

DETEKSI DINI PERKEMBANGAN MENTAL EMOSIONAL ANAK USIA 3-6 TAHUN MENGGUNAKAN KMME DI TK TARBIYATUL ATHFAL MUSLIMAT NU PELEMKEREP MAYONG JEPARA

Anik Matussa'diyah¹, Resty Prima Kartika², Devi Rosita³

ABSTRAK

Gangguan mental dan emosional mengenai 10-15% dari total jumlah anak-anak di dunia. Selain itu, 11,9% anak ditemukan mengalami gangguan perkembangan berdasarkan hasil pelayanan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada 500 anak dari lima Wilayah DKI Jakarta. Departemen kesehatan RI melaporkan bahwa 0,4 juta (16%) balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan sebesar 85.779 (62,02%) anak usia prasekolah mengalami gangguan perkembangan. Jenis penelitian ini termasuk penelitian *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua anak usia 3-6 tahun di TK Tarbiyatul Athfal Muslimat NU Pelemkerep Mayong Jepara sebanyak 136. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 134 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan instrumen kuesioner masalah mental emosional, analisa data secara univariat dengan distribusi frekuensi. Sebagian besar orang tua berusia 26-35 tahun sebanyak 88 (65,7%) responden. Pendidikan orang tua mayoritas berpendidikan dasar sebanyak 78 (58,2%) responden. Hasil pemeriksaan menggunakan KMME didapatkan mayoritas anak tidak mengalami masalah mental emosional sebanyak 125 (93,3%) responden dan yang mengalami sebanyak 9 (6,7%) responden dengan kategori 8 anak mungkin mengalami masalah mental emosional dan 1 anak membutuhkan rujukan. Mayoritas anak tidak mengalami masalah mental emosional sebanyak 125 (93,3%) responden. Diharapkan hasil penelitian ini dapat diterapkan sebagai salah satu indikator untuk deteksi dini penyimpangan mental emosional anak prasekolah di instansi pendidikan serta menjadikan semangat orang tua dalam pencegahan masalah mental emosional pada anak dengan melakukan pemeriksaan KMME setiap 6 bulan sekali.

Kata kunci : Deteksi Dini, Mental Emosional Anak, KMME

EARLY DETECTION OF EMOTIONAL MENTAL DEVELOPMENT OF CHILDREN AGED 3-6 YEARS USING KMME IN TK TARBIYATUL ATHFAL MUSLIMAT NU PELEMKEREP MAYONG JEPARA

ABSTRACT

Anik Matussa'diyah¹, Resty Prima Kartika², Devi Rosita³

Mental and emotional disorders concern 10-15% of the total number of children in the world. In addition, 11.9% of children were found to experience developmental disorders based on the results of The Stimulation of Detection and Early Intervention of Development (SDIDTK) services in 500 children from five areas of DKI Jakarta. The Indonesian ministry of health reported that 0.4 million (16%) Indonesian toddlers experience developmental disorders, both fine and rough motor development, hearing loss, lack of intelligence and speech delay. Meanwhile, according to the Health Office, 85,779 (62.02%) preschool age children have developmental disorders. This type of research includes descriptive research. The population in this study was all parents of children aged 3-6 years in Tarbiyatul Athfal Muslimat NU Pelemkerep Mayong Jepara kindergarten as many as 136. The sample in the study was 134 respondents. The sampling technique in this study is purposive sampling. Data collection with emotional mental problem questionnaire instruments, univariate analysis of data with frequency distribution. Most parents aged 26-35 years as many as 88 (65.7%) respondents. The education of the majority of primary educated parents as many as 78 (58.2%) respondents. The results of the examination using KMME found that the majority of children did not experience emotional mental problems as many as 125 (93.3%) respondents and who experienced as many as 9 (6.7%) respondents with category 8 children may experience emotional mental problems and 1 child needs a referral. The majority of children did not experience emotional mental problems as many as 125 (93.3%) respondents. It is hoped that the results of this study can be applied as one of the indicators for early detection of emotional mental deviations of preschoolers in educational institutions and make the spirit of parents in the prevention of emotional mental problems in children by doing KMME examinations every 6 months.

Keywords : Early Detection, Emotional Mental Child, KMME.

PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan mental sudah umum terjadi pada usia muda dan mulai muncul pada usia anak-anak. Satu dari sepuluh anak memiliki masalah kesehatan mental yang serius dan dapat mengganggu fungsi serta peran serta anak dalam lingkungan rumah, sekolah, dan komunitas (Anita Miladiani, 2018).

Menurut Kay- Lambkin, dkk, 2007, secara global dilaporkan anak yang mengalami gangguan berupa kecemasan sekitar 9%, mudah emosi 11-15%, gangguan perilaku 9-15% (Risnawati dkk, 2010).

