

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa anak usia dini merupakan periode yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek. Periode ini disebut sebagai masa keemasan (*The golden periode*) perkembangan anak, jendela kesempatan, dan masa kritis. Masa ini merupakan masa peka/sensitif, masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dan penting (Mutiara, 2017). Rentang anak usia dini adalah usia kritis sekaligus strategis dalam proses pendidikan yang akan mempengaruhi proses serta hasil pendidikan anak selanjutnya. Periode ini merupakan periode kondusif dalam menumbuh kembangkan berbagai macam kemampuan, kecerdasan, bakat, kemampuan fisik, kognitif, bahasa, sosio-emosional dan spiritual. Rentang usia dini juga sangat menentukan dalam pembentukan karakter baik sikap, perilaku, dan kepribadian seorang anak di masa depan (Wulandari, Ichsan dan Romadhon, 2016).

Anak usia prasekolah memiliki beberapa ciri serta tugas perkembangan meliputi aspek fisik, sosial, emosi dan kognitif. Pada masa ini terjadi peningkatan yang sangat pesat pada perkembangan kognitif, bahasa, dan psikososial. Ciri-ciri anak usia ini antara lain sangat aktif, bisa bermain dengan alat-alat, aktivitas yang memerlukan otot mulai kompleks, kosa kata anak bertambah, mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi, dapat berjalan dengan lancar, mengekspresikan emosinya dengan bebas, mulai memperlihatkan ketertarikan dibidang sosial dan permainan. Selama periode ini juga terjadi transisi emosi antara orang tua dan anak usia prasekolah. Pada masa ini stimulasi sangat penting untuk mengoptimalkan fungsi-fungsi organ tubuh, sekaligus juga memberi rangsangan terhadap perkembangan otak. Stimulasi merupakan proses pemberian rangsangan yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan dasar yang dimiliki oleh anak terutama dalam meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan pada anak (Dewi, R, Oktawati dan Saputri, 2015, h23; Gunawan dan Wibowo, 2016; Nurjanah, 2015).

Jika potensi-potensi dasar pada periode tersebut kurang memperoleh berbagai rangsangan maka tidak mustahil potensi anak akan tenggelam atau tidak berfungsi

sama sekali ketika ia tumbuh dan berkembang menjadi pribadi-pribadi dewasa. Realitanya banyak orang tua yang tidak memahami pentingnya stimulasi dini pada perkembangan anak usia prasekolah. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan stimulasi antara lain kemampuan dasar individu, kesehatan, keluarga, lingkungan, serta keadaan sosial ekonomi (Hati, Lestari, 2016).

Status sosial ekonomi sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak. Dibandingkan dengan anak-anak yang status sosial ekonomi yang tinggi, mereka yang tinggal di keluarga dengan status sosial ekonomi rendah dapat memiliki kesehatan yang lebih buruk karena mereka memiliki kehidupan yang lebih negatif, mereka lebih mungkin mengalami tekanan psikologis, mereka lebih mungkin untuk mengembangkan ciri-ciri kepribadian yang merusak kesehatan seperti, permusuhan dan pesimisme. Status sosial ekonomi rendah juga dikaitkan dengan kesehatan yang buruk di kanak-kanak khususnya peningkatan resiko karies gigi, masalah perilaku, peningkatan inisiasi merokok, pertumbuhan lambat, perkembangan kognitif suboptimal, berat bayi lahir rendah serta berisiko terkena masalah kesehatan mental (Needham, Fernandez, Lin, Epel, dan Blackburn, 2012; Russell, Ford, dan Ginny, 2015).

Jatmiko (2017) menjelaskan status sosial ekonomi merupakan kedudukan orang tua dalam hubungannya dengan orang tua lain atau masyarakat mengenai kehidupan sehari-hari dan cara mendapatkannya serta usaha memenuhi kebutuhan hidup keluarganya. Status sosial ekonomi yaitu multidimensi yang menggabungkan faktor-faktor obyektif yang meliputi tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, penghasilan atau pendapatan orang tua, serta aset yang dimiliki (Chotimah, Ani dan Widodo, 2017; Brito, Noble, 2014). Sosial ekonomi dapat mempengaruhi kesehatan fisik, kesejahteraan mental dan perkembangan kognitif. Sosial ekonomi dari anak yang kurang beruntung cenderung mengalami rangsangan linguistik, sosial dan kognitif kurang dari pengasuh mereka serta lingkungannya dari pada anak yang status sosial ekonomi lebih tinggi (Brito, Noble, 2014).

Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Jawa Tengah mencatat sedikitnya 823 desa di Jateng masuk dalam zona merah kemiskinan pada tahun 2018. Jumlah tersebut tersebar di 15 kabupaten/kota di Jawa Tengah diantaranya yang tersebar berada di Kabupaten Klaten (88 desa), disusul Banyumas (72 desa), dan Cilacap (71 desa) (TribunJateng.com, 2018). Trucuk merupakan salah satu

kecamatan di Kabupaten Klaten yang memiliki penduduk paling banyak yakni sekitar 84.000 jiwa, namun sebagian besar warga hidup dalam kekurangan (Joglosemar, 2017). Pada tahun 2018 terdapat 1.704 anak yang tersebar di 10 kecamatan Kabupaten Klaten salah satunya Trucuk rentan mengalami masalah kesejahteraan sosial. Penyebabnya sebagian besar karena faktor kemiskinan (Solo Raya, 2018).

Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) dikaitkan dengan gangguan kejiwaan dan gangguan perkembangan seperti gangguan menentang oposisional, gangguan perilaku, gangguan kecemasan, gangguan depresi, dan gangguan bicara dan belajar (Tong, Xiong dan Tan, 2016). Penyebab pasti dari Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) belum diketahui secara pasti, namun faktor risiko yang diduga adalah genetik, berat bayi lahir rendah (BBLR), riwayat lahir prematur, ibu hamil merokok dan terpapar asap rokok, serta faktor lain adalah status sosial ekonomi (Adiputra, Sutarga, Pinatih, 2015; Asizah, 2015; Tarver, Daley, Sayal, 2014). Dampak negatif yang terjadi pada anak dengan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) antara lain anak sering mengalami kesulitan dalam berbagai aspek kehidupan seperti gangguan interaksi sosial atau kesulitan dalam hubungan interpersonal, prestasi akademik yang kurang, dan rasa percaya diri yang rendah (Maredante, Behrman, Jenson dan Kliegman, 2014, h55).

Epidemiologi gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas banyak ditemukan pada anak usia prasekolah, menurut *Global Burden of Disease Study* ditemukan bahwa poin diseluruh dunia tingkat prevalensi gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) pada masa anak-anak adalah 2,2% pada anak laki-laki dan 0,7% pada anak wanita (Verkuijl Nienke S.T, 2015 dalam Sholaichach, 2017). Prevalensi *Attention Deficit Hyperactivity* di Indonesia belum diketahui secara pasti, meskipun kelainan ini tampak cukup banyak terjadi dan sering dijumpai pada anak usia pra sekolah dan usia sekolah (Adiputra, Sutarga, dan Pinatih, 2015; Huda, Istiklaili, 2017). Rasio laki-laki dibandingkan perempuan bervariasi antara 2:1 hingga 9:1, sedangkan di Provinsi Jawa Tengah menyatakan bahwa anak yang menderita gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) sekitar 3 sampai 7% (Ratnasari, 2016 dalam Sholaichach, 2017).

Anak dengan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) akan menunjukkan beberapa gejala utama seperti, menurunkan derajat intelegensi anak, menurunnya prestasi belajar, pengamatan waktu yang kurang baik, menurunnya daya ingat, baik verbal maupun non-verbal, kurang mampu membuat perencanaan, kurang peka terhadap kesalahan, dan kurang mampu mengarahkan perilaku yang bertujuan. Kelemahan dalam bidang akademik yang sering timbul diantaranya adalah kesulitan membaca, mengeja, berhitung, serta menulis. Gangguan ini juga dapat menimbulkan masalah dalam perkembangan kemampuan berbahasa. Selain itu anak-anak dengan gangguan ini juga kesulitan untuk mengendalikan emosi dibandingkan anak normal, mudah mengalami frustrasi, dan mudah marah (Novriana, 2013, h141).

Mengingat dampak yang akan muncul pada anak dengan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas, maka perlu dilakukan deteksi dini anak gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH), untuk mencegah terjadinya keterlambatan penanganan. Apabila terjadi keterlambatan penanganan atau tidak segera ditangani dengan tepat, maka gangguan ini dapat berlanjut hingga usia remaja. Menurut Comi dan Barkley, salah satu syarat diagnosis gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) yaitu terdapatnya gejala pada anak usia dibawah 7 tahun, oleh karena itu periode yang tepat untuk dilakukan deteksi dini ialah masa prasekolah (usia 3 sampai 6 tahun) (Sholaichach, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Ardani pada tahun 2017 di RSJD Dr.RM.Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah didapatkan data 1346 kasus anak yang mengalami GPPH pada tahun 2016. Sedangkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan data 1684 kasus anak yang mengalami GPPH pada tahun 2017. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kasus GPPH mengalami peningkatan.

Penelitian ini dilakukan di salah satu TK yang ada di kota dan salah satu TK di perdesaan yaitu di TK ABA Sabrang Lor Kecamatan Trucuk dan di TK IT Mutiara Hati. Hasil wawancara pada tanggal 5 April 2018 yang dilakukan dengan beberapa guru di TK ABA Sabrang Lor Kecamatan Trucuk masalah gangguan yang sering terjadi pada siswa-siswi saat di sekolah adalah hiperaktif, suka mengganggu temannya, serta sulit untuk berkonsentrasi. Hasil wawancara pada guru TK tersebut juga mengatakan kebanyakan dari pekerjaan orang tua siswa yaitu buruh akan

tetapi ada juga yang karyawan, untuk pendapatan orang tua ada yang diatas UMR dan ada yang dibawah UMR, dan untuk pendidikan orang tua ada yang SD, SMP dan SMA. Biaya SPP di TK ABA Sabrang Lor sebesar Rp. 30.000,00.

Hasil wawancara pada tanggal 23 April 2018 yang dilakukan dengan beberapa guru TK IT Mutiara Hati masalah gangguan yang biasa terjadi pada siswa-siswi saat sekolah yaitu sangat aktif, suka mengganggu temannya. Hasil wawancara pada guru TK tersebut juga sebagian besar orangtua murid bekerja sebagai pegawai dan PNS. Pembayaran SPP di TKIT Mutiara Hati sebesar RP. 130.000,00, untuk biaya makan atau snack, majalah, ekstrakurikuler, dan lain-lain sebesar Rp. 170.000,00 dan adan infaq sukarela yang tidak ditentukan besaran rupiahnya, sehingga total biaya keseluruhan untuk per bulannya berkisar Rp. 300.000,00 - Rp. 400.000,00. SPP dan biaya makan atau snack, majalah, ekstrakurikuler dan lain-lain setiap tahunnya ada perubahan.

B. Rumusan Masalah

Status sosial ekonomi seseorang mempunyai peranan penting terhadap perkembangan anak-anak. Salah satu dari gangguan tumbuh kembang yaitu gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH). *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) ditandai dengan gejala hiperaktif, impulsif dan atau kurangnya perhatian yang menyebabkan kerusakan pada individu. Individu dengan ADHD memiliki peningkatan risiko dari berbagai hasil negatif seperti prestasi pendidikan yang buruk dan penyalahgunaan zat dan memperparah risiko yang timbul melalui sosial ekonomi. Sosial ekonomi dapat mempengaruhi kesehatan fisik, kesejahteraan mental dan perkembangan kognitif. Sosial ekonomi dari anak yang kurang beruntung cenderung mengalami rangsangan linguistik, sosial dan kognitif kurang dari pengasuh mereka serta lingkungannya dari pada anak yang status sosial ekonomi lebih tinggi.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan masalah “Apakah ada hubungan status sosial ekonomi orang tua dengan resiko gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas pada anak usia prasekolah di Kabupaten Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status sosial ekonomi orang tua dengan risiko gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) pada anak usia prasekolah di Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden.
- b. Untuk mengidentifikasi status sosial ekonomi orang tua.
- c. Untuk mengidentifikasi risiko gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) pada anak usia prasekolah.
- d. Untuk menganalisis hubungan status sosial ekonomi dengan risiko gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) pada anak usia prasekolah.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang didapatkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi peneliti

Peneliti diharapkan dapat memperoleh pengalaman langsung dalam meneliti hubungan status sosial ekonomi dengan risiko gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) pada anak usia prasekolah.

b. Manfaat bagi pembaca

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan status sosial ekonomi dengan risiko gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) pada anak usia prasekolah.

c. Manfaat bagi penelitian lain

Hasil penelitian ini dapat menambah dan mengembangkan ilmu keperawatan dalam melakukan riset keperawatan berkaitan dengan hubungan status sosial ekonomi dengan risiko gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) pada anak usia prasekolah.

d. Manfaat bagi orang tua

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi orang tua untuk dapat mendeteksi dini gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) dan memantau tumbuh kembang anak.

