

PERBEDAAN KPSP (KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN) ANAK USIA 4-5 TAHUN ANTARA IBU YANG BEKERJA DAN TIDAK BEKERJA DI TK WILAYAH KERJA PUSKESMAS PALAPA KECAMATAN TANJUNG KARANG PUSAT KOTA BANDAR LAMPUNG

Aspri Sulanto¹, Yunita Sari²

¹Dosen Fakultas kedokteran Universitas Malahayati

²Mahasiswa Fakultas kedokteran Universitas Malahayati

ABSTRAK

Latar Belakang Penelitian: Perkembangan pada balita disebut *golden periods* karena pada masa ini perkembangan kognitif, bahasa, motorik, sensorik, emosi dan sosial berlangsung sangat cepat. Rangsangan maksimal otak anak usia 0-4 tahun di negara berkembang hanya mencapai 50% dan mencapai 80% hingga usia 8 tahun. Tujuan penelitian: Mengetahui perbedaan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) anak usia 4-5 tahun antara ibu yang bekerja dan tidak bekerja di Tk Wilayah Kerja Puskesmas Palapa Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung.

Metode Penelitian: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak usia 4-5 tahun di TK Wilayah kerja Puskesmas Palapa Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung sebesar 802 orang., sampel diambil menggunakan teknik *simple random sampling*, sehingga sampel dalam penelitian dihitung menggunakan rumus slovin sehingga didapat sebanyak 89 orang. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat dengan menggunakan *chi square*.

Hasil penelitian: Status pekerjaan ibu sebanyak 49 responden (55,1%) tidak bekerja dan sebanyak 40 (44,9%) bekerja, perkembangan anak usia 4-5 tahun di TK wilayah kerja Puskesmas Palapa Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung sebanyak 36 orang (40,4%) memiliki perkembangan yang sesuai, sebanyak 25 orang (28,1%) memiliki perkembangan yang meragukan dan sebanyak 28 orang (31,5%) memiliki perkembangan yang menyimpang, hasil analisis bivariate diperoleh *p value* 0,015.

Kata Kunci : Pekerjaan Ibu, Perkembangan Anak, KPSP

PENDAHULUAN

Sumber Daya Manusia (SDM) yang bermutu perlu perhatian sejak dini yaitu dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak khususnya anak di Bawah lima tahun. Perkembangan pada balita disebut *golden periods* karena pada masa ini perkembangan kognitif, bahasa, motorik, sensorik, emosi dan sosial berlangsung sangat cepat. Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel dalam tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ tubuh yang berkembang sedemikian rupa

sehingga masing-masing organ dan jaringan dapat memenuhi fungsinya.¹

Hasil penelitian *World Health Organization (WHO)* yang dipublikasikan dalam jurnal *American Academic of Pediatrics (AAP)* pada tahun 2011, mengemukakan Sumber Daya Manusia yang bermutu di negara berkembang khususnya pertumbuhan dan perkembangan anak balita lebih lambat dibandingkan di negara maju. Dan dari hasil penelitian di bidang neurologi perkembangan pada anak dalam dasawarsa kedua terutama di negara berkembang lebih lambat dibandingkan di negara maju. Rangsangan maksimal otak anak usia 0-4 tahun di negara berkembang hanya mencapai 50% dan mencapai 80% hingga usia 8 tahun.²

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (BP2K) Kementerian Kesehatan RI tahun 2013 menunjukkan bahwa persentase anak yang mengalami gangguan perkembangan secara nasional di Indonesia sebesar 9,8% mengalami gangguan perkembangan motorik, sebesar 11,2% mengalami gangguan perkembangan sensorik, sebesar 7,5% mengalami gangguan perkembangan bahasa.³

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, hasil Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) anak balita pada tahun 2011 didapat gangguan pertumbuhan sebesar 20,3%, dan gangguan perkembangan sebesar 14,7%. Pada tahun 2012 didapat gangguan pertumbuhan sebesar 19,7%, dan gangguan perkembangan sebesar 16,2%.⁴

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, hasil Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) menggunakan Kuesioner Skrining Pertumbuhan dan Perkembangan (KSP) balita pada tahun 2014 menyebutkan bahwa penyimpangan tumbuh kembang pada balita yang dideteksi sebesar 512 balita (4,8%). Jenis penyimpangan yang dideteksi yaitu gangguan pada motorik kasar sebesar 25%, motorik halus sebesar 4%, kemampuan bahasa sebesar 5% anak dan sosialisasi kemandirian 2%.⁵