Menurut National Institute of Mental Health, 2009, gangguan mental dan emosional mengenai 10-15% dari total jumlah anak-anak di dunia. Selain itu, 11,9% anak ditemukan mengalami gangguan perkembangan berdasarkan hasil pelayanan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada 500 anak dari lima Wilayah DKI Jakarta (DEPKES RI, 2010). Laporan Riskesdas Indonesia Tahun 2018 menyebutkan bahwa angka gangguan mental emosional di Indonesia sebesar 9,6%. Angka tersebut mengalami peningkatan dibandingkan hasil tahun 2013 yaitu sebesar 6,0%.

Departemen kesehatan RI melaporkan bahwa 0,4 juta (16%) balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara (Widati dalam Risnawati dkk, 2010). Sedangkan menurut Dinas Kesehatan sebesar 85.779 (62,02%) anak usia prasekolah mengalami gangguan perkembangan (Risnawati dkk, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di TK Tarbiyatul Athfal Muslimat Nu Pelemkerep Mayong Jepara pada tanggal 11 Mei tahun 2021, telah dilakukan wawancara terhadap 7 orang tua, didapatkan data 6 (85,71%) orang tua tidak pernah melakukan deteksi dini perkembangan mental emosional pada anak dan 1 (14,28%) pernah melakukan deteksi dini perkembangan mental emosional pada anak.

Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Deteksi Dini Perkembangan Mental Emosional pada Anak Usia 3-6 Tahun di TK Tarbiyatul Athfal Muslimat NU

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Populasi penelitian yaitu seluruh orangtua anak usia 3-6 tahun di TK Tarbiyatul Athfal Muslimat NU Pelemkerep Mayong Jepara sebanyak 136, sampel penelitian sebanyak 134 responden, teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Pengambilan data menggunakan kuesioner dengan kuesioner KMME.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menggunakan analisa univariat yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi untuk menggambarkan variabel yang diteliti sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

a. Usia orang tua

Tabel 41. Distribusi frekuensi usia orang tua anak TK Tarbiyatul Athfal Muslimat NU Pelemkerep Mayong Jepara

Usia	F	%
17-25 th	4	3,0
26-35 th	88	65,7
36-45 th	40	29,9
46-55 th	2	1,5
Total	134	100,0

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui mayoritas orang tua berusia 26-35 tahun sebanyak 88 (65,7%) responden dan minoritas orang tua berusia 46-55 tahun sebanyak 2 (1,5%) responden.

b. Pendidikan orang tua

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pendidikan orang tua TK Tarbiyatul Athfal Muslimat NU Pelemkerep Mayong Jepara

Pendidikan	F	%
Pendidikan dasar	78	58,2
Pendidikan menengah	49	36,6

Pendidikan tinggi	7	5,2
Total	134	100,0

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui mayoritas orang tua berpendidikan dasar sebanyak 78 (58,2%) responden dan minoritas orang tua berpendidikan tinggi atau sebanyak 7 (5,2%) responden.

2. Masalah Mental Emosional Anak

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi masalah mental emosional anak usia 3-6 tahun di TK Tarbiyatul Athfal Muslimat NU Pelemkerep Mayong Jepara

Mental Emosional	F	%
Tidak mengalami	125	93,3
Mengalami	9	6,7
Total	134	100,0

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui mayoritas anak tidak mengalami masalah mental emosional sebanyak 125 (93,3%) responden.

Berdasarkan hasil penelitian pada 134 responden, diketahui mayoritas anak tidak mengalami masalah mental emosional sebanyak 125 (93,3%) responden. Hal ini ditandai dengan tidak adanya jawaban ya pada semua pertanyaan oleh sebagian besar responden. Hal ini dapat disebabkan karena : 1) Tidak ada riwayat atau kondisi medis tertentu dan, 2) Pola asuh dan hubungan keluarga yang baik (Rachman Aby, 2019).

Berdasarkan hal tersebut maka ada kemungkinan 6 responden mengalami masalah mental emosional dan 1 responden mengalami masalah mental emosional serta memerlukan rujukan. Sebanyak 9 (6,7%) responden yang mengalami berada berada pada rentan usai 26-35 sebanyak 2 (1,5%) responden, pada rentan usia 36-45 sebanyak 6 (4,5%) responden dan pada rentan usia 46-55 sebanyak 1 (0,7%) responden. Berdasarkan ilmu kesehatan, umur ideal yang matang secara biologis dan psikologis adalah 20-25 tahun bagi wanita, kemudian 25-30 tahun bagi pria (BKKBN, 2017). Hal ini sesuai dengan pendapat dr. Irmia Kusumadewi (2020), menjadi orang tua diusia dewasa muda adalah ideal. Kondisi fisik masih terbilang prima sehingga tubuh

masih berenergi untuk merawat dan memperhatikan tiap detil perkembangan anak. Sementara, orang tua yang tak lagi mud ketika memiliki anak pertama memiliki kelebihan pengalaman hidup yang lebih banyak untuk berbagi pelajaran pada anak, namun kondisi fisik tak maksimal (Paramita dan Menur, 2020). Meski demikian anak orang tua rentan usia 26-35 tahun tetap dapat mengalami masalah mental emosional, hal ini disebabkan karena : 1) Riwayat medis tertentu, 2) Pola asuh yang tidak baik dari orang tua, 3) Faktor lingkungan, budaya lokal dan budaya asing (IDAI, 2013).

