

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan merupakan perubahan yang terjadi secara teratur, sistematis dan terorganisir untuk mencapai tujuan tertentu sehingga perkembangan memiliki beberapa ciri, seperti berkesinambungan, kumulatif, bergerak ke arah yang lebih kompleks dan holistik (Mesadis, 2016 dalam Wijoyo & Mustikasari, 2019). Aspek perkembangan seperti kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian mengalami penambahan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks (Depkes RI., 2016).

Perkembangan anak pada usia balita merupakan masa yang sangat penting karena pada usia ini anak berada pada masa keemasan (*golden age*), dimana pembentukan saraf secara mendasar sudah terjadi sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak akan tercapai secara optimal (Maya, 2020). Menurut Wong, *et all* (2009), proses pertumbuhan dan perkembangan terbagi pada beberapa tahapan dari usia. Salah satu fasenya adalah masa prasekolah yaitu anak berusia 3-5 tahun. Apriana (2009) menyebutkan bahwa masa pra sekolah adalah masa dimana stimulasi seluruh aspek perkembangan berperan krusial buat tugas perkembangan selanjutnya, dimana 80 % perkembangan kognitif anak sudah tercapai dalam usia prasekolah (Septiani et al., 2016).

Usia prasekolah merupakan masa dimana perkembangan anak akan banyak mengalami perubahan yang sangat berarti. Pada usia ini anak akan banyak mengalami masa peka yang diartikan sebagai suatu masa dimana suatu fungsi berkembang demikian baiknya sehingga harus dilayani serta diberi kesempatan sebaik-baiknya (Putri Ramadhani et al., 2018). Pada usia prasekolah terjadi perkembangan fisik dan kepribadian anak yang besar. Perkembangan motorik juga berlangsung secara terus menerus. Anak pada usia ini membutuhkan bahasa dan hubungan sosial yang lebih luas, mempelajari standar peran, memperoleh kontrol dan penguasaan diri, semakin menyadari tingkat ketergantungan dan kemandirian (Woodya & Susanti, 2018).

Menurut Budi (2011), anak usia prasekolah memiliki ingatan yang luar biasa, dan apapun memori yang didapatkan di kurun usia ini akan berpengaruh pada kehidupan selanjutnya dan menjadi kenangan seumur hidup. Anak usia prasekolah belajar dengan cara meniru (imitation) untuk mendapatkan pengetahuan tentang diri sendiri dan dunia di sekitar mereka. Mereka akan belajar tentang sikap, nilai, cara berperilaku, dan berinteraksi dengan orang lain dari orang-orang di sekitarnya. Usia prasekolah merupakan masa dimana anak mempunyai inisiatif untuk melakukan sesuatu dan merupakan fase perkembangan individu sekitar dua sampai enam tahun, biasanya anak akan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi tentang suatu hal (Nurtanti & R, 2015).

Pada usia 3-6 tahun anak berada pada tahap *early* childhood. Pada masa ini dunia sosial anak semakin berkembang, sehingga anak perlu terlibat aktif. Pada masa ini kapasitas kecerdasan anak mencapai 50%-80% (Chusnandari &

Ichsan, 2018). Pertumbuhan dan perkembangan otak akan optimal jika lingkungan sekitar dapat memberikan stimulasi, memiliki nutrisi yang cukup, dan interaksi sosial yang didapat dengan penuh perhatian (UNICEF, 2013) dalam (Handayani et al., 2017).

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita merupakan masalah yang masih sering dijumpai di masyarakat hingga saat ini (Dahlan & Rizki, 2018). Hal ini disebabkan karena perkembangan yang tidak optimal, sehingga anak tidak dapat mandiri, tidak dapat melakukan komunikasi dengan orang lain, anak merasa tidak percaya diri ketika bertemu dengan orang lain. Perkembangan yang tidak sesuai juga memberikan dampak makro terhadap anak, sebagai anggota masyarakat anak tidak dapat melakukan tugasnya sesuai dengan pola perilaku normal, anak akan merasa kesepian karena tidak mempunyai teman. Ketika anak mengalami gangguan perkembangan anak tidak dapat memperoleh perasaan senang karena anak tidak dapat menghibur dirinya dengan lingkungan (Aminah et al., 2019). Menurut Soetjiningsih (2012), gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita dapat menghambat terciptanya sumber daya manusia yang berkualitas untuk masa depan pembangunan bangsa dan negara. Sekecil apapun kelainan atau penyimpangan kepada anak dan tidak segera ditangani dengan baik akan mengurangi kualitas sumber daya manusia di masa depan (Dahlan & Rizki, 2018).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) (2018), data prevalensi balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan

mencapai 28,7% dan Indonesia menduduki peringkat ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara (Rumahorbo, Risna Melina ; Syamsiah, 2020). Hasnah (2013) mengatakan bahwa di Asia terdapat 50% kasus keterlambatan motorik, di Afrika sendiri terdapat 30%, sedangkan pada anak-anak di Amerika Latin sebanyak 20% (Farida *et al.*, 2020). WHO melaporkan bahwa 5-25% dari anak-anak usia prasekolah menderita disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus (Latifah *et al.*, 2016).

Pada data Depkes (2012), di Indonesia terdapat 16% anak balita mengalami gangguan perkembangan saraf dan otak ringan sampai berat. Sekitar 5-10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan dengan penyebab yang tidak diketahui dengan pasti. Secara umum anak balita di Indonesia mengalami keterlambatan sosial emosi, bahasa, kognitif, dan motorik 1-3% (Farida *et al.*, 2020). Ikatan Dokter Indonesia (2013) menyatakan bahwa 5-10% anak lahir mengalami keterlambatan perkembangan secara umum setiap tahun (UNICEF, 2013 dalam PH *et al.*, 2019). Di Indonesia tumbuh kembang anak masih perlu mendapatkan perhatian serius, Angka keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan masih cukup tinggi yaitu sekitar 5–10 % mengalami keterlambatan perkembangan secara umum. Dua dari 1.000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik, 3-6 dari 1.000 bayi mengalami gangguan pendengaran serta satu dari 100 anak memiliki kecerdasan yang kurang dan mengalami keterlambatan bicara (Sugeng *et al.*, 2019).

Berdasarkan data dari Kemenkes RI (2018) bahwa sebanyak 88,3% balita dan anak usia prasekolah mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan literasi, fisik, sosial emosional, kecerdasan kurang dan keterlambatan (Irawan et al., 2019). Permasalahan pada tingkat sosial anak usia prasekolah yaitu sekitar 60,5% anak memiliki tingkat social rendah, 52,6% merupakan komponen otonomi, komponen responsif 42,1%, sedangkan komponen empati 31,6%, motorik 50%, dan regulasi emosi didapatkan 92,1% level tinggi. Penelitian lain tentang perkembangan sosial anak usia prasekolah didapatkan 38,18% tidak mampu bersosialisasi dengan orang lain atau teman sebayanya. Tingkat emosi anak pada perilaku emosional sebanyak 49,09% tingkat emosi rendah, dan dari segi perilaku agresif didapatkan sebanyak 58,18% berperilaku agresif (Asmarita et al., 2020). Keterlambatan bicara merupakan gangguan yang sering terjadi pada anak dan angka kejadian pada anak prasekolah sebanyak 1 dari 12 anak atau 5-8% anak. Data menurut Depkes (2015), anak usia 3-5 tahun terdapat 4-5% anak mengalami gagap (Cahyanti & Fatma, 2020)

Pada beberapa laporan terdapat 5-10% anak sekolah yang mengalami kejadian gangguan bahasa dan bicara (Doni & Mukhtar, 2020). Menurut Depkes RI (2014) WHO melaporkan terdapat 5-25% anak usia prasekolah yang mengalami disfungsi otak minor, termasuk gangguan motorik halus. Pencapaian pelayanan kesehatan anak balita di Indonesia mencapai 75,82%, sedangkan target nasional yang harus dicapai adalah 85% (Doni & Mukhtar, 2020). Kemenkes (2013) menyebutkan data dari Riskesdas tahun 2013

menyatakan bahwa lebih dari 14 juta jiwa penduduk Indonesia diantaranya adalah anak-anak yang menderita gangguan perkembangan sosial emosional, atau sebanding dengan 1,7 per 1000 penduduk (PH et al., 2019).

Berdasarkan hasil skrining pertumbuhan dan perkembangan di Jawa Timur mencapai angka 80,91%, namun hasil ini masih di bawah Rencana Strategis SDIDTK tahun 2014 yaitu 85% (Kemenkes RI, 2015). Menurut Cempakawati (2016), pemeriksaan yang dilakukan oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDAI) di Jawa Timur terdapat 2.634 anak usia 0-72 bulan. Dengan hasil pemeriksaan perkembangan sesuai usia 53%, meragukan sekitar 13%, dan yang mengalami penyimpangan perkembangan sebanyak 34%. Sebanyak 10% anak mengalami penyimpangan pada motorik kasar, 30% pada motorik halus, 44% bicara dan bahasa, dan 16% pada aspek sosial kemandirian (Farida et al., 2020).

Menurut Wakhida (2017), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Jawa Timur menyatakan bahwa sebesar 53% anak usia prasekolah mengalami gangguan perkembangan yakni motorik kasar, motorik halus, bahasa dan perkembangan sosial (Irawan et al., 2019). Pada tahun 2017 cakupan pelayanan kesehatan balita di Kota Pasuruan hanya mencapai angka 81,15% dimana angka ini belum memenuhi target (*Profil Kesehatan Kota Pasuruan Tahun 2017*, 2018).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak adalah pola asuh dari orang tua (Asri., 2018). Pada awal perkembangan, anak akan membutuhkan bimbingan dari orang tua untuk berkomunikasi,

memberikan dorongan dan mendidik, memonitor dan mendisiplinkan anak. Anak akan memiliki hasil perkembangan yang baik jika orang tua memberikan stimulasi yang benar, tepat, dan sesuai dengan perkembangan anak. Demikian dengan pemberian pola asuh yang tepat pada anak akan menentukan perkembangan dan kepribadian seseorang di masa yang akan datang (Wundari *et al.*, 2017).

Dalam kehidupan sehari-hari sadar atau tidak orang tua sering memberikan memberikan contoh yang kurang baik kepada anak. Terkadang orang tua meminta tolong kepada anak menggunakan nada yang keras dan membentak, orang tua tidak memberikan kesempatan kepada anak untuk berbagi segala hal, tidak memberikan kesempatan anak untuk menyampaikan keinginan dan pendapatnya, berbicara kasar pada anak, terlalu mengekang anak dan sebagainya. Pengaruh dari sikap, perilaku, dan kebiasaan-kebiasaan orang tua dalam memberikan pengasuhan kepada anak akan menyebabkan anak tersebut mempunyai sikap yang tidak seharusnya seperti anak akan memiliki sifat keras hati, keras kepala, manja, pendusta, pemalas, dan memiliki rasa percaya diri yang rendah (Fadhilah, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Catur Wulandari (2016) didapatkan 86,66% orang tua yang menggunakan pola asuh demokratis, dan menurut peneliti anak akan mempunyai aspek perkembangan yang sesuai jika orang tua menerapkan pola asuh yang baik kepada anak (Wulandari, 2016). Sedangkan hasil penelitian Mariani (2014), didapatkan hasil orang tua dengan pola asuh otoriter memiliki anak dengan tumbuh kembang sesuai sebanyak (23,5%),

sedangkan orang tua dengan pola asuh demokratis dan permisif memiliki anak dengan tumbuh kembang sesuai sebanyak (80%), dan terdapat hubungan pola asuh orang tua terhadap tumbuh kembang anak (Fadhilah, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Posyandu Mawar I dan Mawar II Kota Pasuruan pada tanggal 30 Desember 2020 dengan melakukan wawancara kepada kader didapatkan hasil bahwa di posyandu tersebut belum pernah dilakukan skrining perkembangan menggunakan KPSP. Kader melakukan skrining sendiri berdasarkan buku pedoman yang diberikan oleh pihak puskesmas dengan cara menanyakan perkembangan anak kepada orang tua sesuai dengan usia anak atau kader hanya melihat saja keaktifan dari anak. Jika anak terlihat aktif maka perkembangan anak dianggap baik. Berdasarkan penuturan dari beberapa orang tua, kader tidak pernah menanyakan perkembangan anak kepada orang tua. Kemungkinan kader hanya melihat perkembangan anak dari keaktifannya saja. Sedangkan perkembangan sendiri tidak bisa jika hanya dilihat dari keaktifan anak dan harus dilakukan skrining secara menyeluruh. Jika terdapat anak yang mengalami keterlambatan perkembangan akan segera dirujuk ke Puskesmas Kandang sapi untuk mendapatkan penanganan. Menurut kader, untuk sejauh ini perkembangan anak di posyandu mawar I dan mawar II sangat baik dan tidak ada anak yang mengalami keterlambatan.

Berdasarkan latar belakang di atas dapat disimpulkan bahwa pola asuh orang tua sangat penting untuk menunjang perkembangan anak agar perkembangan anak tidak mengalami keterlambatan maupun gangguan karena

perkembangan anak akan menentukan perkembangan selanjutnya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Anak Usia 3-5 Tahun di Posyandu Mawar I dan Mawar II, Ngegot, Kota Pasuruan”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Anak Usia 3-5 Tahun di Posyandu Mawar I dan Mawar II, Ngegot, Kota Pasuruan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun di Posyandu Mawar I dan Mawar II, Ngegot, Kota Pasuruan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pola asuh orang tua yang memiliki anak usia 3-5 tahun di Posyandu Mawar I dan Mawar II, Ngegot, Kota Pasuruan
2. Mengidentifikasi perkembangan anak usia 3-5 tahun di Posyandu Mawar I dan Mawar II, Ngegot, Kota Pasuruan
3. Menganalisis hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun di Posyandu Mawar I dan Mawar II, Ngegot, Kota Pasuruan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumbangan pemikiran dan bahan masukan atau landasan dalam pengembangan ilmu pengetahuan lebih lanjut khususnya mengenai perkembangan anak. Selain itu juga dapat menjadi sebuah nilai tambah referensi pengetahuan ilmiah bagi bidang tumbuh kembang balita

1.4.2 Manfaat Praktik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pandangan bagi tenaga kesehatan dan kader untuk memberdayakan perempuan agar dapat memberikan pengetahuan baru kepada orang tua terutama ibu tentang pentingnya memberikan pola asuh terbaik untuk perkembangan anak karena perkembangan anak pada usia balita menentukan bagaimana perkembangan anak di usia selanjutnya, jika pada usia balita anak tidak mencapai perkembangannya maka anak akan kesulitan di usia selanjutnya.