

Article

Pendampingan Pengasuh dalam Peningkatan Perkembangan Anak

Fandy Yoduke¹, Novy Helena Catharina Daulima², Mustikasari³

^{1,2,3}, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: June 30, 2023
Final Revision: July 16, 2023
Available Online: July 19, 2023

KEYWORDS

anak prasekolah, pendampingan pengasuh, perkembangan anak

CORRESPONDENCE

E-mail: fandyoyoduke@gmail.com

A B S T R A C T

This paper aims to report on the improvement in the development of preschool-age children carried out in children aged 3.6 years. The design used in this writing is qualitative descriptive with a healthy single-case approach in a family setting. Mental nursing care interventions with a diagnosis of readiness to improve the development of preschool-age children through mentoring provide new experiences for children and increase child development maturity and provide new experiences for caregivers in accompanying the child's growth and development process. Furthermore, it is necessary to reexamine the interacting factors in the development of preschool-age children.

I. Pendahuluan

Berbagai program pendidikan dan perawatan anak di Indonesia telah lama di laksanakan di Indonesia, namun pada anak usia 0-6 tahun secara keseluruhan masih tergolong rendah. Program yang ada baik langsung seperti melalui Bina Keluarga Balita dan Posyandu yang telah ditempuh selama ini ternyata belum memberikan layanan secara utuh, belum bersinergi dan belum terintegrasi pelayanannya antara aspek pendidikan, kesehatan dan gizi.

Perkembangan anak tidak lepas dari status pendidikan, kesehatan, serta status gizi. Pada tahun 2019 ditemukan anak-anak berusia 6 tahun yang tidak

pernah mengenyam prasekolah sebanyak 4,9%. Jika dibandingkan dengan pada tahun 2016 yang terjadi peningkatan sebesar 1,1%. Sementara itu pada anak perkotaan sebanyak 2,6%. Pada anak usia 6 tahun saat ini yang duduk disekolah dasar tanpa prasekolah untuk daerah perdesaan 23,6% dan daerah perkotaan 16%. Data ini menunjukkan perbedaan besar antara anak usia enam tahun di perkotaan yang saat ini duduk dibangku sekolah dasar tanpa pendidikan prasekolah dibandingkan dengan anak yang tinggal didaerah perdesaan, proporsi anak usia enam tahun yang bersekolah di sekolah dasar tanpa bersekolah diprasekolah juga meningkat secara negatif dengan

ukuran kota (Ningrum et al., 2021). Sementara itu estimasi kesehatan dan gizi terpilih tahun 2017 ditemukan bahwa angka kematian paling tinggi pada usia balita 31,6%, Bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2,5Kg (7,1), cakupan imunisasi 69,6%, asupan vitamin A 80,4%, pemberian obat cacing 40,1%, angka diare 2 minggu sebelum survey 4,2%, dalam pemberian ASI Eksklusif 51,5% dan pemberian keberagaman menu makanan pada bayi usia 6-23 bulan 60%, dan frekuensi minimal makan 60% (Ningrum et al., 2021).

Beberapa faktor yang dikemukakan terhalangnya anak usia 3-6 tahun belum mendapat pendidikan prasekolah di Indonesia diantaranya lembaga pendidikan prasekolah yang masih sedikit dan penyebaran tidak merata, penerimaan orang tua tentang pendidikan prasekolah yang masih kurang, dan masalah profesionalisme pendidik (Nengsi, 2019). Peran dan pengetahuan ibu dalam tumbuh kembang anak akan memberikan pengaruh yang positif dalam proses tumbuh kembang anak, dimana salah satu tugasnya yaitu sebagai pendidik pertama yaitu memberikan stimulasi pelajaran pada anak (Lestari et al., 2021).

Anak-anak dalam tahap perkembangan sering merasa perlu untuk melakukan hal-hal secara mandiri, seperti memilih apa yang akan mereka kenakan setiap hari, mengenakan pakaian sendiri, dan memutuskan apa yang akan mereka makan. Pengetahuan ibu terkait pola asuh yang baik akan memberikan hasil yang baik, dengan adanya pengetahuan ibu yang baik tentang tumbuh kembang anak maka perkembangan kemandirian anak akan baik (Lestari et al., 2021). Sehingga pada kesempatan ini, penulis akan melaporkan penerapan asuhan keperawatan jiwa pada anak dengan diagnosa kesiapan peningkatan perkembangan anak usia prasekolah yang diaplikasikan pada anak usia 3,6 tahun.

II. METODE

Ilustrasi Kasus

Anak F. usia 3,6 tahun, merupakan anak ke-3 dari 3 bersaudara. Saat ini An.F tinggal bersama kedua orang tua dan bersama kakak keduanya di desa Sigulai, Simeulue Barat, Simeulue, Aceh. An. F diasuh oleh ibu kandungnya. Selama dalam kandungan An. F mendapatkan perhatian dari kedua orang tua yang dibuktikan dengan pemeriksaan rutin selama kehamilan, ibu an.F memiliki Riwayat kesehatan yang baik dengan Hb.12mg/dl, TD 90-100/50-70mmHg. An.F dilahirkan secara normal dibantu oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan yang dipilih oleh keluarga dengan usia kehamilan 38minggu, BB 3000g, PB.48cm. Tidak hanya itu, an.F juga mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan berlanjut sampai pada usia 2 tahun, imunisasi dasar lengkap dan pengulangannya. Dalam pertumbuhannya an.F tidak pernah mengalami trauma/jatuh atau memiliki riwayat sakit yang berat yang mengharuskan dirawat di rumah sakit. Saat ini An.F memiliki BB 13Kg, TB 93cm. Dalam proses stimulasi tumbuh kembang anak F terlihat, aktif, ceria, bersemangat dan menikmati setiap aktivitas bermain, mengenali lebih dari 4 warna, memiliki imajinasi ingin seperti *Super Hero*, memiliki kemampuan untuk *toileting* secara mandiri, mampu terlibat dalam pekerjaan rumah sederhana (merapikan mainan), mengenali jenis kelamin, serta mampu bersosialisasi dan bermain dengan teman sebaya dan interaksi dengan orang baru.

Intervensi

Tindakan keperawatan diberikan atas persetujuan orang tua melalui lembar persetujuan dan dibawah supervisi Novy Helena Catharina Daulima selaku pengampuh pembelejaraan Keperawatan Jiwa Pada Sistem Klien Individu dan

Mustikasari sebagai pengampuh pembelajaran Pengkajian Keperawatan Jiwa Lanjut. Supervisi memiliki gelar doktor dalam ilmu keperawatan jiwa. Intervensi mulai dilakukan pada tanggal 16 maret 2022 sampai pada tanggal 20 maret 2022.

Selanjutnya intervensi pada klien individu diberikan berdasarkan tujuan keperawatan yaitu (Keliat et al., 2019) 1) pemenuhan kebutuhan fisik yang optimal; mengajarkan anak terkait kebersihan diri. 2) melakukan stimulasi motorik kasar seperti, bermain lompat tali, menangkap bola, berjalan mengikuti garis; untuk motorik halus stimulasi anak dilakukan dengan mewarnai, menulis huruf, merapikan mainan. 3) melatih anak dalam keterampilan berbahasa dengan cara meminta anak menceritakan hal-hal menarik yang disukainya dan mengajari anak soapn santun. 4) melatih anak untuk keterampilan sosial seperti bermain dengan teman sebaya. 5) melatih anak dalam memahami identitas dan peran sesuai jenis kelamin. 6) melatih kecerdasan anak dengan mengajarkan keterampilan menggunting gambar sesuai pola, mewarnai gambar sesuai warna realitas dan menghitung. 7) membantu anak memahami nilai moral seperti penerapan nilai; sebelum makan berdoa, mengikuti sholat yang dilakukan oleh keluarga dirumah dan kedisiplinan dengan mengembalikan permainan setelah selesai digunakan pada tempatnya.

Intervensi pada orang tua dilakukan pada Ibu anak selaku pengasuh utama dengan cara 1) menjelaskan perkembangan anak yang harus dicapai pada usia anak prasekolah, 2) melatih cara memfasilitasi inisiatfi anak dengan cara melakukan pendampingan pada ada untuk kegiatan yang baru dikenalkan dan menghindari menyalahkan anak. 3) melatih cara menstimulasi anak untuk mendorong inisitaif. 4) menjelaskan pentingnya pengaturan jadwal bermain anak dan

penggunaan telepon cerdas. 5) menjelaskan dan berdiskusi terkait penyimpangan pada perkembangan anak dan cara mengatasinya dengan pemanfaatan layanakan kesehatan.

III. HASIL

Asuhan keperawatan dilakukan selama 5 hari. Setiap intervensi dilakukan berdasarkan tujaun yang ada. Hasil intervensi dapat dilihat dalam tabel 1.

Tabel 1. Hasil Intervensi asuhan keperawatan

Kemampuan	Hasil
Kognitif	Mampu mengutaran gender. Mampu mewarnai gambar dan mengenal huruf. Mampu berhitung verbal. Sudah mampu merangkai kalimat sederhana. Inisiatif bermain dengan permainan sesuai gender Mampu berimajinasi.
Psikomotor	Mampu berlari. Terlibat dalam pekerjaan rumah sederhana. Menggunting gambar sesuai garis gambar. Fokus dan tidak menyerah dengan tantangan.
Afektif	Ceria Menikmati aktivitas. Tidak malu memperkenalkan nama pada orang baru. Tidak memaksakan kehendak dalam proses stimulus.

IV. DISKUSI

Perkembangan masa kanak-kanak adalah proses pematangan dan interaktif, menghasilkan perkembangan yang teratur dari keterampilan persepsi, motorik, kognitif, bahasa, sosio-emosional, dan pengaturan diri (Black et al., 2017; Daelmans et al., 2017). Dalam Peningkatan perkembangan anak pra sekolah asuhan keperawatan bertujuan untuk menstimulus dan mempertahankan perkembangan kognitif, psikomotor dan afektif (Keliat, et al., 2019).

Pada kasus diatas, anak F dengan stimulasi identitas peran sesuai jenis kelamin anak F sudah mampu memetakan gendernya dengan mengatakan bahwa "saya ini abang". Begitu juga dengan stimulasi kreativitasnya mampu mewarnai gambar serta mengenal beberapa huruf. Anak F sudah bisa berhitung tetapi belum mampu mengenal angka. Dalam proses stimulasi terlihat anak F sudah bisa merangkai kata-kata menjadi kalimat sederhana yang dapat dimengerti orang lain. Anak F. tidakizinkan memainkan alat-alat rumah tangga sebagai permainan sederhana dengan alasan bahwa akan mencelakai diri anak F. Inisiatif anak F untuk bermain digantikan dengan permainan sederhana menurut gender dan berimajinasi akan menjadi *superhero spider-man*. Kemampuan kognitif anak mempengaruhi semua kegiatan pembelajaran anak karena anak mulai dapat mengamati, membedakan, meniru, membuat pengelompokan, memecahkan masalah, dan berpikir logis (Khaironi, 2018; Septiani et al., 2016). Pada tahap ini sangat diperlukan peran ibu dalam stimulasi perkembangan kognitif melalui komunikasi efektif untuk membangun *bonding* dengan anak, seperti mendengarkan anak bercerita tentang aktivitasnya, mendengar keluhan anak, serta memberikan respon pada cerita anak (Affrida, 2017). Pada keadaan ini anak akan merasa dihargai dan akan

menstimulus imajinasi, kreativitas, serta kemandiriannya.

Anak F mampu melakukan aktifitas fisik sesuai usianya seperti berlari, terlibat pekerjaan rumah sederhana (merapikan permainan), melakukan permainan yang diajarkan (menggunting kertas sesuai gambar dan mewarnai) hal ini dikerjakan dengan fokus dan pantang menyerah. Terlihat juga dalam proses stimulasi dimana ibu sebagai pengasuh yang merasa cemas ketika anak F diberikan gunting (dalam pendampingan) untuk mencoba memotong gambar sesuai pola yang diajarkan karena memikirkan keamanan dan keselamatan dari anak F. Interaksi dan pendampingan pengasuh seperti tanggapan penuh perhatian terhadap anak kecil menghasilkan hubungan insteraksi antara pengasuh dan anak serta membawa pengalaman bagi pengasuh unutm belajar tentang dunia mereka. Hubungan ini diharapkan pengasuh memberikan pengalaman belajar yang sesuai usia dengan cara yang aman dan menyenangkan bersama-sama (Black et al., 2017). Perkembangan psikomotor motor anak tidak lepas dari beberapa faktor seperti status gizi, keamaan dan keselamatan, pengasuhan responsif, dan pembelajaran dini (Black et al., 2017; Daelmans et al., 2017). Faktor-faktor ini saling berinteraksi dan memperkuat proses perkembangan anak. Faktor-faktor ini dibutuhkan dalam pemeliharaan pengasuhan melalui interaksi dua arah yang dilakukan oleh pengasuh dan anak-anak.

Sementara itu perkembangan afektif anak F terlihat ceria sesusai umurnya. Anak F ceria, menikmati aktivitas stimulus, tidak malu dalam memperkenalkan namanya kepada orang baru, serta tidak memaksakan kehendak dalam proses stimulus yang dibingkai dalam sebuah permainan. Perkembangan afektif bergantung pada keadaan mental seorang anak (Longobardi et al., 2017). Bila terjadi kegagalan/ketidakseimbangan stimulus

dalam tahap perkembangan ini, anak usia pra sekolah akan merasa bersalah di masa yang akan datang. Hal ini dikarenakan terfokus pada kesenangan yang merupakan hal positif dari sebuah kemenangan dalam permainan tanpa diimbangi hal negative seperti kekalahan (Gautam et al., 2017). Peristiwa ini membawa anak usia pra sekolah akan mengalami kesedihan dan melebih-lebihkan intensitas reaksi emosional mereka terhadap peristiwa negatif di masa depan.

V. KESIMPULAN

Intervensi perkembangan anak dalam asuhan keperawatan kesiapan peningkatan perkembangan anak usia prasekolah memberikan kematangan proses interaktif, menghasilkan perkembangan yang teratur dari keterampilan persepsi, motorik, kognitif, bahasa, sosio-emosional, dan pengaturan diri. Hal ini diperlihatkan pada kemampuan anak yang dilakukan intervensi yang dapat mengamati, membedakan, meniru, membuat pengelompokan, memecahkan masalah, dan berpikir realistis dalam suatu kondisi. Pendampingan pengasuh dalam intervensi yang dilakukan memberikan pengalaman baru bagi pengasuh dan anak.

Diharapkan perawat generalis mampu menerapkan konsep kesiapan peningkatan perkembangan anak prasekolah dapat mengaplikasikannya dalam kasus dengan kasus diagnosa sehat yang sama dalam latar pelayanan kesehatan pada keluarga, masyarakat, tempat bermain anak, dan pendidikan usia dini. Keterlibatan pengasuh sangat diharapkan untuk memberikan rasa percaya diri pada anak dan pengalaman bagi pengasuh itu sendiri. Selanjutnya diperlukan untuk menguji kembali faktor-faktor yang saling berinteraksi dalam perkembangan anak usia prasekolah.

REFERENSI

- Affrida, E. N. (2017). Strategi Ibu dengan Peran Ganda dalam Membentuk Kemandirian Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(2), 114–130. <https://doi.org/10.31004/OBSESI.V1I2.24>
- Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., McCoy, D. C., Fink, G., Shawar, Y. R., Shiffman, J., Devercelli, A. E., Wodon, Q. T., Vargas-Barón, E., & Grantham-McGregor, S. (2017). Early childhood development coming of age: science through the life course. *The Lancet*, 389(10064), 77–90. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7)
- Daelmans, B., Darmstadt, G. L., Lombardi, J., Black, M. M., Britto, P. R., Lye, S., Dua, T., Bhutta, Z. A., & Richter, L. M. (2017). Early childhood development: the foundation of sustainable development. *The Lancet*, 389(10064), 9–11. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31659-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31659-2)
- Gautam, S., Bulley, A., Hippel, W. Von, & Suddendorf, T. (2017). Affective forecasting bias in preschool children. *Journal of Experimental Child Psychology*, 159, 175–184. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2017.02.005>
- Keliat, B. A., Hamid, A. Y. S., Putri, Y. S. E., Daulima, N. H. ., Wardani, I. Y., Susanti, H., Hargiana, G., & Panjaitan, R. U. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Khaironi, M. (2018). Perkembangan Anak Usia Dini. In *Jurnal Golden Age* (Vol. 2, Issue 01). <https://doi.org/10.29408/goldenage.v2i01.739>
- Lestari, S. P., Mendrofa Motuho, F. A., & Ardina, Y. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Anak dan Keterlibatan Ibu dalam Mengasuh dengan Kemandirian Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Smart Keperawatan*, 8(1), 53. <https://doi.org/10.34310/jskp.v8i1.436>
- Longobardi, E., Spataro, P., D'Alessandro, M., & Cerutti, R. (2017). Temperament Dimensions in Preschool Children: Links With Cognitive and Affective Theory of Mind. *Early Education and Development*, 28(4), 377–395. <https://doi.org/10.1080/10409289.2016.1238673>
- Nengsi, A. W. (2019). ANALISIS PROBLEMATIKA ANAK USIA 3-5 TAHUN BELUM MENDAPATKAN PENDIDIKAN DI PAUD. *Al Fitrah: Journal Of Early Childhood Islamic Education*, 2(2), 300. <https://doi.org/10.29300/alfitrah.v2i2.2273>
- Ningrum, S., Siagian, C., Adhi, A. A., Wandasari, W., Febrianto, R., & Tieken, S. (2021). Situasi Anak-Anak dan Kaum Muda di Kota-Kota di Indonesia. *PUSKAPA, UNICEF Dan BAPENAS*, 1.
- Septiani, R., Widyaningsih, S., & Igohm, M. K. B. (2016). Tingkat Perkembangan Anak Pra Sekolah Usia 3-5 Tahun Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Pendidikan Anak Usia Dini (Paud). *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(2), 114–125. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/4398>