

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada rentang usia 0-6 tahun, anak sedang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik maupun mental. Masa ini disebut masa keemasan atau *golden age* karena menentukan anak ketika dewasa, baik secara fisik, mental, spiritual maupun intelektual (Suzanti & Maesaroh, 2018). Masa keemasan adalah masa orangtua perlu memperhatikan perkembangan anak agar dapat di deteksi sedini mungkin jika terjadi kelainan. Jika seorang anak mengalami kelainan pada masa ini maka penanganan medis dapat dihindari dengan meminimalisir kelainan pertumbuhan dan kelainan perkembangan pada anak. Selain itu, anak akan mendapatkan pengobatan yang sesuai untuk gangguan yang dideritanya meskipun gangguan tersebut bersifat permanen (Qomari & Antina, 2021).

Hakikat anak usia dini menurut Bredecam dan Copple Brener dan Kelloug (Wahyuni & Azizah, 2020) yaitu (1) anak adalah unik, (2) anak menunjukkan perilaku yang relatif spontan, (3) anak aktif dan energik, (4) anak egois, (5) anak penasaran dan tertarik pada banyak hal, (6) anak senang bereksplorasi dan menyukai petualangan, (7) anak sering memiliki imajinasi yang kaya, (8) anak mudah frustrasi, (9) anak masih ceroboh saat bermain, (10) anak memiliki rentang perhatian yang pendek, (11) masa kanak-kanak merupakan masa potensi belajar, dan (12) anak lebih tertarik pada teman. Akbar, E. (2020) menyimpulkan bahwa setiap anak memiliki tahap perkembangan tertentu karena mereka memiliki kebutuhan psikologis, pendidikan, dan fisik yang spesifik. Oleh karena itu, tumbuh kembang awal seorang anak memegang peranan penting dalam perkembangan setiap orang.

Gangguan tumbuh kembang adalah kegagalan pertumbuhan dan perkembangan dimana sebenarnya anak lahir cukup bulan, tetapi dalam masa pertumbuhan dan perkembangan lebih lanjut, anak tidak dapat tumbuh secara fisik, dengan kekurangan gizi dan keterbelakangan sosial atau motorik.

Kekurangan gizi pada balita tidak hanya menimbulkan gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi kecerdasan dan produktivitas ketika dewasa (Widjayatri, et al., 2020). Agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, maka perlu dilakukan deteksi dini tumbuh kembang anak untuk mencapai perkembangan yang optimal. Permasalahan mental-emosional anak usia prasekolah perlu dilakukan untuk mendeteksi tumbuh kembang secara dini. Akan tetapi masih terdapat sebagian orang tua yang kurang memiliki pengetahuan dan kesadaran untuk mendeteksi pertumbuhan dan perkembangan anaknya, Abai terhadap pertumbuhan dan perkembangan yang dialami setiap anak. Akibatnya orangtua ini bisa berakibat negatif terhadap anak hingga tumbuh menjadi remaja kelak (Astriani, et al., 2021).

Menurut Hanifa & Ningrum (Kurniawati & Ashari, 2021) prevalensi gangguan mental emosional pada anak usia 3-5 tahun yaitu sebesar 74,2 %. Perkembangan sosial emosi yang tidak tercapai secara optimal dapat menimbulkan gangguan sosial emosi pada anak. Sekitar 8-9 % anak prasekolah mengalami gangguan sosial emosi seperti cemas, berperilaku tidak taat, kurangnya ketrampilan sosial dan depresi. Anak yang mengalami keterlambatan perkembangan sosial emosi pada saat usia dini cenderung lebih berisiko untuk berperilaku buruk seperti berperilaku kriminal dan mengkonsumsi narkoba saat dewasa.

