

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini merupakan masalah yang terjadi di seluruh dunia (*United Nations Children's Fund, 2012*). Menurut data *World Health Organization (2018)* 12% balita di dunia mengalami gangguan pertumbuhan. Asia Tenggara memiliki prevalensi tertinggi yaitu sebesar 14,1%, kemudian diikuti oleh Emirat Arab 13,9 % dan di peringkat ketiga diduduki oleh Asia Pasifik Barat dengan prevalensi 10,5%. Sedangkan gangguan perkembangan anak usia dini menurut hasil data *World Health Organization (2018)* menunjukkan prevalensi lebih dari 25% (250 juta) anak balita di dunia tidak mencapai potensi perkembangan, Asia menduduki urutan ketiga tertinggi di dunia setelah Benua Afrika dan Eropa (*World Health Organization, 2018*).

Prevalensi gangguan pertumbuhan yang terjadi pada anak Indonesia pada tahun 2018 diperkirakan sekitar 3,9% gizi buruk, 13,8% kurang gizi, 3,1% gizi lebih, dan 30,8% stunting (Kementerian Perlindungan Perempuan dan Anak, 2019). Sedangkan gangguan perkembangan anak di Indonesia di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum, seperti keterlambatan perkembangan kognitif, motorik kasar, motorik halus, bahasa dan sosial sekitar 13-18%. (Kementerian Perlindungan Perempuan dan Anak, 2019).

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan memiliki dampak buruk kepada anak usia dini (Saadah, 2020). Terdapat beberapa gangguan tumbuh kembang anak yang sering ditemukan, seperti stunting, gizi buruk, kurang gizi, obesitas, hidrosefalus, autisme, gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas, gangguan bicara dan bahasa, serta retardasi mental (Direktorat Kesehatan Departemen Kesehatan Keluarga, 2016).

Bahaya jangka panjang yang akan terjadi akibat gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia dini, membuat beberapa negara menciptakan program untuk mengidentifikasi kelainan pada anak usia dini, seperti di

Malaysia dengan program SEGAK, lalu di Brazil dengan program ASQ-BR, dll (Mavinkurve,dkk 2021; Santana, dkk, 2015). Sama seperti negara-negara lain Indonesia pun memiliki program untuk mengurangi gangguan tumbuh kembang anak usia dini yaitu program Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yang dilaksanakan sejak tahun 1995. Program SDIDTK merupakan program pokok puskesmas, namun 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), dan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial) (Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga, 2016).

Untuk memperkuat peran tenaga pendidik pada pelaksanaan DDTK dalam bidang pendidikan terdapat pedoman program deteksi dini tumbuh kembang anak berdasarkan Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 146 Tahun 2014 Tentang Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini (Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan, 2014). Pedoman deteksi dini tumbuh kembang tersebut bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada pendidik tentang pentingnya deteksi dini pada anak dan cara melakukannya (Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan, 2014). Selain itu pada pedoman tersebut pendidik diharapkan memiliki kemampuan deteksi, stimulasi, dan intervensi (Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan, 2014). Menurut *United Nations Children's Fund* (2012) layanan PAUD merupakan salah satu layanan yang dapat memberikan skrining atau pengawasan perkembangan anak sesuai dengan prosedur identifikasi dini yang ditargetkan. Sama seperti negara maju lainnya Indonesia melakukan pemeriksaan kesehatan anak di sekolah yang memantau perkembangan, pertumbuhan, dan memberikan panduan intervensi (Mavinkurve, dkk 2021)

Deteksi dini adalah kegiatan untuk menemukan secara dini adanya potensi dan hambatan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia dini yang menjadi dasar untuk memberikan stimulasi dan intervensi yang tepat sesuai kebutuhan anak (Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan, 2014).

Kegiatan ini diharapkan kondisi terparah dari penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dicegah dan di atasi, sehingga anak tidak jatuh kedalam kondisi yang lebih buruk dan akan berdampak lebih fatal (Sofiyah, 2018).

Pelaksanaan deteksi dini tumbuh kembang anak di sekolah memiliki peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini (Suryandari & Purwanti, 2018). Menurut Mavinkurve,dkk (2021) pelaksanaan skrining dalam deteksi dini tumbuh kembang anak memberi efektivitas 5%-7% untuk mengurangi gangguan perkembangan anak. Maka peran guru TK sangat vital sebagai pendeteksi dini tumbuh kembang siswanya karena guru TK sebagai tenaga profesional yang berinteraksi langsung dengan anak di lingkungan pendidikan formal (Ardiniangisah & Mahmudah, 2017). Didukung oleh Pedoman deteksi dini tumbuh kembang yang terlampir pada Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 146 Tahun 2014 Tentang Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini, sebagai guru PAUD harus memiliki pengetahuan serta kemampuan dalam melaksanakan DDTK dengan baik, karena pengetahuan guru terhadap DDTK membuat guru dapat mengetahui lebih dini penyimpangan yang terjadi serta dapat memberikan stimulasi lebih awal (Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan, 2014).