Menurut Budihardja (2013), anak mempunyai sifat pembangkang, senang menentang, sulit diatur, maka orang Jawa menyebut kondisi itu sebagai *kemraturatu*, yang artinya sifatnya seperti ratu yang senang memerintah. Psikolog menyebutnya *tempertantrum*, yang artinya luapan kemarahan. Pada masa ini emosi anak sangat kuat, biasanya ditandai dengan tantrum (luapan kemarahan), ketakutan yang hebat serta iri hati. Semakin dini ditemukan penyimpangan semakin mudah untuk dilakukan intervensi untuk perbaikannya, sebaiknya jika penyimpangan terlambat diketahui maka intervensi perbaikannya lebih sulit ditemukan. Keuntungan deteksi dini yang lainnya adalah agar tenaga kesehatan mempunyai waktu dalam menyusun rencana dan melakukan tindakan/intervensi yang tepat (Anita, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Anita Miladiani (2018), setelah melakukan penelitian menggunakan kuesioner KMME dengan jumlah 30 responden, sebagian besar tidak memiliki resiko gangguan mental emosional sebanyak 25 (83,3%) responden.

KESIMPULAN

Mayoritas anak tidak mengalami masalah mental emosional sebanyak 125 (93,3%) responden.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan akhirnya penulis dapat memberikan beberapa saran sehubungan dengan kesimpulan yang telah diperoleh, yaitu sebagai berikut :

1. Bagi Orangtua

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi sehingga orang tua lebih dekat dan selalu memberi pengawasan terhadap anak.

2. Bagi TK

Diharapkan hasil penelitian ini dapat diterapkan sebagai salah satu indikator untuk deteksi dini penyimpangan mental emosional anak prasekolah di instansi pendidikan dan dengan konsisten melakukan skrining dengan KMME setiap 6 bulan sekali.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan sumber pustaka bagi peneliti selanjutnya terutama tentang deteksi dini penyimpangan mental emosional pada anak prasekolah dengan instrumen KMME.

DAFTAR PUSTAKA

Anita, Miladiani. Deteksi Dini Perkembangan Mental Emosional Pada Anak Usia 3-6 Tahun di TK BA Ketanggungan Wirobrajan. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah. Yogyakarta ; 2018

Anonymous. Usia Perkenikahan Ideal 21-25 Tahun. 6 Maret 2017 [Diakses tanggal 27 Juni 2021]. Didapat dari: <https://www.bkkbn.go.id/detailpost/>

Anonymous. Artikel Masala Kesehatan Mental Emosional Remaja.10 September 2013 [Diakses tanggal 27 Juni 2021]. Didapat dari: <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/>

Andriana, Dian. Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak. Jakarta; Salemba Medika; 2011

Depkes RI. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Indonesia tahun 2009, Jakarta : Depkes RI, 2009

Hidayat, AA Aziz. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2006

Heni, Ahmad J. Pengaruh penggunaan smartphone terhadap perkembangan personal sosial anak usia pra-sekolah, Majalengka: Jurnal Keperawatan;2018

Herawati.M , Psikologi Ibu Dan Anak Untuk Kebidanan, Jakarta ; Salemba Medika, 2009

Junia, Sapta. Deteksi Dini Penyimpangan Mental Emosional pada Anak Pra Sekolah dengan Instrumen KMME di Posyandu Anggrek Ponggok 1 Jetis Bantul. Stikes Jenderal Achmad Yani. Yogyakarta; 2015

Muhammad HA. Dampak penggunaan gadget pada anak usia dini di PAUD dan TK Handayani. Lampung; Universitas Lampung;2017

Masturoh I, Nauri Anggita. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Nasir, Abdul & Abdul Muhith, 2011 Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa, Jakarta : Salemba.

Nursalam, Metode Penelitian Ilmu Keperawatan, Jakarta; Salemba Medika, 2011

Notoadmojo. S, Metode Penelitian Kesehatan, Jakarta; Eka Cipta, 2010

Sugiyono, Statistik untuk Penelitian, Bandung; Alfa Beta,2007

Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods). Alfabeta: Bandung

Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D). Alfabeta: Bandung

Yusuf Syamsul, Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja, Bandung, Rosda, 2011
Abraham Willy. Main ke Rumah Teman,