2. Manfaat teoritis

- a. Memberikan kontribusi untuk berkembangnya ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang ilmu keperawatan
- b. Menambah pengetahuan dan pemahaman tentang status sosial ekonomi orang tua dan masalah-masalah pada anak dengan risiko gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas pada anak usia prasekolah.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang hampir serupa dengan penelitian ini pernah dilakukan, diantaranya sebagai berikut :

1. Jatmiko Roni, 2017 meneliti tentang “Status Sosial Ekonomi, Gaya, dan Prestasi Belajar”

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif korelasional karena penelitian ini bermaksud menggambarkan sifat atau keadaan yang sementara sedang berjalan dan berusaha meneliti sejauh mana hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan siswa-siswi kelas VIII SMP Negeri 3 Kecamatan Ponogoro yang berjumlah 224 siswa. Teknik sampling menggunakan teknik proporsional random sampling, ditentukan sampel penelitian sejumlah 56 responden dan data penelitian diperoleh dengan metode kuisioner/ angket dan metode dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik regresi ganda, sedangkan uji hipotesis penelitian menggunakan uji regresi ganda. Berdasarkan hasil uji statistik maupun kondisi empirik diketahui bahwa status sosial ekonomi orang tua dan gaya belajar merupakan faktor yang menentukan prestasi belajar, dimana multiple R (Korelasi berganda) sebesar 0.972 dan mempunyai pengaruh dengan koefisien determinasi 0.887 artinya kontribusi status sosial ekonomi orang tua dan gaya belajar terhadap prestasi belajar sebesar 88.7% sedangkan sisanya 11.3% dipengaruhi faktor-faktor lain seperti

gaya mengajar guru, faktor eksternal lingkungan sekolah, kedisiplinan siswa, motivasi belajar dan lain sebagainya.

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel terikatnya yaitu risiko gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas. Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Uji yang digunakan adalah *Chi-square*.

2. Tong, Xiong dan Tan, 2016 meneliti tentang “*Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Lifestyle –Related Behaviors in Children*”

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* dilakukan dengan total 785 siswa sekolah dasar berusia 9 sampai 13 tahun dan orang tua mereka direkrut dengan menggunakan teknik *random sampling* dari sekolah dasar di China. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner. Analisis yang digunakan adalah uji *Chi-square* untuk menyelidiki gejala hubungan antara ADHD, demografi, informasi dan lingkungan tidur. *The Cochran Mantel Haenszel (CMH)* tes digunakan untuk meneliti gejala hubungan antara ADHD dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Kesimpulannya, anak-anak dengan gejala ADHD memiliki lebih banyak perilaku dan gaya hidup yang tidak sehat, termasuk makan diluar dan makan menjelang tidur.

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel bebas yaitu status sosial ekonomi dan teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*.

3. Russell, Ford dan Ginny, 2015 “*Socioeconomic Associations with ADHD: Findings from a Mediation Analysis*”

Penelitian ini bertujuan untuk megnhubungkan antara kerugian sosial ekonomi dan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*. Penelitian ini menggunakan data longitudinal dari *Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC)*, sampel untuk penelitian (n=8,132) anak dan orang tua/wali mereka untuk dijelajahi hubungan antara ukuran yang berbeda status sosial ekonomi saat lahir sampai usia 3 tahun dan hubungannya dengan diagnosis ADHD pada usia 7 tahun. Hasil dalam penelitian ini; kerugian sosial ekonomi, dikonseptualisasikan seperti kesulitan yang dilaporkan dalam memberikan

kebutuhan memiliki dampak langsung dan tidak langsung terhadap risiko ADHD pada anak.

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah pada desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Uji yang digunakan adalah *Chi-square*.