Menurut Soetjiningsih faktor-faktor berhubungan dengan tumbuh kembang anak termasuk perkembangan motorik yaitu gizi anak, kesehatan anak, imunisasi, perumahan, sanitasi lingkungan, stimulasi dengan bermain, pengetahuan, pola asuh, kebudayaan, status pekerjaan. Perkembangan anak yang normal sangat tergantung pada lingkungan pengasuhan anak meliputi rangsang keluarga dan interaksi ibu dan anak merupakan variabel utama yang mempengaruhi perkembangan. Perkembangan optimal dapat tercapai apabila ada interaksi antara anak dan orang tua, terutama peranan ibu sangat bermanfaat bagi proses perkembangan anak secara keseluruhan. Ibu yang sibuk bekerja tidak dapat memiliki lebih banyak waktu luang untuk segera mengenali kelainan proses perkembangan anaknya.^{1,6} Dan berdasarkan hasil

penelitian Hasan tentang perbedaan perkembangan balita pada ibu yang bekerja dan tidak bekerja di Desa Plangitan Kecamatan Pati Kabupaten Pati, hasil uji *t test dependen* didapat P value = 0,023, ada perbedaan perkembangan balita pada ibu yang bekerja dan tidak bekerja.⁷

Puskesmas Palapa merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Bandar Lampung dengan luas wilayah 121 Ha meliputi 4 kelurahan, dan 7.337 KK, dan jumlah penduduk sebanyak 31.089 jiwa yang terdiri dari 37.587 laki-laki / semua umur dan 37.706 perempuan / semua umur. Letak Puskesmas Palapa sangat strategis karena terletak di jalan raya, dekat dengan pasar dan perumahan penduduk yang terdekat cukup jalan kaki dan yang terjauh sesuai wilayah kerja bisa kendaraan roda 4, roda 2 dalam waktu kira-kira 20 menit. Jumlah tenaga kerja di Puskesmas Palapa terdiri dari 47 orang tenaga kesehatan. Sarana kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Simpur antara lain 1 Puskesmas Induk Simpur, 4 Poskeskel, 22 Dokter Praktek Umum, 5 Dokter Praktek Spesialis, 5 Bian Praktek Swasta, 5 Balai Pengobatan Swasta, 34 Toko Obat / Apotek, dan 21 Posyandu.

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang dan analisa yang lebih mendalam dengan judul "Perbedaan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) Anak Usia 4-5 Tahun Antara Ibu Yang Bekerja Dan Tidak Bekerja Di TK Wilayah Kerja Puskesmas Palapa Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung Tahun 2015". Namun demikian peneliti tidak meneliti mengenai (TDD) Tes Daya Dengar dan (TDL) Tes Daya Lihat.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif yaitu jenis penelitian untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sebuah karakteristik masalah yang berbentuk mengklasifikasikan suatu data¹⁶

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di TK Wilayah kerja Puskesmas Palapa Kecamatan

Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung pada bulan Februari - Maret 2016.

Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi komparatif untuk mencari perbedaan masalah terhadap populasi studi dengan pendekatan *cross sectional* yaitu desain penelitian yang bertujuan untuk pengumpulan suatu data antara variabel dalam waktu yang bersamaan.¹⁶ Desain ini digunakan untuk mengetahui perbedaan perkembangan anak usia 4-5 tahun antara ibu yang bekerja dan tidak bekerja di TK Wilayah kerja Puskesmas Palapa Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung

Subjek Penelitian

Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti.¹⁶ Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang anak usia 4-5 tahun di TK Wilayah kerja Puskesmas Palapa Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung sebesar 802 orang

Sampel

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan

N = Besar populasi

n = Sampel

d = Presisi (0,1)

$$n = \frac{802}{1+802(0,1)^2}$$

= 88,9 atau dibulatkan menjadi 89 sampel.

Kriteria inklusi:

- Bersedia menjadi responden.
- Ibu yang mempunyai anak usia 4-5 tahun di Wilayah kerja Puskesmas Palapa Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung.
- Mampu berkomunikasi dengan baik.

Kriteria eksklusi:

- Anak memiliki cacat bawaan (Polio, *Down syndrome*, *Palatoskisis*).

- Anak memiliki penyakit infeksi kronis (TBC, Asma, Gizi kurang).
- Anak yang menderita gangguan mental emosional (Autisme, ADHD).
- Saat pemeriksaan anak tidak ada di tempat.

