

# DETEKSI DINI PENYIMPANGAN EMOSIONAL PADA ANAK USIA 4-6 TAHUN

Risnawati, Ida Hayati, Mariani

## ABSTRAK

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan saat ini di negara Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa. Sehingga masalah kesehatan anak menjadi prioritas agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal baik secara fisik maupun psikologis. Salah satu dari masalah anak secara psikologis adalah masalah mental emosional yang dapat mengakibatkan gangguan emosi dan mental yang tidak sehat dimana salah satu faktor penyebabnya adalah pola asuh orangtua. Untuk mengetahui gambaran metode koesioner masalah mentalemosional untuk mendeteksi dini penyimpangan mental emosional pada anak usia 4-6 tahun di TK Negeri 1 Samarinda. Desain penelitian ini adalah studi Deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan untuk memberikan gambaran suatu fenomena yang terjadi. Penelitian ini menggunakan subyek penelitian yaitu orang tua murid usia 4-6 tahun. Dengan menggunakan alat ukur Kuesioner, KMME. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat. Penelitian ini didapatkan mayoritas anak tidak mengalami masalah mental emosional (normal) sebanyak 67 anak (63.2%) dari 106 responden, anak dengan perkembangan yang meragukan sebanyak 20 anak (18.9%) dari 106 responden dan anak dengan perkembangan yang menyimpang sebanyak 19 anak (17.9%) dari 106 responden. Dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi masalah mental emosional pada anak usia 4-6 tahun di TK Negeri 1 Samarinda adalah pola asuh orang tua, lingkungan, status gizi, sosial budaya, keluarga dan faktor internal (dari dalam diri) serta faktor eksternal dapat mempengaruhi tumbuh kembang, psikologi mental emosional anak usia 4-6 tahun di TK Negeri 1 Samarinda. Penulis memberikan saran kepada Sekolah terkait KMME (Koesioner Masalah Mental Emosional) dapat dijadikan salah satu pilihan alat dalam melakukan deteksi dini masalah perkembangan anak, sehingga diharapkan agar sekolah melakukan deteksi dini secara rutin sehingga kegiatan stimulasi terhadap anak bisa lebih akurat.

**Kata kunci :Penyimpangan, Emosional, Anak usia 4-6 tahun**

## Pendahuluan

*World health organization* (WHO) melaporkan bahwa 5-25% anak-anak usia prasekolah menderita disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus (Widati, 2012). Sedangkan menurut (Kay- Lambkin, dkk, 2007) secara global dilaporkan anak yang mengalami gangguan berupa kecemasan sekitar 9%, mudah emosi 11-15%, gangguan perilaku 9-15%. 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, 2012). Sedangkan menurut Dinas Kesehatan sebesar 85.779 (62,02%) anak usia prasekolah mengalami gangguan perkembangan.

Salah satu penyimpangan mental emosi adalah gangguan Mental Emosi yang sering dijumpai pada gangguan perilaku pada anak. Dalam tahun terakhir gangguan mental emosi yang menjadi sorotan dan perhatian utama di kalangan medis ataupun di masyarakat umum. Angka kejadian kelainan ini adalah sekitar 3 – 10%, di Amerika serikat sekitar 3-7% sedangkan di Negara Jerman, Kanada dan Selandia Baru sekitar 5-10%. Di indonesia angka kejadiannya masih belumdada angka yang pasti, meskipun kelainan ini cukup banyak terjadi., terkadang seorang anak hanya dianggap 'nakal' atau 'bandel', sehingga seringkali

tidak ditangani secara benar, seperti dengan kekerasan yang dilakukan oleh orangtua dan guru akibat dari kurangnya pengertian dan pemahaman tentang Masalah Mental Emosi, terdapat kecenderungan lebih sering pada anak laki-lakidibandingkan anak perempuan. Namun semakin lama kejadiannya semakin meningkat pada anak usia pra sekolah dan usia sekolah. (Nur Aini,2013)

Keterlambatan motorik menyebabkan anak merasa rendah diri, terjadi kecemburuan terhadap anak lain, terjadi kekecewaan terhadap orang dewasa, penolakan sosial, ketergantungan dan malu (Hurlock, 2003). Menurut Sulistyaningsih (2010) rasa rendah diri, kecemburuan terhadap anak lain, dan malu akan menyebabkan anak kesulitan memasuki bangku sekolah, sebab ketrampilan motorik sangat diperlukan dalam bersosialisasi dengan teman sebaya dalam hal bermain, keterampilan menulis dan membaca, sedangkan kekecewaan terhadap orang dewasa akan mempengaruhi mental emosionalnya sehingga anak akan mencari perhatian yang berlebihan, ketergantungan dan rasa malu akan menyebabkan prestasi anak jauh dibawah kemampuannya.

Koesioner Masalah Mental Emosional (KMME) adalah salah satu cara untuk mendeteksi dini tumbuh kembang anak. Yaitu kegiatan pemeriksaan atau skrining untuk menemukan secara dini adanya

penyimpangan tumbuh kembang pada anak balita pra-sekolah. Semakin dini ditemukan penyimpangan semakin mudah untuk dilakukan intervensi untuk perbaikannya (Sjamsul, 2010). Keuntungan deteksi dini yang lainnya adalah agar tenaga kesehatan mempunyai waktu dalam menyusun rencana dan melakukan tindakan atau intervensi yang tepat. Alat skrining KMME menjangkau kemungkinan gangguan mental emosional (Depkes RI, 2007).

Penelitian terdahulu yang dilakukan di Desa Pucang Simo Kabupaten Jombang didapatkan prevalensi gangguan mental emosional pada anak usia 3-5 tahun dengan hasil sebanyak 74,2% (Maramis, 2013). Penanganan dan menganalisis kebutuhan emosi anak usia prasekolah diperlukan deteksi dini tumbuh kembang. Deteksi dini meliputi deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, deteksi dini penyimpangan perkembangan dan deteksi dini penyimpangan mental emosional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012). Salah satu skrining deteksi dini penyimpangan perkembangan mental emosional adalah Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME).

Dari studi pendahuluan yang penulis lakukan di TK Negeri 1 Samarinda pada 18 Desember 2012, terdapat 32 murid. Melalui wawancara dengan beberapa orangtua murid didapatkan data mengenai keluhan perilaku anak. Dari 9 orangtua yang dilakukan wawancara terdapat 4

keluarga dengan keluhan anak sering marah tanpa alasan, perasaan ketakutan atau kecemasan berlebihan, menghindari teman-temannya. 3 keluarga mengeluh anaknya suka melanggar dan membantah, mudah teralih perhatiannya nafsu makan berkurang dan terkadang sulit tidur. Sedangkan 2 orangtua yang mengeluh anaknya terkadang masih mengompol dan dekat dengan orangtuanya. Hal tersebut merupakan salah satu diantara permasalahan perilaku pada anak yang dapat mengalami masalah mental emosional. Selain hal tersebut di TK Negeri 1 Samarinda belum pernah diadakan Skrining deteksi dini masalah mental emosional oleh tenaga kesehatan. Adapun data yang diperoleh melalui wawancara dengan salah satu guru mengatakan sebagian murid mengalami perubahan perilaku dari tahun ke tahun dimana tahun sebelumnya anak aktif dan tidak marah tanpa alasan, dan pada tahun selanjutnya terjadi perubahan perilaku dimana anak cenderung marah tanpa alasan, perasaan ketakutan dan kecemasan yang berlebihan dan juga menghindari teman-teman saat melakukan aktivitas bermain.

### **Metode**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk memberikan gambaran penyimpangan emosional pada anak usia 4-6 Tahun. Penelitian ini dilakukan di TK Negeri 1 Samarinda

dengan waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai April 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua siswa dan siswi TK Negeri 1 Samarinda yang berjumlah 144 siswa/siswi. Dengan menggunakan rumus Slovin maka sampel dalam penelitian ini adalah orang tua siswa-siswi TK yang mengantar anaknya ke TK Negeri 1 Samarinda sebanyak 106 responden. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling* yang dilakukan dengan mengambil responden yang tersedia pada saat itu dan telah memenuhi kriteria sampel yang telah ditentukan terlebih dahulu (Notoatmojo, 2002). Sebelum melakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi.

### Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan gambaran deteksi dini penyimpangan emosional pada anak usia 4-6 tahun di TK Negeri 1 Samarinda Tahun 2016

Gambaran Penyimpangan Mental Emosional	Frekuensi	Presentasi %
Sesuai	67	63.2
Meragukan	20	18.9
Penyimpangan	19	17.9
Total	106	100.0

Sumber : Data Primer 2016

Dari tabel 1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar mayoritas anak tidak mengalami masalah mental emosional (normal) sebanyak enam puluh

tujuh anak. Hal tersebut dikarenakan berdasarkan hasil dari penilaian melalui kuesioner dan hasil diskusi dari beberapa guru di TK dan orang tua murid mengatakan bahwa anak-anak tersebut menunjukkan sikap yang dapat mengontrol diri, berhubungan baik dengan teman dan senang dengan hal-hal yang baru, serta prestasi yang bagus. Lingkungan sosial sangat besar pengaruhnya terhadap kesehatan mental.

### Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan mayoritas anak tidak mengalami masalah mental emosional (normal) sebanyak 67 anak (63.2%), sebanyak 20 anak (18.9%) yang mengalami kemungkinan penyimpangan dan 19 anak (17.9%) yang mengalami penyimpangan. Anak yang tidak mengalami masalah mental emosional adalah anak yang tidak mengalami gangguan perkembangan yang menunjukkan tanda-tanda keterlambatan anak dimana perkembangannya nampak tidak lengkap atau tidak konsisten dengan pola dan tahapan umum. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa untuk menjaga kondisi mental emosional anak dalam batas normal yaitu dengan cara menerapkan pola asuh yang tepat dengan memberikan kebebasan kepada anak untuk memilih dan melakukan suatu tindakan, serta pendekatannya kepada anak bersifat hangat. Disamping itu orang tua sebagai pemimpin keluarga yang

terwujud dalam pola asuh sangat mempengaruhi suasana interaksi keluarga dan dapat merangsang perkembangan pada pribadi anak salah satunya perkembangan mental emosi anak.

Berdasarkan kemungkinan terjadi penyimpangan mental dengan jawaban ya pada pertanyaan nomor 1 yang menyatakan “Apakah anak anda seringkali terlihat marah tanpa sebab yang jelas? (Seperti banyak menangis, mudah tersinggung atau bereaksi berlebihan terhadap hal-hal yang sudah biasa dihadapinya)?” hal ini kemungkinan terjadi karena adanya dorongan untuk bertindak dari dalam diri anak itu sendiri yang belum dapat ia kendalikan sehingga menimbulkan reaksi atau respon seperti emosi yang menggambarkan suasana hati seseorang untuk mendorong rasa menangis, tertawa atau marah. Pernyataan ini di dukung oleh (Prawitasari dan Goleman 2011) Emosi pada dasarnya adalah dorongan untuk bertindak. Biasanya emosi merupakan reaksi terhadap rangsangan dari luar dan dalam diri individu. Sebagai contoh emosi gembira mendorong perubahan suasana hati seseorang, sehingga secara fisiologi terlihat tertawa, emosi sedih mendorong seseorang berperilaku menangis. Emosi adalah keadaan tersentuhnya perasaan, disebut pula sebagai perasaan hati atau renjana. sedangkan Emosional adalah segenap penghayatan yang berkaitan dengan perasaan hati.

Berdasarkan kemungkinan terjadi penyimpangan mental dengan jawaban ya pada pertanyaan nomor 2 yang menyatakan “Apakah anak anda tampak menghindari dari teman-teman atau anggota keluarganya? (seperti ingin merasa sendirian, menyendiri atau merasa sedih sepanjang waktu, kehilangan minat terhadap hal-hal yang biasa sangat dinikmati)”. Hal tersebut mungkin terjadi karena anak merasa bahwa ia kurang percaya diri terhadap dirinya, terhadap kemampuannya akibat dari kurangnya perhatian orang tua kepada anak tidak mendukung kemampuan yang anak miliki sehingga anak cenderung tidak percaya diri terhadap kemampuannya serta ia mencoba untuk menyendiri dan menghindari teman-temannya. Pernyataan ini sesuai dengan pendapat Patmonodewo (2003) Kompetensi anak perlu dikembangkan melalui interaksi, minat, kesempatan mengagumi, dan kasih sayang. Berikan kesempatan kepada anak untuk meneliti dan mendapatkan pengalaman dalam banyak hal. Berikan kesempatan dan dorongan untuk melakukan berbagai kegiatan secara mandiri. Tentukan batas-batas tingkah laku yang diperbolehkan oleh lingkungannya. Kagumlah apa yang dilakukan oleh anak. Sebaiknya apabila berkomunikasi dengan anak, lakukan dengan hangat dan ketulusan hati.