Akan tetapi pada kenyataannya, di taman kanak-kanak Kota Semarang pemeriksaan DDTK oleh guru secara mandiri hanya melakukan deteksi pertumbuhan dan kebersihan saja, sedangkan deteksi perkembangan tidak dilakukan (Martalia, 2009). Penelitian yang sama berdasarkan wawancara dengan Kepala sekolah TK Aisyiyah Bustanul Malang pemeriksaan DDTK masih sebatas pemeriksaan pertumbuhan saja (Ulfa, 2018). Menurut Sofiyah (2018) pengetahuan dan motivasi yang rendah serta guru yang merasa DDTK tidak penting mengakibatkan terhambatnya pelaksanaan DDTK di taman kanak-kanak kota Padang. Hal tersebut didukung oleh penelitian Purwaningsih, dkk (2013) bahwa pengetahuan yang baik terhadap program DDTK mempengaruhi motivasi dan kinerja dalam pelaksanaan DDTK. Hal

sama pun terjadi di negara Brazil bahwa kurangnya pemahaman guru dalam deteksi dini tumbuh kembang anak berpengaruh terhadap pelaksanaannya (Santana, dkk, 2015). Sama halnya dengan di Kabupaten Banyumas sebanyak 63% guru tidak melaksanakan program DDTK (Suryandari & Purwanti, 2018).

Rendahnya pengetahuan guru terhadap deteksi dini tumbuh kembang anak merupakan salah satu faktor dari rendahnya pelaksanaan program DDTK sehingga hal ini merupakan yang perlu diteliti lebih mendalam (Suryandari & Purwanti, 2018). Selain masalah tersebut, minimnya penelitian tentang tingkat pemahaman guru mengenai deteksi tumbuh kembang anak juga menjadi salah satu faktor yang berkontribusi dalam belum optimalnya integrasi deteksi tumbuh kembang di institusi pendidikan anak usia dini.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandung, permasalahan yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak di Kota Bandung tepatnya di Kecamatan Bandung Kidul pada 3 tahun terakhir terus mengalami peningkatan. Permasalahan tersebut seperti masalah stunting yang selalu meningkat pada 3 tahun terakhir yaitu dimana pada tahun 2019 sebanyak 7,21%, tahun 2020 sebanyak 13,90 %, dan pada tahun 2021 sebesar 22,10%. Berdasarkan dari permasalahan tersebut, guru PAUD memiliki peranan yang sangat penting dalam optimalisasi tumbuh kembang anak usia dini. Oleh karena pengetahuan guru terhadap DDTK merupakan prediktor utama dari rendahnya pelaksanaan program DDTK. Dengan demikian peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengetahuan Guru Tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang di Taman Kanak-kanak Kecamatan Bandung Kidul Kota Bandung”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Secara umum rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana pengetahuan guru tentang deteksi dini tumbuh kembang anak (DDTK) di Taman Kanak-Kanak Kecamatan Bandung Kidul Kota Bandung.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Secara umum, tujuan tentang penelitian ini pengetahuan guru tentang deteksi dini tumbuh kembang anak (DDTK) di Taman Kanak-Kanak Kecamatan Bandung Kidul Kota Bandung.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Penulis**

Diharapkan penulis mendapat pengalaman secara langsung dalam merencanakan, melaksanakan, dan melaporkan hasil penelitian serta dapat memberikan informasi kepada khalayak mengenai pengetahuan guru tentang deteksi dini tumbuh kembang anak (DDTK) di Taman Kanak-Kanak Kecamatan Bandung Kidul Kota Bandung.

### **1.4.2 Bagi Lembaga PAUD**

Informasi ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi lembaga PAUD terkait pengetahuan guru tentang deteksi dini tumbuh kembang anak (DDTK) di Taman Kanak-Kanak Kecamatan Bandung Kidul Kota Bandung.

### **1.4.3 Bagi Instansi Terkait**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan bagi pihak-pihak atau instansi terkait dalam memberikan informasi mengenai pengetahuan guru tentang deteksi dini tumbuh kembang anak (DDTK) di Taman Kanak-Kanak Kecamatan Bandung Kidul Kota Bandung.

## **1.5 Struktur Organisasi**

Struktur organisasi dalam skripsi ini terdiri dari V bab bagian diantaranya sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan, yaitu yang membahas latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi skripsi yang dibuat dalam penelitian ini.

Bab II Kajian Teori, yaitu memaparkan berbagai teori yang relevan mengenai pengetahuan guru terhadap DDTK.

Bab III Metode Penelitian, yaitu membahas desain penelitian, partisipan, populasi dan sampel, instrumen penelitian, prosedur penelitian, dan analisis data.

Bab IV Temuan dan Pembahasan, membahas tentang hasil temuan data serta analisis pembahasan data yang sudah diolah.

Bab V Kesimpulan, menjelaskan kesimpulan dari keseluruhan penulisan bab-bab sebelumnya serta disertai rekomendasi yang ditujukan pihak-pihak untuk penelitian selanjutnya.