HASIL PENELITIAN

KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) Anak Usia 4-5 Tahun Ibu yang Bekerja dan Tidak Bekerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 89 responden, sebagian besar adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 49 responden (55,1%), dan sebanyak 40 orang (44,9%) bekerja. Hasil penelitian sejalan dengan teori Soetjningsih **faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak termasuk tumbuh kembang anak diantaranya adalah** status pekerjaan orang tua terutama ibu. Perkembangan anak yang normal sangat tergantung pada lingkungan pengasuhan anak meliputi rangsang keluarga dan interaksi ibu dan anak merupakan variabel utama yang mempengaruhi perkembangan, Wanita sebagai pekerja mempunyai potensi dan hal ini sudah dibuktikan dalam dunia kerja yang tidak kalah dengan pria. Sebagai pekerja, masalah yang dihadapi wanita lebih berat dibandingkan pria karena dalam diri wanita lebih dahulu harus mengatasi urusan keluarga, suami, anak dan hal-hal lain yang menyangkut urusan rumah tangga. Pada kenyataannya sekalipun mempunyai kemampuan teknis cukup tinggi jika wanita tidak pandai menyeimbangkan peran ganda tersebut akhirnya balita akan terlantar.¹Di tengah-tengah kesibukannya menyelesaikan tugas rutusnya itu, ibu masih dibebani untuk merawat dan mengasuh anak. Berbagai kendala dihadapi oleh keluarga terutama ibu dalam menyelesaikan pekerjaannya sekaligus mengasuh anaknya. Hal ini lah yang menyebabkan ibu kurang memiliki banyak waktu untuk mengasuh anaknya dengan baik.⁷

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian bahwa ibu yang bekerja dalam setahun pertama perkembangan anaknya memberikan efek negative kepada perkembangan kognitif dan

psikososial anak yang akan bertahan sampai usia 7 dan 8 tahun. Han dkk dalam studinya juga menunjukkan bahwa ibu yang mulai bekerja pada tahun ke-4 perkembangan anaknya akan mendapatkan penurunan resiko efek negatif tersebut.¹⁸

Hasil penelitian menunjukkan dari 89 responden memiliki perkembangan yang sesuai yaitu sebanyak 36 orang (40,4%), sebanyak 25 orang (28,1%) meragukan dan sebanyak 28 orang (31,5%) memiliki perkembangan yang menyimpang. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Permatahati tentang perbedaan perkembangan anak usia 3-6 tahun antara ibu yang bekerja dan ibu yang tidak bekerja di TK Among Siwi Sleman Yogyakarta. Anak usia 3-6 tahun dengan ibu tidak bekerja menunjukkan perkembangan yang lebih bagus dari pada anak dengan ibu yang bekerja.¹⁹

Penelitian sejalan dengan teoribahwa Perkembangan (*development*) merupakan bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel dalam tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ tubuh yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing organ dan jaringan dapat memenuhi fungsinya.¹ Perkembangan kognitif merupakan salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan pada proses tumbuh kembang anak yang dapat ditinjau dari aktivitas mental yang berhubungan dengan persepsi, pikiran, ingatan, dan pengolahan informasi yang memungkinkan anak memperoleh pengetahuan, memecahkan masalah, memperhatikan, mengamati, membayangkan.⁹

Perkembangan optimal dapat tercapai apabila ada interaksi antara anak dan orang tua, terutama peranan ibu sangat bermanfaat bagi proses perkembangan anak secara keseluruhan. Ibu yang sibuk bekerja tidak dapat memiliki lebih banyak waktu luang untuk segera mengenali kelainan proses perkembangan anaknya.¹

Ibu yang tidak bekerja memiliki banyak waktu untuk menghabiskan

waktu dengan keluarga dan anak pada khususnya, mengamati tumbuh kembangnya dalam periode emas. Waktu yang lebih banyak berarti interaksi dan stimulasi dari ibu ke anak yang lebih banyak. Dengan demikian, seharusnya anak usia 3-6 tahun yang diasuh oleh ibu yang tidak bekerja memiliki perkembangan yang lebih baik dari pada anak yang diasuh oleh ibu yang tidak bekerja.¹⁹

Hasil penelitian sejalan dengan teoriperkembangan anak ditandai dengan terjadinya perkembangan fisik, motorik dan kognitif, psikosial.⁹ Pertumbuhan fisik pada masa balita lambat dan relatif seimbang. Peningkatan berat badan anak lebih banyak dari pada panjang badannya. Peningkatan berat badan anak terjadi terutama karena bertambahnya ukuran sistem rangka, otot dan ukuran beberapa organ tubuh lainnya.⁹

Efek negative keterlambatan perkembangan anak secara signifikan terjadi pada ibu yang bekerja *full-time* dan tidak signifikan terjadi pada ibu yang bekerja *part-time*. Hal inilah yang mungkin menyebabkan tingginya persentase keterlambatan perkembangan anak. Terkait dengan usia mapan seorang ibu untuk mengurusa anaknya, sejauh ini belum ada teori maupun penelitian yang mampu menentukan kapan rentang usia ideal ibu untuk mapan mengurus anaknya. Hal ini dikarenakan kesuksesan perkembangan anak adalah berdasarkan pada *golden age* anak.²⁰

Ibu memberikan stimulasi total selama memiliki anak yang berada pada masa *golden age* karena perkembangan anak pada usia adalah sangat pesat dan sangat menentukan perkembangan anak kedepannya. Adapun berdasarkan penelitian-penelitian tersebut, ibu yang tidak bekerja memberikans timulasi yang lebih baik karena banyaknya interaksi antara ibu dan anak yang lebih instens. Para penelitihanya menerapkan usia 20 sampai 35 tahun sebagai usia terbaik seorang perempuan untuk bereproduksi terkait dengan fungsi dan kematangan reproduksi serta kemampuan perempuan untuk bereproduksi.^{19,20}

Berdasarkan hasil pengumpulan data diperoleh bahwa lebih banyak anak yang memiliki perkembangan yang menyimpang hal ini dipengaruhi oleh

beberapa aspek antara lain aspek Sosial Kemandirian (SK), aspek Gerakan Kasar (GK) dan aspek Gerakan Halus (GH). Hal tersebut dikarenakan masih belum adanya kesadaran yang cukup dari masyarakat tentang pentingnya upaya promotif dalam kesehatan. Masyarakat masih meyakini bahwa yang bertanggung jawab di bidang kesehatan adalah pemerintah padahal derajat kesehatan seseorang dipengaruhi individu/keluarga/masyarakat itu sendiri. Untuk orangtua hendaknya lebih berperan dalam setiap kegiatan kesehatan sehingga semakin berdaya dalam meningkatkan status kesehatannya selalu berkomunikasi dengan pihak terkait sehingga pelaksanaan pemeriksaan terkait perkembangan anak lebih efektif dan efisien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan hasil penelitian adalah sebagai berikut:

1. Status pekerjaan ibu di TK Wilayah Kerja Puskesmas Palapa Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung sebagian besar adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 49 responden (55,1%),
2. Perkembangan anak usia 4-5 tahun di TK wilayah kerja Puskesmas Palapa Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung sebagian besar memiliki perkembangan yang sesuai yaitu sebanyak 36 orang (40,4%)
3. Ada perbedaan yang bermakna KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) anak usia 4-5 tahun pada ibu yang bekerja dan tidak bekerja di TK Wilayah Kerja Puskesmas Palapa Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung dengan nilai p value = 0,015.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta. EGC. 2004
2. Bappenas. *Kerangka Kebijakan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan*. 2013.www.bappenas.go.id. Diunduh 12 Februari 2015
3. Kemenkes RI. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan (BP2) Kemenkes RI. 2013
4. Dinas Kesehatan Lampung. *Profil Dinas Kesehatan Lampung*. Lampung. 2012
5. Dinas Kesehatan kota Bandar Lampung *Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung*.2013
6. Kania, Nia. *Stimulasi Tumbuh Kembang Anak*. Bandung. Rosdakarya.2006
7. Hasan. *Perkembangan Balita Pada Ibu Yang Bekerja Dan Tidak Bekerja Di Desa Plangitan Kecamatan Pati Kabupaten Pati*.2008.Dalam www.scribd.com diakses tanggal 17 Maret 2015.
8. Wiyani, Novan Ardy. *Bina Karakter: Anak Usia Dini*.Jogjakarta.Ar-ruzz media.2012.
9. Kemenkes RI. *Usaha Sadar Dan Terencana Pemantauan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta. Dirjen Bina Gizi Masyarakat. 2011
10. Djamaluddin, Dindin. *Metode Pendidikan Anak*.Jakarta.Pustaka Alfikris. 2010.
11. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Dasar*.Jakarta.Departemen Kesehatan RI.2006
12. Notoatmodjo, Soekidjo. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.2010
13. Mahendra. *Tumbuh Kembang Dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta. Penebar Plus. 2006.

14. Suriviana. *Alat Permainan Edukatif*. Bandung. Arcan. 2009.
15. Sulistywati, Ari. *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta. Salemba Medika. 2014
16. Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta. 2005.
17. Hastono, Sutanto Prio. *Analisa Data*. Jakarta. FKMUI. 2007.
18. Han, wei jun. *The effect of early maternal employment on later cognitive and behavior outcame*. Journal of maariage and family. 2002.page 336-335
19. Permatahati. *Perbedaan perkembangan anak usia 3-6 tahun antar ibu bekerja dan tidak bekerja di TK Among Siwi Sleman Yogyakarta*. Jurnal penelitian. 2011. Hal.14-15
20. Gregg, Paul et al., *The effect of mother return to decision on child development in the UK the economic*. Journal. 2005. Page 48-49