Berdasarkan kemungkinan terjadi penyimpangan mental dengan jawaban ya

pada pertanyaan nomor 4 yang menyatakan "Apakah anak anda terlihat memperlihatkan adanya perasaan ketakutan atau kecemasan berlebihan yang tidak dapat dijelaskan asalnya dan tidak sebanding dengan anak lain seusianya?". Hal tersebut bisa saja terjadi pada anak karena anak merasa tertekan dalam lingkungan pengasuhan keluarganya yang mungkin tidak ia sukai. Peran keluarga dalam hal ini sangat mempengaruhi pertumbuhan emosional. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Soetijiningsih (2010) Keluarga yang lengkap dan fungsional serta mampu membentuk homeostatis akan dapat meningkatkan kesehatan mental para anggota keluarganya, dan kemungkinan dapat meningkatkan ketahanan para anggota keluarganya dari gangguan-gangguan mental dan ketidakstabilan emosional para anggotanya.

Berdasarkan kemungkinan terjadi penyimpangan mental dengan jawaban yapada pertanyaan nomor5 yang menyatakan "Apakah anak anda mengalami keterbatasan oleh adanya konsentrasi yang buruk atau mudah teralih perhatiannya, sehingga mengalami penurunan dalam beraktivitas sehari-hari atau prestasi belajarnya?". Hal tersebut bisa saja terjadi pada anak dikarenakan beberapa faktor seperti faktor gizi dapat mempengaruhi konsentrasi belajar anak. Pemenuhan gizi yang belum cukup membuat anak lambat dalam pertumbuhannya. Pernyataan ini sejalan

dengan teori menurut Kemenkes RI (2013) gizi untuk tumbuh kembang bayi, balita dan anak prasekolah diperlukan zat makanan yang ade kuat atau dua kali dari orang dewasa karena pada periode tumbuh kembang pada anak, anak memerlukan gizi yang lebih untuk perkembangannya.

Berdasarkan kemungkinan terjadi penyimpangan mental dengan jawaban yapada pertanyaan nomor6 yang menyatakan "Apakah anak anda menunjukkan perilaku kebingungan sehingga mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dan membuat keputusan?". Hal ini bisa terjadi karena pada usia prasekolah, anak-anak masih belum bisa menentukan pilihannya secara cekatan, faktor lain juga bisa terjadi karena kurangnya sosialisasi dan kemandirian pada anak sehingga anak tersebut sulit memberikan keputusan atau pilihan. Hal ini juga sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI (2013) menyatakan Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain, memberi keputusan saat diberi pilihan untuk memilih satu permainan), berpisah dengan ibu/pengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya.

Berdasarkan kemungkinan terjadi penyimpangan mental dengan jawaban yapada pertanyaan nomor7 yang menyatakan "Apakah anak anda

menunjukkan adanya perubahan pola tidur?(seperti sulit tidur sepanjang waktu, terjaga sepanjang hari, sering terbangun diwaktu tidur malam oleh mimpi buruk, mengigau)”. Hal ini mungkin terjadi karena aktivitas jasmani mulai bertambah anak sangat aktif terhadap dunia barunya sehingga ia lupa akan dirinya terfokus pada teman atau mainannya sehingga ia takut tertinggal akan suatu permainan, takut kehilangan perhatian teman-temannya. Hal ini sejalan dengan pendapat Soetijiningsih (2010) Pada masa ini, pertumbuhan berlangsung dengan stabil. Terjadi perkembangan dengan aktivitas jasmani yang bertambah dan meningkatnya ketrampilan dan proses berfikir. Memasuki masa prasekolah, anak mulai menunjukkan keinginannya, seiring dengan pertumbuhan dan perkembangannya. Rasa ingin tahunya lebih besar, kadang tidak menghiraukan untuk tidur atau makan karena asyik dengan dunia barunya.

Berdasarkan kemungkinan terjadi penyimpangan mental dengan jawaban yapada pertanyaan nomor 8 yang menyatakan “Apakah anak anda mengalami perubahan pola makan? (seperti kehilangan nafsu makan, makan berlebihan atau tidak mau makan sama sekali). Hal ini mungkin terjadi karena aktivitas jasmani mulai bertambah anak sangat aktif terhadap dunia barunya sehingga ia lupa akan dirinya terfokus pada teman atau mainannya sehingga ia takut tertinggal akan suatu permainan,

takut kehilangan perhatian teman-temannya. Hal ini sejalan dengan pendapat Soetijiningsih (2010) Pada masa ini, pertumbuhan berlangsung dengan stabil. Terjadi perkembangan dengan aktivitas jasmani yang bertambah dan meningkatnya ketrampilan dan proses berfikir. Memasuki masa prasekolah, anak mulai menunjukkan keinginannya, seiring dengan pertumbuhan dan perkembangannya. Rasa ingin tahunya lebih besar, kadang tidak menghiraukan untuk tidur atau makan karena asyik dengan dunia barunya.

Berdasarkan kemungkinan terjadi penyimpangan mental dengan jawaban yapada pertanyaan nomor9 yang menyatakan ”Apakah anak anda seringkali mengeluh sakit kepala, sakit perut, atau keluhan-keluhan fisik lainnya?”. Hal tersebut bisa saja terjadi karena terlalu banyak aktifitas anak tersebut sehingga ia merasa mudah lelah dan sakit pada bagian badan tertentu. Hal ini sesuai dengan pendapat menurut Kurnia(2008) bahwa anak di usia prasekolah lebih aktif dengan bermain bahkan akan lebih senang dengan bermain, sehingga anak usia prasekolah mulai senang bermain di luar rumah, anak mulai berteman. Sepatutnya lingkungan-lingkungan tersebut menciptakan suasana bermain yang bersahabat untuk anak (*child friendly environment*). Hal tersebut membuat tubuh anak usia prasekolah mudah lelah dan rasa nyeri pada bagian badan tertentu.

Berdasarkan kemungkinan terjadi penyimpangan mental dengan jawaban yapada pertanyaan nomor 11 yang menyatakan "Apakah anak anda menunjukkan kemunduran perilaku atau kemampuan yang sudah dimilikinya ? (seperti mengompol kembali, menghisap jempol, atau tidak mau berpisah dengan orangtua atau pengasuhnya)". Hal ini bisa terjadi karena anak terlalu dimanja oleh orang tuanya sehingga anak ingin selalu dapat perhatian dengan membuat perilaku lucu atau tidak mau jauh dari orang tuanya. Pernyataan ini sejalan dengan pendapat menurut Patmonodewo (2003) bahwa anak usia prasekolah seharusnya dapat belajar mandiri dan dapat bersosialisasi dengan teman sebayanya agar mempermudah anak dalam berinteraksi dengan teman maupun guru disekolah dalam proses belajar dan bermainnya. Sebaiknya orang tua memberikan pola asuh yang demokratis agar anak dapat belajar mandiri serta dapat menyampaikan keinginannya dalam bentuk kemampuan yang dimilikinya.

Berdasarkan kemungkinan terjadi penyimpangan mental dengan jawaban yapada pertanyaan nomor 12 yang menyatakan "Apakah anak anda melakukan perbuatan yang berulang-ulang tanpa alasan yang jelas ?". ini bisa saja terjadi pada anak mungkin anak suka dengan hal-hal yang ia lakukan atau ada hal yang diinginkan oleh anak tetapi ia enggan untuk mengatakan pada orang tuanya sehingga ia melakukan hal aneh

yang berulang-ulang tanpa alasan sebagai luapan emosinya. Hal ini sejalan dengan pendapat Goleman (2011). Emosi pada dasarnya adalah dorongan untuk bertindak. Biasanya emosi merupakan reaksi terhadap rangsangan dari luar dan dalam diri individu. Sebagai contoh emosi marah atau kesal mendorong perubahan suasana hati seseorang, sehingga secara fisiologi terlihat marah dengan melakukan hal-hal yang aneh tetapi berulang-ulang.

Perkembangan anak usia 4-6 tahun yang sesuai (normal) yang terdapat pada penelitian ini sesuai dengan perkembangan mental dan emosional yang didalamnya ada perkembangan psikoseksual yaitu usia pra sekolah ini termasuk fase falik. Di sini mulai mempelajari adanya perbedaan jenis kelamin perempuan dan jenis kelamin laki - laki. Perkembangan padapsikososial adalah inisiatif diperoleh dengan cara mengkaji lingkungan dengan kemampuan indranya. Arah mengembangkan keinginan dengan cara eksplorasi terhadap apa yang ada di sekelilingnya. Perkembangan Sosialisasi yang hubungannya dengan orang lain selain orang tua termasuk kakek, nenek, saudara, teman dan guru - guru yang ada di sekolah. Selain itu anak memerlukan interaksi yang baik dengan teman yang sebaya untuk membantu mengembangkan ketrampilan sosial. Serta tujuan utama anak usia prasekolah adalah membantu mengembangkan ketrampilan sosial anak. Perkembangan

dalam bermain dan mainan seperti permainan anak usia prasekolah biasanya bersifat asosiatif, interaktif, dan kooperatif. Aktivitas harus meningkatkan pertumbuhan dan ketrampilan motorik seperti : Melompat, berlari, dan memanjat. Permainan imitasi imajinatif, dan dramatis sangat dibutuhkan untuk kepentingan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 4 - 6 tahun.

Hal ini sejalan dengan teori Notoesoedjono dan Latipun (2005) yang menyatakan lingkungan sosial tertentu dapat menopang bagi kuatnya kesehatan mental sehingga membentuk kesehatan mental yang positif, tetapi pada aspek lain kehidupan sosial itu dapat pula menjadi stressor yang dapat mengganggu kesehatan mental. Interaksi manusia dengan lingkungannya berhubungan dengan kesehatannya. Kondisi lingkungan yang sehat akan mendukung kesehatan manusia itu sendiri, dan sebaliknya kondisi lingkungan yang tidak sehat dapat mengganggu kesehatannya termasuk dalam konteks kesehatan mental.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Aini (2013), tentang Hubungan antara pola asuh orang tua dengan penyimpangan mental emosi anak usia 36-72 bulan di PG-TK Terpadu Gabuga Tanon Sragen, didapatkan bahwa dari 30 responden orang tua dengan pola asuh demokratis mayoritas anak tidak mengalami penyimpangan mental emosi 20 (66.7%) (normal). Hal tersebut

dikarenakan orangtua yang menerapkan pola asuh demokratis bersikap realistis terhadap kemampuan anak, memberikan kebebasan anak memilih dan melakukan tindakan serta pendekatannya hangat seperti menawarkan diskusi dengan anak, membantu anak dalam menyelesaikan masalahnya, Ketika anak melanggar, orangtua menanyakan alasan dan memberi sanksi sesuai perbuatannya. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pola asuh demokratis berhubungan dengan kesehatan mental emosi yang baik, berbeda dengan pola asuh otoriter yang menunjukkan kesehatan mental emosi yang rendah. Dan yang menarik adalah ternyata kesehatan mental yang tinggi atau baik terlihat seimbang pada remaja yang dibesarkan dalam pola asuh controlling dan fleksibel dibanding dengan pola asuh inkonsisten.

Pernyataan di atas seiring dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Lidyasari (2013) tentang Pola asuh otoritatif sebagai sarana pembentukan karakter anak dalam setting keluarga. Menyebutkan bahwa pola asuh otoritatif menjadi jalan terbaik dalam pembentukan karakter anak. Anak-anak prasekolah dari orang tua yang demokratis cenderung lebih percaya pada diri sendiri, pengawasan diri sendiri, mampu bergaul dengan baik dengan teman-teman sebayanya, kemandirian, sukses dalam belajar dan bertanggung jawab secara sosial.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Dadang (2015) tentang Pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah di TK Aba 1 Lamongan dari 96 responden hampir seluruhnya (97,92%) anak tidak mempunyai masalah mental emosional. Masalah mental emosional bisa diminimalkan oleh guru melalui kegiatan pembelajaran dan bermain. Bermain merupakan kegiatan yang sangat penting bagi anak. Melalui bermain seorang anak akan memperoleh berbagai keuntungan sekaligus belajar berbagai hal yang dapat memperluas wawasan, pengetahuan dan keterampilan sejak dini. Bermain juga bermanfaat untuk aspek emosi dan kepribadian anak melalui bermain seorang anak dapat melepaskan ketegangan yang dialaminya. Kegiatan bermain bersama sekelompok teman sebaya akan memberikan kesempatan bagi anak untuk menilai diri sendiri tentang kelebihan-kelebihan yang dimilikinya, sehingga dapat membantu pembentukan konsep diri yang positif, mempunyai rasa percaya diri dan harga diri karena merasa mempunyai kompetensi tertentu (IDAI, 2011).

Hal diatas seiring dengan pendapat yang dikemukakan oleh Santrock (2002) Anak-anak usia prasekolah dari orang tua yang demokratis cenderung lebih percaya pada diri sendiri, pengawasan diri sendiri, mampu bergaul dengan baik dengan teman-teman sebayanya, kemandirian, sukses dalam belajar dan

bertanggungjawab secara sosial. Gaya pengasuhan otoritatif kepada anak membuat orangtua mampu mencapai tumbuh kembang anak sesuai masanya dan anak memiliki perkembangan mental emosional yang baik. Gaya pengasuhan otoritatif atau demokratis orangtua yang bersifat hangat dan penyayang akan mendorong anak lebih mudah dalam mengekspresikan emosi yang dirasakannya. Kemampuan mengekspresikan emosi dengan baik akan berdampak positif pada kesehatan fisik dan mental anak.

Tujuan akhir dari deteksi dini penyimpangan perkembangan ini adalah terdeteksinya masalah penyimpangan perkembangan yang terjadi pada anak dan bisa segera di intervensi dengan dilakukannya stimulasi oleh orang tua maupun petugas kesehatan yang ada disarana kesehatan khususnya yang berada di Daerah Gn. Kelua Samarinda Ulu. Oleh karena itu, penelitian ini secara tidak langsung dilakukan untuk membantu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam deteksi dini penyimpangan perkembangan dengan menggunakan Koesioner Masalah Mental Emosional.

## **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai gambaran deteksi dini penyimpangan mental emosional pada anak usia 4-6 tahun di TK Negeri 1

Samarinda, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

Mayoritas anak tidak mengalami masalah mental emosional (normal) sebanyak 67 anak (63.2%) dari 106 responden, anak dengan perkembangan yang meragukan sebanyak 20 anak (18.9%) dan anak dengan perkembangan yang menyimpang sebanyak 19 anak (17.9%) dari 106 responden. Dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi masalah mental emosional pada anak usia 4-6 tahun adalah pola asuh orang tua, lingkungan, status gizi, sosial budaya, keluarga dan faktor internal (dari dalam diri) serta faktor eksternal dapat mempengaruhi tumbuh kembang, psikologi mental emosional anak usia 4-6 tahun di TK Negeri 1 Samarinda.

### **Saran**

Dari uraian pembahasan dan kesimpulan tersebut, penulis memberikan saran kepada Sekolah terkait KMME (Koesioner Masalah Mental Emosional) dapat dijadikan salah satu pilihan alat dalam melakukan deteksi dini masalah perkembangan anak, sehingga diharapkan agar sekolah melakukan deteksi dini secara rutin sehingga kegiatan stimulasi terhadap anak bisa lebih akurat.

Bagi Intansi Terkait disarankan Harus ada kerjasama antara pihak Dinas Kesehatan dengan Dinas Pendidikan dalam sosialisasi penggunaan KMME sebagai alat deteksi dini masalah

perkembangan ana. Kerjasama dilakukan secara dua arah dimana pihak Dinas Kesehatan memberikan sosialisasi tentang KMME dan tata cara penggunaannya, dan sebaliknya Dinas Pendidikan juga memberikan informasi mengenai kondisi anak dilapangan serta menggunakan KMME sebagai alat deteksi dini masalah perkembangan anak.

Bagi Stikes Wiyata Husada Samarinda diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan dukungan dalam memberikan bimbingan kepada mahasiswa agar dapat melakukan pendeteksian mental emosional pada anak seperti membuat komunitas pendeteksian dini perkembangan anak yang tergabung dalam situs web, dan atau membuat Laboratorium atau ruang khusus untuk bimbingan belajar mengenai DDTK.

Bagi orangtua diharapkan mampu memberikan pola asuh yang demokratis seperti bersikap realistis terhadap kemampuan anak, memberikan kebebasan anak memilih dan melakukan tindakan sertapendekatannya hangat seperti menawarkan diskusi dengan anak, membantu anak dalam menyelesaikan masalahnya, Ketika anak melanggar, orangtua menanyakan alasan dan memberi sanksi sesuai perbuatannya.

Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya menggunakan desain penelitian yang berbeda dan menambah variabel yang akan diteliti. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan acuan melakukan penelitian yang lebih lanjut dan detail.

## Daftar Pustaka

- Astuti, Tri, Budi. Perbedaan Tumbuh Kembang Bayi Usia 0-6 Bulan yang Diberi ASI Eksklusif Dan yang Tidak Diberi ASI Eksklusif Di Desa Purwogondo, Kalinyamatan, Jepara. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang. 2010.
- Balitbang Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI. 2013.
- Depkes RI. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta: DepkesRI. 2005.
- Depkes RI. Stimulasi Tumbuh Kembang Balita dan Anak Prasekolah. Pedoman Penatalaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta: DepkesRI. 2012.
- Depkes RI. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta. 2006
- Depkes RI. Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Jakarta: Depkes RI. 2013.
- Fida, Maya. Pengantar ilmu kesehatan anak. Jogjakarta: D Medika. 2012.
- Hurlock, E. B. Perkembangan Anak. Jakarta: Erlangga. 2003.
- Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
- Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013.
- Riyadi, Sukarmin. Asuhan Keperawatan Pada Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2012.
- Soetjningsih. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : EGC. 2005.
- Sulistyaningsih. Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif Kualitatif. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2012.
- Susanto, A. Perkembangan Anak Usia Dini. Jakarta: Kencana Prenada Media. 2011.
- Sugiyono. Statistika untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta. 2012.
- Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta. 2012.

World Health Organization. Tumbuh Kembang Anak Prasekolah. 2012. Diunduh dari :<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs094/en>. Diakses Desember 2015 Jam 13.00 WITA.

Widiati, A..Pengaruh Terapi Bermain: Origami Terhadap Perkembangan Motorik Halus dan Kognitif Anak Usia Prasekolah (4-5 tahun). Journal of nerscommunity Vol 3 no 6. Gresik: Universitas Gresik. 2012

Anini. Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Penyimpangan Mental Emosi Pada Anak Usia 36 Sampai 72 Bulan di Playgroup Dan TK Terpadu Gabungan Tanon Sragen. Akademi Kebidanan Mamba'ul 'Ulum Surakarta. Karya Tulis Ilmiah. 2013.

Mahesa. Gambaran Hasil Pelaksanaan KPSP, TDL, TDD Anak Usia 4 Tahun Di

Wilayah Kerja Puskesmas Wiradexsa Kabupaten Pekalongan. 2013.

[www.eskripsi.stikesmuhpkj.ac.id/eskripsi/index.php?p=show\\_detail&id=580](http://www.eskripsi.stikesmuhpkj.ac.id/eskripsi/index.php?p=show_detail&id=580)

Dadang. Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah Di TK Aba 1 Lamongan. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Lamongan. 2015.

<http://stikesmuhla.ac.id/wpcontent/./8491%20jurnal%20april%202015%20Dadang.pdf>

Lutfia. Hubungan Pola Asuh Otoritatif Dengan Perkembangan Mental Emosional Pada Anak Usia Prasekolah di TK Melati Putih Banyumanik. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. 2013.

<https://www.google.com/search?scient=psyab&biw=1280&bih=699&noj=1&q>