalami gangguan perkembangan, namun harus dilakukan secara rutin pada setiap anak. Umumnya maksud dari skrining perkembangan yaitu untuk melakukan

identifikasi anak yang beresiko mengalami gangguan perkembangan. Penerapan asesmen yang lebih komprehensif untuk mencapai tujuan belajar yang sudah ditetapkan sesuai dengan tahap perkembangan anak, sehingga memudahkan siswa dan guru mencapai tujuan (Mujiburrahman et al., 2023). Dampak gangguan perkembangan motorik kasar dapat menyebabkan minat anak dalam belajar berkurang, retardasi mental, gangguan perkembangan koordinasi, kurang mampunya anak melakukan aktivitas secara mandiri (Rohmah, 2022).

World Health Organization (WHO, 2018) melaporkan bahwa data prevalensi balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan yaitu 28,7% dan Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara (*World Health Organization*, 2018). Lebih dari 200 juta anak usia dibawah 5 tahun di dunia tidak memenuhi potensi perkembangan mereka dan sebagian besar diantaranya merupakan anak-anak yang tinggal di Benua Asia dan Afrika, berbagai masalah perkembangan anak seperti keterlambatan motorik, berbahasa, perilaku, autisme, dan hiperaktif yang semakin meningkat. Angka kejadian keterlambatan perkembangan di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Thailand 24%, dan Argentina 22%, sedangkan di Indonesia berkisar antara 29,9%. *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* mencatat bahwa urutan ke-4 di dunia dengan jumlah anak terbanyak ialah Indonesia (Riyadi et al., 2020).

Berdasarkan data cakupan kesehatan balita provinsi daerah istimewa yogyakarta tahun 2022 disebutkan bahwa pantauan perkembangan balita di provinsi yogyakarta sebagai berikut; Kabupaten/Kota dengan persentase pantauan terendah ada di kabupaten Gunung Kidul (74,6%), Bantul (78,1%), Sleman (83,4%), Kuloprogo (85,8%) Dan Kota Yogyakarta (88,0%) (Dinas Kesehatan DIY, 2023). Diketahui dari pantauan tersebut sleman termasuk 3 daerah dengan pantauan terendah.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menunjukkan sebanyak 0,4 juta atau sebesar 16% balita di negara Indonesia terjadi gangguan perkembangan motorik kasar, motorik halus, gangguan

pendengaran, penurunan kecerdasan serta keterlambatan bicara (Prastiwi & Hening, 2019). Jumlah anak pra-sekolah di Indonesia sekitar 21.990 ribu jiwa. Namun, dari jumlah tersebut, Indonesia tidak terlepas dari permasalahan kesehatan yaitu 56,34 % anak prasekolah mengalami keterlambatan perkembangan. Hasil skrining perkembangan anak di 30 provinsi diperoleh data gangguan perkembangan anak dengan persentase 45,12% (Firdaus et al., 2018).

Gangguan atau keterlambatan perkembangan anak juga tidak kalah penting untuk dijadikan perhatian. Keterlambatan perkembangan bisa terjadi pada kemampuan motorik kasar, motorik halus, bahasa dan sosial serta kemandirian. Sama halnya dengan pertumbuhan, perkembangan juga akan mempengaruhi kualitas individu kelak. Anak usia 3-6 tahun di Indonesia sekitar 16% dilaporkan mengalami gangguan perkembangan berupa gangguan kecerdasan akibat gangguan perkembangan otak, gangguan pendengaran dan gangguan motorik. Gangguan motorik halus pada anak usia prasekolah diperkirakan dari 8-33% dan sebanyak 60% dari kasus ditemukan terjadi secara spontan pada umur di bawah 5 tahun (Syarifah, 2022).

Kegiatan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak, dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, dan sebagainya) dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial), akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya meningkatnya status Kesehatan dan gizi anak tetapi juga mental, emosional, sosial dan kemandirian anak berkembang secara optimal (Masilis et al., 2022).

Sebagai upaya untuk mencegah adanya keterlambatan pada perkembangan dan masalah pertumbuhan maka perlu adanya deteksi dini. Deteksi dini pertumbuhan berdasarkan buku panduan SDIDTK menggunakan pemeriksaan berat badan dan tinggi badan. Sedangkan deteksi dini

perkembangan dapat dilakukan dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) (Susilowati et al., 2022).

Studi pendahuluan yang dilakukan di PAUD Setyowati dan TK ABA Pete Seyegan Sleman pada tanggal 1 Oktober 2024. Didapatkan 5 murid di PAUD Setyowati dengan usia rentan 2-4 tahun memiliki tingkat perkembangan yang berbeda. Diantaranya anak belum mau mengikuti arahan dari bunda atau guru yang mengajar di kelas, ada beberapa murid yang belum mampu mengutarakan kalimat yang terdiri dari 2 kata/lebih, beberapa murid juga tampak malu saat menjawab pertanyaan dari bunda atau guru yang mengajar. Dan saat berlangsungnya kegiatan belajar anak belum bisa membuat garis lurus sesuai perintah atau garis bantu yang ada di kertas yang dibagikan oleh bunda/guru di kelas. Sedangkan di TK ABA Pete Seyegan Sleman Didapatkan 2 murid masih didampingi orang tua saat proses pembelajaran di kelas, dan terdapat 2 murid dengan kemandirian kurang sehingga membutuhkan perhatian khusus dari guru.

Berdasarkan paparan latar belakang dan hasil survey pendahuluan, peneliti tertarik untuk mengkaji perkembangan anak usia pra sekolah dengan metode kuesioner pra skrining perkembangan perkembangan di PAUD Setyowati dan TK ABA Pete Seyegan Sleman.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran hasil Skrining Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah Dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) di PAUD Setyowati dan TK ABA Pete Seyegan Sleman?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah di PAUD Setyowati dan TK ABA Pete Seyegan Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia
- b. Diketahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia jenis kelamin
- c. Diketahui gambaran karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua.
- d. Diketahui gambaran karakteristik responden berdasarkan pendidikan orang tua.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini berguna sebagai referensi kajian awal guna pengembangan penelitian lain terkait dengan masalah perkembangan anak usia pra sekolah dalam bidang keilmuan keperawatan anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Orangtua

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan orangtua dan kesadaran orangtua dalam memberikan stimulasi kepada anaknya.

b. Bagi Guru

Sebagai gambaran dalam penyuluhan kepada orang tua anak terkait pentingnya informasi perkembangan anak sebagai usaha pengoptimalan perkembangan motorik kasar anak.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh petugas kesehatan sebagai satu acuan dalam memberikan penyuluhan mengenai tumbuh kembang anak

d. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan penelitian selanjutnya dan juga dapat menjadi bahan referensi materi dalam pembelajaran terutama yang berkaitan dengan ilmu keperawatan anak.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA