

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Aspek tumbuh kembang pada anak merupakan aspek yang penting untuk diperhatikan secara serius, karena hal tersebut merupakan aspek yang menjelaskan mengenai proses pembentukan seseorang, baik secara fisik maupun psikososial. Namun, sebagian orang tua belum memahami hal ini, terutama orang tua yang memiliki pendidikan dan sosial ekonomi yang relatif rendah. Mereka menganggap bahwa selama anak tidak sakit, berarti anak tidak mengalami masalah kesehatan termasuk pertumbuhan dan perkembangannya. Sering kali para orang tua mempunyai pemahaman bahwa pertumbuhan dan perkembangan mempunyai pengertian yang sama padahal itu merupakan hal yang berbeda (Nursalam, 2005).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak antara lain adalah faktor genetik, faktor lingkungan (lingkungan pranatal, lingkungan postnatal, lingkungan biologis), faktor fisik, faktor psikososial, faktor keluarga, dan adat istiadat. Faktor-faktor tersebut dapat berpengaruh terhadap semua aspek perkembangan seperti perkembangan personal sosial, motorik kasar, motorik halus, dan juga perkembangan bahasa (Soetjiningsih, 2012).

Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak. Karena kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lainnya, sebab melibatkan kemampuan kognitif sensori motorpsikosis, emosi, dan lingkungan di sekitar anak. Seseorang tidak akan mampu bicara tanpa dukungan dari lingkungannya. Orang yang tidak mampu bicara berarti mengalami gangguan dalam berbahasa (Soetjiningsih, 2012).

Gangguan yang sering dialami oleh anak-anak adalah gangguan bicara. Menurut NCHS (*National Center for Health Statistics*), berdasarkan laporan orangtua angka kejadian gangguan bicara adalah 1,94% pada anak umur di bawah 5 tahun dan 0,94% pada anak yang berumur 5 – 14 tahun.

Dari hasil evaluasi langsung terhadap anak usia sekolah, angka kejadian gangguan bicara 3,8 kali lebih tinggi. Berdasarkan hal ini, diperkirakan gangguan bicara dan bahasa pada anak adalah sekitar 4 – 5% (Soetjiningsih, 2012). Gangguan bicara dapat diketahui dan diatasi dengan cara dilakukan deteksi dini terlebih dahulu.

Penilaian tumbuh kembang atau deteksi tumbuh kembang perlu dilakukan untuk menentukan apakah tumbuh kembang seorang anak berjalan normal atau tidak, baik dilihat dari segi medis maupun statistik. Anak yang sehat akan menunjukkan tumbuh kembang yang optimal, apabila diberikan lingkungan bio-fisiko-psikososial yang adekuat (Soetjiningsih, 2012). Ada banyak parameter atau tes yang digunakan untuk menilai perkembangan anak, misalnya tes IQ (*Intelegensi Question*), DDST II (*Denver Developmental Screening Test II*), tes psikomotorik, tes prestasi, dan lain-lain. Masing-masing tes tersebut disesuaikan dengan fungsi dan usia anak (Nursalam, 2005).

Selain deteksi dini, memberikan pendidikan anak sejak usia dini sangatlah penting karena anak mencapai perkembangan yang pesat pada saat anak usia balita. Stimulasi atau rangsangan pendidikan membantu anak mencapai tahap perkembangan yang sesuai dengan usia sehingga menunjukkan hasil perkembangan yang optimal dan maksimal (Gunarti, 2013). Berdasarkan berbagai hasil studi di bidang neurologi mengatakan bahwa perkembangan otak anak telah mencapai 50% ketika anak berusia 4 tahun, 80% ketika anak berusia 8 tahun, dan genap 100% ketika anak berusia 18 tahun (Osborn, White dan Bloom *cit* Martini, 2006). Anak usia balita (bawah lima tahun), menurut para dokter anak merupakan usia emas (*golden age*), karena pada usia itulah otak sangat sensitif dengan stimulasi-stimulasi dari luar, yang akan berpengaruh dalam perkembangan intelektual selanjutnya (Setiono, 2011).

Tes dan penelitian terkait dengan pemberian stimulasi untuk perkembangan bahasa anak sudah banyak dilakukan. Menurut Penelitian Wahyuningsih (2007) yang meneliti tentang tingkat perkembangan bahasa

dan sosial kemandirian anak usia prasekolah pada TK *full-day* dan TK *half-day* didapatkan adanya perbedaan tingkat perkembangan bahasa dan sosial kemandirian anak usia prasekolah pada TK *full-day* dan TK *half-day*. Maimon dkk (2013) melakukan penelitian dengan judul hubungan kelompok bermain dengan perkembangan anak. Pada penelitian ini didapatkan subjek dengan perkembangan *advance* lebih banyak terdapat pada kelompok bermain yaitu 20,9%, sedangkan pada anak yang tidak mengikuti kelompok bermain hanya 9,3%. Lebih lanjut Aprihantara (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara perkembangan bahasa anak usia prasekolah dengan keikutsertaan PAUD. Hal tersebut makin menguatkan bahwa stimulasi pendidikan perlu dimulai sejak usia dini supaya tidak terlambat. Sehingga penting bagi anak untuk mendapatkan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) (Martini, 2006).

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pada Pasal 1 ayat 14 menyatakan bahwa pendidikan anak usia dini adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut (Depdiknas, 2003 *cit* Aisyah dkk, 2012).

Anak yang menggunakan pelayanan prasekolah/ PAUD di Indonesia relatif terlambat, sebagian besar pada usia 5 – 6 tahun. Data Susenas (2010) menunjukkan bahwa 19% anak usia 3 – 4 tahun terdaftar dalam program PAUD, sedangkan anak usia 5 – 6 tahun sebesar 27%. Akses dan kualitas pelayanan PAUD sangatlah tidak seimbang. Kira-kira 62% anak usai 3 – 6 tahun belum pernah berpartisipasi dalam program pendidikan anak usia dini atau prasekolah. Pada tahun 2009, proporsi anak perkotaan yang mengikuti beberapa bentuk program PAUD dua kali lipat lebih besar dari proporsi anak pedesaan. Sedangkan di kota besar seperti Yogyakarta telah mampu memberikan pelayanan PAUD kurang lebih 60% pada anak usia 3 – 6 tahun.

Indonesia memiliki fasilitas PAUD yang relatif sedikit (UNICEF Indonesia, 2012).

Rendahnya tingkat partisipasi anak mengikuti pendidikan anak usia dini berdampak pada rendahnya kualitas sumber daya manusia di Indonesia. Mulyasa *cit* Wiyani (2014) mengatakan bahwa Indonesia merupakan negara penghutang (debitor) nomor 6, negara terkorup nomor 3, negara dengan penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan mencapai 30%, negara dengan pengangguran mencapai 12 juta dan negara dengan peringkat SDM (Sumber Daya Manusia) ke 112 dari 127 negara. Daya saing SDM Indonesia sangat lemah jika dibandingkan dengan SDM dari negara-negara Asia lainnya. Indonesia bahkan berada di bawah Thailand dan Vietnam yang dalam beberapa dasawarsa lalu justru kedua negara tersebut banyak belajar dari Indonesia dalam hal pendidikan. Malaysia bahkan mampu tampil memposisikan dirinya di atas Hongkong dan Philipina. Fakta tersebut semakin menegaskan bahwa betapa rendahnya SDM Indonesia.

Menurut BPS (Badan Pusat Statistik) Kabupaten Sleman tahun 2013 jumlah balita di Kabupaten Sleman sebanyak 62.396. Di puskesmas Kalasan jumlah balita sebanyak 4.039. Menurut data yang didapatkan dari Posyandu Drupadi I, Posyandu Masitoh, Posyandu Husada, Dusun Sidokerto, Desa Purwomartani, Kecamatan Kalasan terdapat 122 anak usia balita dengan jumlah anak usia prasekolah (3 – 5 tahun) sebanyak 50 anak (Dinkes Sleman, 2014).

Program pelayanan kesehatan yang menyangkut masalah perkembangan anak di Posyandu Drupadi I, Posyandu Masitoh dan Posyandu Husada adalah gizi seimbang dengan pemberian ASI (Air Susu Ibu), MP ASI (Makanan Pendamping Air Susus Ibu) dan kapsul Vitamin A. Selain itu deteksi dini pertumbuhan anak dengan penimbangan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran lengan atas, pengukuran lingkaran kepala dan imunisasi.

Hasil studi pendahuluan di Posyandu Drupadi I, Posyandu Masitoh dan Posyandu Husada, Dusun Sidokerto, Purwomartani, Kalasan, Sleman,

Yogyakarta, diketahui bahwa dari 10 anak usia 3 – 5 tahun didapatkan satu anak usia 36 bulan mengalami *delayed* dalam tahap perkembangan bahasa dimana anak belum dapat menyebutkan 6 bagian badan dengan benar dan belum dapat menyebutkan kegunaan benda. Satu anak usia 49 bulan mengalami *caution* dalam tahap perkembangan bahasa dimana anak belum dapat menjelaskan kegunaan 3 benda dan anak belum dapat menggunakan kalimat sederhana. Sedangkan keikutsertaan dalam PAUD, dari 10 anak didapatkan 6 anak mengikuti PAUD dan 4 anak tidak mengikuti PAUD. Alasan orang tua tidak mengikutsertakan anaknya dalam PAUD adalah orang tua ingin langsung memasukkan anaknya ke TK, anak sudah ada yang mengurus di rumah dan adanya masalah biaya.

Berdasarkan penemuan tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang perbandingan perkembangan bahasa anak usia prasekolah yang mengikuti PAUD dan tidak mengikuti PAUD di Sidokerto, Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: bagaimanakah perbandingan perkembangan bahasa anak usia prasekolah yang mengikuti PAUD dan yang tidak mengikuti PAUD di Sidokerto, Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta?.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Diketahui perbandingan perkembangan bahasa anak usia prasekolah yang mengikuti PAUD dan tidak mengikuti PAUD di Sidokerto, Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui jumlah anak usia prasekolah yang mengikuti PAUD dan tidak mengikuti PAUD di Sidokerto, Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta.
- b. Diketahui perkembangan bahasa pada anak usia prasekolah yang mengikuti PAUD dan tidak mengikuti PAUD di Sidokerto, Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Untuk Ilmu Keperawatan Anak

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan sebagai dasar untuk mengembangkan ilmu keperawatan anak tentang perkembangan bahasa anak.

