

Deteksi Dini Perkembangan Anak Usia 4-6 tahun di TK RA AMDADIYAH Doko Kecamatan Ngasem Kediri dengan Metode PEDS

(Early detection for the growth of child in 4-6 years old in TK RA AMDADIYAH Doko Kecamatan Ngasem Kediri with using PEDS method)

Novita Setyowati, Erfan Arif R.

Abstract

In early age which is usually a golden age and a critical period child, it is required to do an early detection proposed whether there is development disorder there. The purpose of this study to determine early detection for the growth of child in 4-6 years old in TK RA AMDADIYAH Doko sub district Ngasem Kediri with using PEDS method. Design method in this research is description with using quota sampling and the population 67 people. The sample of which 40 respondents. The variable is an early detection for the growth of child in 4-6 years old in TK RA AMDADIYAH Doko Kecamatan Ngasem Kediri with using PEDS method. The result of this study to disturb growth for receptive language (15%), Behavior (10%) don't disturb (10%), government (7,5%), delicate motoric (5%), cause motoric (5%), expressive language (5%). The included of this study the child in critical disturb for growth aspect can because exterior factor: prenatal factor, brought factor, birth prenatal, factor this study date for drawing 4.4 of most (65%) responded can't information to do early detection for the child because growth child concluded for parent jaster.

Key word : Early detection for the growth , Growth , PEDS

Pendahuluan

Usia dini merupakan masa keemasan (*Golden Age*) yang hanya terjadi dalam perkembangan kehidupan manusia. Masa ini sekaligus merupakan masa yang kritis dalam perkembangan anak. Jika pada masa ini anak kurang mendapat perhatian dalam hal pendidikan, perawatan, pengasuhan, dan layanan kesehatan serta kebutuhan gizinya dikhawatirkan anak tidak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Anak usia 4-6 tahun merupakan bagian dari anak usia dini yang berada pada rentang usia lahir sampai 6 tahun. Pada masa ini anak harus banyak mendapat stimulasi perkembangan sebab stimulasi perkembangan anak bertujuan untuk membantu anak agar dapat mencapai tingkat perkembangan yang baik. Anak yang banyak mendapatkan stimulasi akan lebih cepat berkembang daripada anak yang kurang atau bahkan tidak mendapat stimulasi (Nursalam, 2005).

Salah satu cara deteksi dini perkembangan yang mudah dan tetapi sistematis, dan komprehensif, adalah metode skrining. Skrining terhadap perkembangan anak dapat dilakukan secara informal *maupun* formal. Perkembangan merupakan bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Depkes RI, 2005). Macam-macam gangguan yang paling banyak terjadi pada anak usia 4-6 adalah gangguan bicara dan bahasa yang dialami di Indonesia oleh (8%) anak usia prasekolah. Hampir sebanyak (20%) dari anak berumur 2 tahun mempunyai gangguan keterlambatan bicara. Keterlambatan bicara paling sering terjadi pada usia 3-16 tahun. Pada anak-anak usia 5 tahun, (19%) diidentifikasi memiliki gangguan bicara dan bahasa (6,4%) keterlambatan berbicara, (4,6%) keterlambatan bicara dan bahasa, dan (6%) keterlambatan bahasa Prevalensi

keterlambatan perkembangan bahasa dan bicara pada anak usia 2 sampai 4,5 tahun adalah (5-8%), prevalensi keterlambatan bahasa adalah (2,3-19%). Sebagian besar studi melaporkan prevalensi dari (40% sampai 60%) . Data di Departemen Rehabilitasi Medik RSCM tahun 2006, dari 1125 jumlah kunjungan pasien anak terdapat (10,13%) anak terdiagnosis keterlambatan bicara dan bahasa. Penelitian Wahjuni tahun 1998 di salah satu kelurahan di Jakarta Pusat menemukan prevalensi keterlambatan bahasa sebesar (9,3%) dari 214 anak (<http://speechclinic.wordpress.com/>)

Pengetahuan tentang perkembangan anak wajib dimiliki oleh para orang tua sehingga dapat mengetahui apabila terjadi keterlambatan pada perkembangan anak, apabila keterlambatan perkembangan tidak di perhatikan secara terus-menerus maka akan terjadi gangguan pemusatan perhatian, gangguan autisme dan hiperaktivitas. Untuk mengurangi pengeluaran waktu dan biaya yang tidak perlu, tahap awal skrining dapat dilakukan oleh perawat atau tenaga medis terlatih dengan menggunakan kuesioner praskrining bagi orang tua, kemudian ditentukan anak mana yang membutuhkan evaluasi formal.

Disamping itu orang tua hendaknya lebih meningkatkan wawasan dengan banyak membaca buku-buku pedoman pendidikan anak. Orang tua juga dapat meminta bantuan dari petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi perkembangan anak yang nantinya berguna meningkatkan kecerdasan anak, serta orang tua juga mendeteksi secara dini apabila terjadi keterlambatan perkembangan pada anak. Dari anak-anak yang menderita gangguan perkembangan dan tingkah laku berat sebagian kecil (kurang dari 50%) yang terdeteksi sebelum usia sekolah.

Meskipun sebagian besar dari anak-anak tersebut selalu di periksa kesehatan secara teratur bahkan turut serta dalam program pendidikan anak usia dini

(PAUD), tetapi tetap saja gangguan perkembangan tidak dapat mendapat perhatian penuh dari tenaga kesehatan. Walaupun masalah perkembangan sangat ringan, deteksi tetap harus dilakukan. Contohnya, anak mencapai kemampuan bicara tepat pada umurnya, tetapi masih mempunyai masalah seperti kesulitan dalam mempelajari kata-kata baru atau menggabungkan kata-kata menjadi suatu kalimat. Adanya kegagalan dalam mendeteksi masalah perkembangan yang ringan seperti disebut diatas menunjukkan bahwa anak-anak tersebut tidak mendapat banyak manfaat dari intervensi dini. Intervensi yang terlambat dapat menyebabkan 1 dari 3 anak akan mendapat kesulitan belajar, (28%) Drop Out dari Sekolah Menengah Atas (Sigit Satryo W :2007).

Menurut anggapan Rousseau, bila anak di biarkan berkembang secara wajar, maka perkembangannya akan berjalan mengikuti tahapan-tahapan yang teratur, dan setiap tahap perkembangan, anak merupakan makhluk yang utuh dan terintegrasi, tugas orang tua dan pendidik dalam hal ini adalah menciptakan kondisi sedemikian rupa, sehingga memungkinkan perkembangan yang telah diatur oleh alam tersebut berjalan secara spontan, tanpa dirintangi oleh campur tangan orang dewasa (Desmita, 2005)

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Deteksi dini perkembangan anak Usia 4-6 tahun di TK. Ra. Amdadiyah Doko Kec. Ngasem Kediri dengan metode PEDS“.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu bertujuan untuk mendeskriptifkan atau memaparkan peristiwa-peristiwa yang terjadi deskriptif fenomena di sajikan secara apa adanya tanpa manipulasi (Nursalam, 2003). Pada penelitian ini peneliti ingin menggambarkan atau mendeskripsikan perkembangan anak

usia 4-6 tahun di TK RA. AMDADIYAH Doko Kec. Ngasem Kediri dengan menggunakan metode PEDS. Populasi penelitian ini adalah semua orang tua yang mempunyai anak usia (4-6 tahun) di Taman Kanak-Kanak (TK) RA AMDADIYAH Doko Kec. Ngasem Kediri yang berjumlah 67 orang tua. Besar sampel dihitung dengan rumus:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (n-1) + z \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

n : Perkiraan jumlah sampel

N : Perkiraan besar populasi

z : Nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05(1,96)$

p : Perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

q : 1-p (100% - p)

D : Tingkat kesalahan yang dipilih (d=0,1)

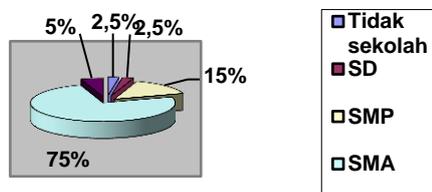
Dari hasil perhitungan didapatkan 40 sampel.

Teknik sampling yang di gunakan adalah *Quota sampling*. Analisa data menggunakan analisis deskriptif.

Hasil Penelitian

Data Umum

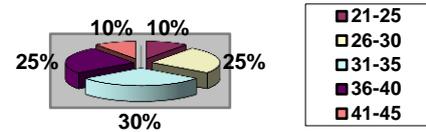
Gambar 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di TK RA AMDADIYAH Doko Kec. Ngasem



Sumber : Hasil Kuesioner Agustus 2011

Dari Diagram diatas diketahui bahwa dari 40 responden di dapatkan dari seluruhnya (75%) berpendidikan SMA, sebagian kecil responden diketahui (15%) berpendidikan SMP , (5%) berpendidikan Perguruan Tinggi , (2,5%) berpendidikan SD , (2,5%) Tidak Sekolah.

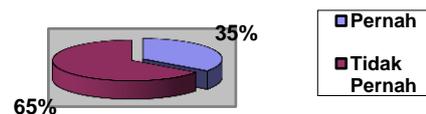
Gambar 2 Karakteristik responden berdasarkan usia responden di TK RA AMDADIYAH Doko Kec. Ngasem



Sumber : Hasil Kuesioner Agustus 2011

Dari Diagram di atas diketahui bahwa 40 responden hampir setengah responden (30%) berusia 31-30 tahun , (25%) berusia 26-30 tahun , (25%) berusia 36-40 tahun , sebagian kecil responden (10%) berusia 41-45 tahun (10%) 21-25 tahun

Gambar 3 Karakteristik Responden berdasarkan orang tua pernah mendapat info tentang deteksi dini perkembangan di TK RA AMDADIYAH Doko Kec. Ngasem

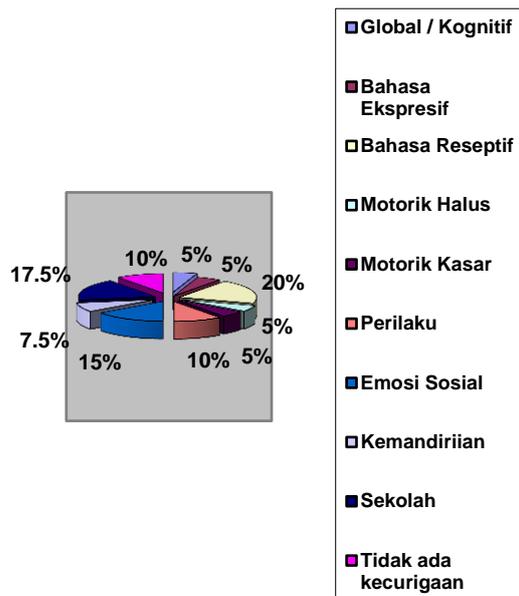


Sumber : Hasil Kuesioner Agustus 2011

Dari diagram diatas di ketahui bawah 40 responden di dapatkan sebagian besar (65%) tidak pernah mendapatkan informasi tentang deteksi dini perkembangan anak dan hampir setengah responden (35%) pernah mendapatkan informasi tentang perkembangan anak

Data Khusus

Gambar 4. Hasil penelitian data khusus secara keseluruhan di TK RA AMDADIYAH Doko Kec. Ngasem



Sumber : Hasil Kuesioner Agustus 2011

Dari diagram diatas di ketahui dari 40 responden berdasarkan hasil penelitian sebagian kecil anak 2(5%) di curigai mengalami penyimpangan perkembangan global kognitif 2(5%), bahasa ekspresif, 2(5%) motorik halus, 2(5%) motorik kasar , 3 (7,5%) kemandirian, 4 (10%) perilaku , 4(10%) tidak adakecurigaan dalam aspek perkembangan, 6(15%) emosi sosial, 7(17,5%) sekolah, 8 (20%) bahasa reseptif

Berdasarkan hasil penelitian di atas anak yang di curigai mengalami gangguan perkembangan untuk segera di tindak lanjuti sesuai kecurigaan gangguan yang dialami oleh anak tersebut. Kecurigaan gangguan dari aspek bahasa di tindak lanjuti untuk di lakukan rujukan tes pendengaran tes bahasa dan bicara. Dari aspek sekolah untuk di lakukan evaluasi intelegensi dan pendidikan. Dari aspek emosi sosial segera untuk di lakukan skrining emosi atau tingkah laku dan rujuk atas indikasi. Dan dari 40 responden 23 anak perlu sekrining lanjutan,10 anak dirujuk, 3 lakukan konseling dan 4 diketahui tidak ada kecurigaan perkembangan.

Pembahasan

Sebagian kecil (20%) anak di TK RA AMDADIYAH di curigai mengalami gangguan dalam bahasa reseptif dan bahasa ekspresif.

Bahasa di pengaruhi oleh status sosial ekonomi keluarga. Beberapa studi tentang hubungan antara perkembangan bahasa dengan status sosial ekonomi menunjukkan bahwa anak yang berasal dari keluarga miskin mengalami keterlambatan dalam perkembangan bahasa di bandingkan dengan anak yang berasal dari keluarga yang lebih baik. (Syamsu Yusuf, 2008)

Kondisi seperti di atas terjadi di sebabkan oleh perbedaan kecerdasan atau kesempatan belajar, sebagian besar (75%) orang tua berpendidikan SMA, sebagian kecil (15%) berpendidikan SMP, (5%) berpendidikan perguruan tinggi, (2,5%) berpendidikan SD dan (2,5%) tidak sekolah. Berdasarkan data di atas dapat menunjukkan bahwa pendidikan atau kesempatan belajar orang tua sangat mempengaruhi dalam proses perkembangan anak. Kemungkinan cara memperhatikan perkembangan antara orang tua yang satu dengan yang lain berbeda di sebabkan karena pengalaman pendidikan yang mereka peroleh juga berbeda.

Dari hasil penelitian sebagian besar (67,5%) anak di TK RA AMDADIYAH berjenis kelamin perempuan dan hampir setengah Respon (32,5%) berjenis kelamin Laki-laki. Jenis kelamin juga sangat mempengaruhi bahasa anak sebab telah di jelaskan pada tahun pertama usia anak, tidak ada perbedaan dalam vokalisasi antara pria dan wanita. Namun mulai usia dua tahun anak wanita menunjukkan perkembangan yang lebih cepat dari anak pria. (Syamsu Yusuf, 2008)

Sebab hormon dan produktifitas anak perempuan pada usia dua tahun lebih cepat mengalami perkembangan dan itu sangat mempengaruhi dalam perkembangan bahasa anak, baik dari bahasa ekspresif atau bahasa reseptif.

Hubungan dengan keluarga juga sangat mempengaruhi dalam perkembangan berbahasa anak. Karena hubungan dengan keluarga dimaknai sebagai proses pengalaman berinteraksi dan berkomunikasi dengan lingkungan keluarga. Jika dalam hubungan dengan keluarga itu sehat misal orang tua memberi kasih sayang perhatian yang cukup hal itu akan memfasilitasi perkembangan bahasa anak. Sebaliknya hubungan yang tidak sehat akan sangat mengakibatkan anak mengalami kesulitan atau keterlambatan dalam perkembangan bahasa. (Syamsu Yusuf, 2008)

Oleh sebab itu peran orang tua sangat di butuhkan dalam perkembangan anak, karena orang tua merupakan lingkungan pertama yang di kenal oleh anak.

Pada gambar 4. sebagian kecil (17,5%) anak di curigai mengalami gangguan dalam aspek perkembangan sekolah, (5%) motorik kasar, (5%) motorik halus dan (5%) global kognitif. Keluarga merupakan lingkungan pendidikan pertama dan utama bagi anak. Keluarga juga berfungsi sebagai transmiter budaya atau ,mediator jadi pendidikan pertama yang di peroleh oleh anak tergantung dari keluarga bagaimana menanamkan dan membimbing dalam pendidikan. (Hurlock dan Pervin, 2008)

Sekolah mempengaruhi perkembangan anak melalui dua kurikulum yaitu akademik kurikulum dan hidden kurikulum. Akademik kurikulum meliputi sejumlah kewajiban yang di harapkan di kuasai oleh anak. Hidden kurikulum meliputi sejumlah norma, harapan dan penghargaan yang implisit untuk di pikirkan dan di laksanakan dengan cara-cara tertentu yang di sampaikan melalui hubungan sosial sekolah dan otoritas. (Selfer dan Hoffnung, 2008)

Sekolah mempunyai peranan dan tanggung jawab yang penting dalam membantu para siswa mencapai tugas perkembangannya. (Havighurs, 2008)

Seorang anak di curigai mengalami gangguan dalam sekolah, motorik kasar dan motorik halus bisa di karenakan adanya perbedaan perkembangan intelegensi , kemampuan untuk belajar atau kapasitas untuk menerima pendidikan setiap anak berbeda hal ini bisa di karenakan faktor eksternal atau luar seperti faktor prenatal, persalinan, dan paska salin. (Syamsu Yusuf, 2008)

Lingkungan prenatal merupakan lingkungan dalam kandungan mulai konsepsi sampai lahir yang meliputi gizi pada waktu ibu hamil . Zat kimia atau toxin sangat mempengaruhi perkembangan otak pada janin. Jadi perkembangan anak perlu di perhatikan mulai dari dalam kandungan. Selain itu asupan nutrisi dan gizi yang di peroleh anak juga sangat mempengaruhi perkembangan intelegensi pada anak. Misal anak satu bisa menyebutkan warna dan angka yang di tunjuk belum tentu anak yang lain bisa melakukannya hal ini bisa di pengaruhi adanya perbedaan faktor intelegensi, dan juga membedakan antara perkembangan bahasa, motorik kasar, motorik halus, dan global koognitif dari satu anak dengan anak yang lain.

Pada gambar 4. sebagian kecil (10%) anak di curigai mengalami gangguan emosi sosial. Emosi sosial merupakan ketidak seimbangan di mana anak mudah terbawa ledakan, ledakan emosional sehingga sulit untuk di arahkan dan di imbing. Perkembangan psikososial dan kepribadian terjadi sejak usia prasekolah sehingga akhir masa sekolah di tandai dengan semakin meluasnya pergaulan sosial terutama dengan teman sebaya.

Pada anak usia 4-6 tahun merupakan tahap inisiatif dan rasa bersalah dengan perkembangan sebagai berikut anak akan memulai inisiatif dalam belajar mencapai pengalaman baru secara aktif dalam melaksanakan aktifitasnya dan apabila dalam tahap ini anak di larang atau di cegah maka akan timbul bersalah pada diri anak. Sejumlah penelitian telah merekomendasikan betapa hubungan

sosial dengan teman sebaya memiliki arti yang sangat penting bagi perkembangan anak. Salah satu fungsi kelompok teman sebaya adalah menyediakan sumber informasi dan perbandingan tentang dunia di luar keluarga. Anak yang cenderung pendiam, menyendiri akan sulit untuk menerima hal-hal yang baru dan di curigai mengalami gangguan dalam emosi sosial. Selain itu bisa juga di sebabkan karena faktor dari keluarga misal pengasuhan secara otoriter dimana anak akan tumbuh sifat curiga pada orang lain dan hal itu sangat mengganggu dalam perkembangan anak sebab anak akan merasa canggung berhubungan dengan teman sebaya, tidak bahagia pada diri sendiri dan canggung menyesuaikan diri dengan lingkungan baru. (Desmita, 2008)

Pada gambar 4 menunjukkan sebagian kecil (10%) anak di curigai mengalami gangguan perkembangan perilaku. Misalnya anak cenderung keras kepala, ceroboh, dan hiperaktif. Tingkah laku seperti ini dapat timbul apabila anak hidup dalam lingkungan yang tidak kondusif dalam perkembangannya. Seperti dalam lingkungan keluarga yang tidak berfungsi misalnya keluarga broken home, hubungan antara anggota keluarga kurang harmonis, kurang memperhatikan nilai-nilai agama, dan orang tua cenderung keras atau kurang memberikan curahan kasih sayang kepada anak. (Syamsu Yusuf, 2008)

Oleh karena kelainan perilaku dan kepribadian itu berkembang pada umumnya di sebabkan oleh faktor lingkungan yang kurang baik. Maka sebagai upaya pencegahan hendaknya pihak keluarga, sekolah senantiasa bekerja sama untuk menciptakan iklim lingkungan yang memfasilitasi atau member kemudahan pada anak untuk mengembangkan potensi atau tugas-tugas perkembangan secara optimal.

Pada gambar 4. menunjukkan sebagian kecil (5%) anak di curigai mengalami gangguan kemandirian. Kemandirian dalam aspek berfikir maupun dalam dalam

setiap tindakan sehari-harinya merupakan suatu sifat yang selalu di harapkan oleh para orang tua. Meskipun demikian kemandirian bukanlah salah satu hal yang akan terbentuk dengan sendirinya dalam jiwa anak-anak. Kemandirian bukanlah hal yang terjadi secara instan, melainkan hasil dari satu proses yang membutuhkan waktu. Untuk memperoleh kemandirian yang matang dalam aspek berfikir maupun berbuat tentunya penanaman kemandirian tersebut membutuhkan waktu yang tidak sebentar. Kemandirian harus di tanamkan sejak usia diini, sehingga akan melekat erat dalam kehidupan kelak. Anak usia 4-6 tahun yang cenderung kurang mandiri bisa di sebabkan karena tidak di biasakan terlibat pada kegiatan positif misalnya gotong royong bersama keluarga membersihkan rumah setiap satu minggu sekali, kurangnya di beri kesempatan dalam memutuskan sesuatu selalu di arahkan dan tidak di biasakan untuk bertanggung jawab terhadap dirinya, tidak di ajarkan kepedulian dan hendaknya anak di biasakan unruk berdiskusi mengasah kemampuan anak-anak dalam berfikir dan memecahkan masalah. Dengan cara seerti ini anak akan terbiasa mandiri dan bisa bertanggung jawab atas dirinya sendiri.

Berdasarkan uraian dan penjelasan di atas perkembangan anak sangat erat hubungannya dengan peran orang tua. Pengetahuan yang baik tentang perkembangan anak juga harus di miliki oleh orang tua. Berdasarkan pada diagram menunjukkan sebagian besar responden (65%) belum pernah mendapatkan informasi tentang deteksi dini perkembangan anak, dan hampir setengah responden (35%) sudah pernah mendapatkan informasi mengenai deteksi dini perkembangan anak. Mungkin bagi orang tua yang belum mendapatkan informasi tentang deteksi dini perkembangan anak bisa di peroleh dari media elektronik misal televisi dan bisa juga di peroleh dari pelayanan kesehatan terdekat misal dari Rumah Sakit,

puskesmas atau klinik yang ada di sekitar rumah. Sebab informasi tentang deteksi dini perkembangan anak di butuhkan orang tua untuk melihat dan mengetahui setiap tahap perkembangan anak. Dan mengetahui sejak dini jika anak mengalami gangguan dalam perkembangan.

Daftar Pustaka

- Arikunto,S (2007). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* : PT. Rineka cipta
- Alimul, H.Azis (2007). *Pengantar ilmu keperawatan anak 1* : Jakarta : PT. Salemba Medika
- Departemen Kesehatan (2005). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta
- Departemen Kesehatan (2008). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta
- Desmita (2005). *Psikologi Perkembangan*. Bandung : Rosda.
- Judarwanto Widodo, *Kemampuan berbahasa*
(<http://speechclinic.wordpress.com/2010/04/24/bicara-dan-bahasa-pada-anak/>)
- Nursalam (2005). *Konsep dan Pengantar Praktis Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi. Jakarta : Salemba Medika
- Satryo, Sigit (2007). *Praskrining Perkembangan PEDS*. Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Soetjiningsih (1995). *Tumbuh kembang Anak*. Jakarta : EGC
- Suherman (2000). *Perkembangan Anak*. Jakarta : EGC
- Yusuf, Syamsu (2005). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta : Rosda.