Terdapat beberapa jenis gangguan mental emosional anak, yaitu: depresi, kesedihan (*grief*), *post traumatic stress disorder* (PTSD) dan antisosial. Gangguan-gangguan ini mempunyai etiologi dan penanganan yang berbeda, ada yang memiliki prognosis baik, misal PTSD dan ada yang kurang baik, misalnya gangguan bipolar. Manifestasi dari akibat gejala gangguan mental emosional bervariasi dari penurunan prestasi belajar sampai berkembangnya pribadi yang antisosial. Selain mempunyai dampak pada perkembangan kepribadian, gangguan mental emosional, manifestasi gejala gangguan mental emosional bermacam-macam, diantaranya yaitu gangguan tingkah laku dan gangguan psiko-fisiologis (asma, sakit perut, migraine). Sampai saat ini

belum ada data di Indonesia yang menggambarkan keadaan kesehatan mental emosional anak dalam skala besar (Winarsih, 2017).

Analisis pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan hasil pemeriksaan untuk menemukan penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan pada anak diantaranya dari: (1) deteksi dini gangguan tumbuh kembang, khususnya untuk mengetahui status gizi anak, apakah gemuk, normal, kurus dan sangat kurus, pendek atau sangat pendek, kepala besar atau kepala kecil; (2) deteksi dini penyimpangan perkembangan, khususnya mendeteksi anak dengan gangguan perkembangan (*developmental delay*), gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, dan (3) deteksi dini penyimpangan mental-emosional, yaitu diketahui mengalami gangguan mental-emosional, autisme, dan gangguan pemusatan perhatian/hiperaktivitas (Depkes RI, 2016).

Gangguan psikoemosional adalah suatu kondisi yang menandakan seseorang sedang mengalami perubahan emosional yang dapat berlanjut menjadi kondisi medis. Gangguan psikoemosional dapat berupa gejala depresi, psikosis, dan kecemasan. Manifestasi dari depresi, psikosis, dan kecemasan termasuk perasaan depresi, kehilangan minat dan antusiasme, kelelahan, sulit berkonsentrasi, penurunan harga diri, rasa bersalah, dan pikiran untuk melukai diri sendiri atau bunuh diri, sulit tidur, dan penurunan gairah seks (Kusuma dalam Adriana et al, 2023).

Masalah mental dan emosional pada anak perlu dideteksi sejak dini. Deteksi dini masalah mental-emosional pada anak jarang dilakukan dan hanya jika ada indikasi. Alat yang digunakan untuk deteksi dini gangguan emosi adalah penggunaan Kuesioner Masalah Mental dan Emosional Anak (KMME) untuk anak usia 3-6 tahun yang berisi 12 soal untuk diisi oleh setiap orang tua atau wali anak (Kemenkes RI, 2016). Deteksi dini masalah emosional pada anak memudahkan pemangku kepentingan untuk mengidentifikasi langkah-langkah yang dapat diambil untuk meminimalkan masalah mental-emosional setiap anak. Petugas kesehatan juga memiliki waktu untuk merencanakan pengobatan yang tepat, terutama jika melibatkan ibu/keluarga. Jika masalah mental dan emosional anak ini tidak terdeteksi

sejak dini dan tidak ditangani dengan tepat, maka dapat menimbulkan tanda-tanda awal kenakalan remaja seperti konsumsi alkohol, kecanduan nikotin, narkoba, melanggar hukum atau bahkan melakukan hubungan seks bebas (Setyarini et al, 2016).

Sangat penting untuk memantau tumbuh kembang baik staf medis, orangtua maupun guru prasekolah, yang juga harus kompeten dalam hal ini. Sebab, keterbatasan informasi tentang tumbuh kembang anak menjadi salah satu kendala orang tua dan guru di sekolah hingga dapat melakukan deteksi dini pertumbuhan dan tumbuh kembang pada anak. Pemantauan ini harus dilakukan secara rutin dan berkesinambungan. Selain itu, masyarakat juga dapat melakukan pemantauan melalui kegiatan posyandu. Oleh karena itu, sangat penting upaya pemberdayaan pengurus dan orangtua dengan stimulasi dini, deteksi/skrining, dan intervensi dini untuk tumbuh kembang anak (Mardhiyah, A., 2017). Kegiatan Layanan Deteksi Dini tidak dilakukan hanya pada dugaan masalah saja, tetapi harus dilakukan secara rutin untuk semua balita dan anak prasekolah, agar tumbuh kembang anak optimal (Fazrin et al, 2018).

Ketika seorang anak diduga mengalami gangguan psiko-emosional, orangtua akan diberi konseling untuk meminimalkan pemicu dan/atau meminimalkan masalah yang muncul. Jika anak telah didiagnosis mengalami gangguan mental-emosional, maka perlu membawa anak ke fasilitas kesehatan untuk dilakukan pemantauan guna meminimalisir dampak negatifnya (Kemenkes, 2016). Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara langsung kepada 16 orangtua yang dilakukan pada 28 Januari 2023 di lingkungan Kubang Welut, diperoleh informasi bahwa anak mereka tidak peduli terhadap perintah dan nasihat yang diberikan oleh orangtua bahkan saat bermain ada anak yang seringkali menangis tanpa sebab yang jelas, terlihat murung dan takut. Dari hasil wawancara juga ditemukan bahwa mereka (orangtua) jarang mengajak anak bermain di lingkungan masyarakat yang mengakibatkan anak kesulitan dalam berkomunikasi pada saat bermain bersama teman – teman seusiannya dan seringkali anak tersebut menyendiri

atau bahkan tidak mau bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya dan lebih memilih berdiam diri dirumah.

Orangtua pun mengatakan bahwa ketika di sekolah anak juga mudah sekali marah dan seringkali fokusnya teralihkan pada saat pembelajaran di kelas berlangsung. Fakta ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Winarsih, et al. (2017), dari 40 anak di Desa Kleteran wilayah Puskesmas Grabag 1 terdapat 26 diantaranya anak mudah marah, konsentrasi mudah teralihkan, dan dinyatakan hiperaktif. Hal tersebut tidak akan terjadi jika adanya deteksi secara dini untuk meminimalisis adanya kelainan/masalah pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Berdasarkan pengamatan, peneliti menemukan fakta pula bahwa di lingkungan Kubang Welut anak – anak sekolah dasar mencoba merokok tanpa diketahui oleh orangtuanya hal serupa juga banyak dilakukan anak – anak sampai jenjang usia sekolah menengah atas. Jika kondisi seperti ini dibiarkan tanpa adanya tindakan atau penanganan yang tepat tidak menutup kemungkinan hal tersebut akan berdampak negatif pada anak itu sendiri, orangtua maupun masyarakat.

Tabel 1.1. Gangguan Mental Emosional Yang Perlu Dideteksi Agar Tidak Terjadi

No	Gangguan Mental Emosiona	Gejala Yang Muncul
1.	<i>Oppositional Defiant Disorder</i> (ODD)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mudah marah, sensitif dan terganggu oleh perilaku orang lain. 2. Sering mengalami <i>temper tantrum</i> yaitu meluapkan emosi dengan menangis kencang, mengamuk, hingga berguling-guling di lantai. 3. Selalu berdebat dengan orang yang lebih dewasa terutama orangtua. 4. Tidak patuh pada aturan 5. Tidak percaya diri. 6. Sangat mudah frustrasi.
2.	Conduct Disorder (CD)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sering melawan aturan yang diterapkan oleh orangtua atau lainnya. 2. Cenderung merokok dan minum alkohol di usia muda. 3. Kurang rasa empati terhadap orang lain. 4. Agresif terhadap hewan dan orang lain. 5. Melakukan tindakan kriminal atau <i>vandalisme</i> seperti mencuri, sengaja menyulut keakaran,

		serta merusak lingkungan dan fasilitas umum. 6. Dalam kasus yang langka, anak dengan CD cenderung melakukan bunuh diri.
3.	<i>Attention Deficit Hyperactivity Disorder</i> (ADHD)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sulit fokus, seperti anak sulit berkonsentrasi, mudah lupa pada instruksi dan tidak menyelesaikan tugas sampai tuntas. 2. Implusif, sering melakukan tindakan tanpa mempertimbangkan resikonya. 3. Meledak-ledak, seperti mudah marah dan meremehkan orang lain. 4. Overaktif, anak sering melakukan gerakan yang berulang seperti menggoyang-goyangkan kaki, meremas-remas tangan dan terlihat gelisah.
4.	Gangguan kecemasan (<i>separation Anxiety Disorder</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menangis hingga meraung-raung meskipun hanya berpisah sebentar dengan orangtua. 2. Merasa ketakutan dan khawatir berlebihan 3. Mengalami tantrum dan marah setiap kali akan ditinggal orangtua. 4. Tidak mau ditinggal sendiri saat sekolah dan harus ditemani orangtua. 5. Tidur tidak nyenyak dan sering mengalami mimpi buruk. 6. Muncul gejala fisik seperti pusing, sakit kepala, hingga sakit perut. 7. Enggan bermain dengan teman-temannya.
5.	Gangguan spektrum autisme (GSA)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi bermasalah. 2. Suka menyendiri dan fokus pada satu hal. 3. Terlihat berbeda. 4. Terlalu sensitif.

Oleh karena itu, harus adanya deteksi dini masalah mental emosional guna meminimalisir kemungkinan anak memiliki kelainan dengan menggunakan kuesioner masalah mental emosional (KMME) agar tumbuh kembang anak dapat terpantau secara optimal sejalan dengan usianya. Berikut ini gangguan mental yang perlu dideteksi agar tidak terjadi yaitu gangguan kecemasan, gangguan makan, gangguan spektrum autisme (GSA), dan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Dengan mendeteksi dini anak akan mendapatkan penanganan yang sesuai untuk gangguan yang di deritanya meskipun gangguan tersebut bersifat permanen. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penelitian ini berjudul “Deteksi Dini Masalah mental Emosional Anak Usia 3-6 Tahun di Kubang Welut”.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah anak usia 3 – 6 tahun di lingkungan Kubang Welut memiliki gangguan mental emosional berdasarkan hasil deteksi dini?
2. Bagaimana tindak lanjut yang dilakukan fasilitator kesehatan terhadap orangtua yang memiliki gangguan mental emosional berdasarkan hasil deteksi dini?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui anak usia 3 – 6 tahun di lingkungan Kubang Welut yang memiliki gangguan mental emosional berdasarkan hasil deteksi dini.
2. Untuk mengidentifikasi tindak lanjut yang dilakukan fasilitator kesehatan terhadap orangtua yang memiliki gangguan mental emosional berdasarkan hasil deteksi dini.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini, maka manfaat yang di harapkan adalah :

1. Manfaat Teoritis
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai cara mendeteksi masalah mental emosional anak sejak dini untuk meminimalisir gangguan mental emosional saat anak menginjak usia remaja.
2. Manfaat praktis
 - a. Bagi peneliti selanjutnya, dapat menjadi rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya mengenai deteksi dini gangguan mental emosional anak usia 3-6 tahun dan penanganan-penanganan yang tepat sesuai dengan kondisi anak.

- b. Bagi orangtua, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu acuan dalam menangani anak usia dini yang memiliki gangguan mental emosional.
- c. Bagi Pendidik, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tindakan preventif guru/pendidik dalam menghadapi anak-anak yang memiliki gangguan mental emosional pada usia sekolah.
- d. Bagi anak, hasil penelitian ini diharapkan mendapatkan penanganan/tindakan yang baik dan tepat yang diberikan oleh orangtua, pendidik ataupun fasilitas kesehatan.

E. Struktur Organisasi Skripsi

Struktur organisasi skripsi merupakan bagian sistematika penulisan keseluruhan skripsi yang berisi isi bab dan sub bab.

BAB I merupakan pendahuluan berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian (manfaat teoritis dan praktis) dan struktur organisasi penelitian.

BAB II merupakan kajian teori berisi deskripsi teori (teori deteksi dini tumbuh kembang, perkembangan emosi anak usia 1-6 tahun, Gangguan mental emosional), penelitian terdahulu dan kerangka berfikir.

BAB III membahas tentang desain penelitian, populasi dan sampel, operasionalisasi variabel, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian, prosedur penelitian dan analisis data.

BAB IV memaparkan tentang hasil dan pembahasan yang diuraikan dari hasil pengelolaan data.

BAB V membahas tentang penafsiran dan pemaknaan peneliti terhadap hasil analisis penelitian yang meliputi kesimpulan dan saran.