- b. Untuk Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan, sebagai dasar dan sebagai perbandingan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan ilmu keperawatan anak serta untuk menambah referensi khususnya tentang perkembangan bahasa anak melalui stimulasi pendidikan anak sejak usia dini.

2. Manfaat Praktis

- a. Untuk Orang Tua di Sidokerto

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi bagi orang tua tentang pentingnya pendidikan anak sejak dini khususnya terkait dengan perkembangan bahasa pada anak usia prasekolah (3 – 5 tahun). Orang tua dapat memberikan stimulasi sesuai dengan tahap tumbuh kembang anak.

- b. Untuk Kader Posyandu di Sidokerto, Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan pertimbangan untuk mengambil langkah-langkah strategis dan menentukan kebijakan untuk meningkatkan peran serta orang tua dalam memberikan stimulasi perkembangan bahasa anak melalui pendidikan anak sejak usia dini, selain itu memberikan pengetahuan dan pemahaman tambahan bagi kader terkait tumbuh kembang anak secara normal sesuai usia anak sehingga kader mampu melakukan deteksi jika terdapat gangguan dalam tumbuh kembang anak.

- c. Untuk Perawat/ Bidan di Puskesmas Kalasan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan pertimbangan untuk mengambil langkah-langkah strategis dalam menangani keterlambatan bahasa anak seperti memberikan pelatihan kader dalam melakukan deteksi tumbuh kembang anak dan untuk meningkatkan peran serta ibu dalam memberikan perlakuan pada anak sesuai tahap tumbuh kembang terkait perkembangan bahasa anak melalui pendidikan anak usia dini di wilayah puskesmas Kalasan, kabupaten Sleman.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian serupa sudah pernah dilakukan oleh:

1. Aprihantara (2012). Penelitian dengan judul “Hubungan PAUD dengan Perkembangan Bahasa Anak Usia Prasekolah di Desa Sumerta Kaja”. Desain penelitian menggunakan deskriptif korelasional menggunakan pendekatan secara *cross sectional*. Analisa data dalam penelitian menggunakan *koefisien contingency*. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara PAUD dengan perkembangan bahasa anak usia prasekolah dengan nilai $p=0.001$. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel terikat yang sama yaitu perkembangan bahasa, metode penelitian menggunakan

cross sectional dan pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*. Perbedaan dalam penelitian yang akan dilaksanakan adalah desain penelitian menggunakan deskriptif komparatif dan variabel bebasnya, yaitu penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel bebas anak usia prasekolah yang mengikuti PAUD dan yang tidak mengikuti PAUD. Analisa data dalam penelitian menggunakan *Mann Whitney*.

2. Maimon dkk (2013). Melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kelompok Bermain dengan Perkembangan Anak”. Penelitian tersebut diantaranya juga meneliti tentang perkembangan bahasa pada kelompok bermain, menggunakan 2 populasi, 172 subjek. Pada penelitian ini didapatkan 90 anak (52,3%) mengikuti kelompok bermain dan 90 anak (47,7%) tidak mengikuti kelompok bermain. Subjek dengan perkembangan *advance* lebih banyak terdapat pada kelompok bermain yaitu 20,9%, sedangkan pada yang tidak mengikuti kelompok bermain 9,3%. Uji yang digunakan adalah *chi square* dengan nilai $p=0,003$.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel terikat yang sama yaitu perkembangan, dalam hal ini peneliti hanya meneliti tentang perkembangan bahasanya saja, metode penelitian menggunakan *cross sectional* dan pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*. Perbedaan dalam penelitian yang akan dilaksanakan variabel bebasnya, yaitu penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel bebas PAUD dan yang tidak mengikuti PAUD. Analisa data dalam penelitian menggunakan *Mann Whitney*.

3. Wahyuningsih (2007). Penelitian dengan judul “Tingkat Perkembangan Bahasa dan Sosial Kemandirian Anak Usia Prasekolah pada TK *Full-Day* dan TK *Half-Day*“. Metode penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Analisis statistik menggunakan *chi-square*. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan ada perbedaan tingkat perkembangan bahasa dan sosial kemandirian anak pra sekolah

pada TK *full-day* dan TK *half-day* dengan nilai $\chi^2 = 6,405$, taraf kepercayaan (α)=0,011.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian menggunakan *cross sectional*. Perbedaan dalam penelitian yang akan dilaksanakan adalah desain penelitian menggunakan deskriptif komparatif dan variabel bebasnya, yaitu penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel bebas PAUD dan yang tidak mengikuti PAUD. Analisa data dalam penelitian menggunakan *Mann Whitney*.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA