

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sepanjang rentang kehidupannya, semenjak dari masa kehamilan sampai meninggal manusia selalu mengalami perubahan, baik perubahan dalam bentuk fisik maupun kemampuan mental psikologis. Perubahan-perubahan tersebut terus berlangsung karena terjadi pertumbuhan dan perkembangan pada dirinya. Pertumbuhan dan perkembangan dalam kehidupan manusia merupakan dua sisi mata uang, yang menunjukkan gambaran yang berbeda namun merupakan dua hal yang tak terpisahkan, bahkan kadang kala dikacaukan pengertiannya(Mansur,2009 : 24).

Menurut soetjiningsih, pertumbuhan (growth) berkaitan dengan perubahan yang bersifat kuantitatif, yang mengacu pada jumlah, besar, dan luas serta bersifat konkret yang biasanya menyangkut ukuran dan setruktur biologis. Pertumbuhan merupakan perubahan secara fisiologis sebagai hasil dari kematangan fungsi-fungsi fisik yang berlangsung secara normal dalam perjalanan waktu tertentu. Hasil pertumbuhan contohnya berupa bertambahnya ukuran kuantitatif dari fisik anak, seperti tinggi dan berat badan, kekuatan atau proporsi. Dengan demikian data disimpulkan secara ringkas bahwa pertumbuhan adalah proses perubahan dan kematangan fisik yang menyangkut perubahan ukuran perbandingan.

Perkembangan (development) adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam setruktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, mengikuti pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan (Mansur,2009 : 24-25).

Bahasa (language) adalah suatu bentuk komunikasi baik lisan maupun isyarat yang didasarkan pada sebuah sistem simbol. Bahasa terdiri dari kata-kata yang digunakan oleh masyarakat (perbendaharaan kata) dan aturan-aturan untuk memvariasikan dan mengkombinasikan kata-kata tersebut (tata bahasa dan sintaksis). Semua bahasa manusia mempunyai karakteristik yang umum. Karakteristik tersebut meliputi generativitas yang tidak terbatas dan aturan-aturan organisasional. Generativitas yang tidak terbatas adalah kemampuan untuk menghasilkan kalimat bermakna yang tidak terbatas jumlahnya dengan menggunakan serangkali kata-kata dan aturan yang terbatas (Nirwana, 2011 : 73-74).

Ahli bahasa terkenal Naom Chomsky menyatakan bahwa manusia mempunyai susunan syaraf dan otak untuk belajar bahasa pada waktu tertentu dan dalam cara tertentu. Beberapa ahli bahasa melihat adanya kemiripan yang luar biasa dalam cara anak-anak menyerap bahasa diseluruh dunia, meskipun ada variasi yang sangat luas dalam input yang mereka terima, sebagai bukti kuat adalah bahasa mempunyai dasar biologis. Anak-anak juga bervariasi dalam akuisisi mereka dengan cara yang tidak dapat di jelaskan oleh faktor lingkungan saja. Beberapa ahli bahasa menyatakan bahwa adanya persamaan akuisisi bahasa anak-anak di seluruh dunia. Sebagai bukti kuatnya adalah bahwa anak-anak mempunyai fondasi biologis. Tetapi para ahli bahasa lain berpendapat bahwa pengalaman anak, bahasa yang digunakan dalam sehari-hari, di mana pembelajaran terjadi, dapat sangat mempengaruhi akuisisi bahasa, Goorhuis Brouwer (Nirwana, 2011 : 74).

Menurut A. Aziz Hidayat, bahwa perkembangan bahasa dilihat dari mulai adanya kemampuan bersuara (menangis), mengoceh, dapat meniru bunyi atau kata-kata, mampu mengucapkan kata-kata (karno, 2015).

Menurut Nurdiah, pertumbuhan dan perkembangan anak dengan jenis kelamin laki-laki setelah lahir akan cenderung lebih cepat dibandingkan

dengan anak perempuan serta akan bertahan sampai waktu tertentu. Hal tersebut dipengaruhi oleh hormon testoteron yang lebih tinggi pada bayi laki-laki dibandingkan dengan bayi perempuan (Maharani, et, al. 2018).

Masa praseklah berada pada usia 3 sampai 5 tahun. Anak akan memperhalus penguasaan tubuhnya dan menanti dimulainya pendidikan formal. Ini merupakan masa yang penting bagi orangtua karena anak dapat membagi pikirannya dan berinteraksi dengan lebih aktif. Perkembangan fisik terjadi lebih lambat dibandingkan kognitif dan psiksosial (Potter & Perry, 2008 : 264).

Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) adalah pemberian upaya untuk menstimulasi, membimbing, mengasuh dan pemberian pelayanan yang akan menghasilkan kemampuan dan keterampilan anak. Salah satu bentuk penyelenggaraan yang menitikberatkan pada peletakan dasar ke arah pertumbuhan dan perkembangan fisik (koordinasi motorik halus dan kasar), kecerdasan (daya pikir, daya cipta, kecerdasan emosi, dan kecerdasan spiritual), sosial emosional(sikap perilaku serta agama), bahasa dan komunikasi, dengan keunikan dan pertumbuhan pendidikan anak usia dini maka selalu disesuaikan dengan tahapan-tahapan perkembangan yang dilalui oleh anak usia dini (mursid, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan WHO dan UNICEF pada tahun 2012 di negara Afrika dan Asia yang mengalami gangguan pertumbuhan salah satu faktornya adalah gizi, di negara Afrika 36% sedangkan di Asia 27%. Selain itu berdasarkan laporan Departemen kesehatan Republik Indonesia (2010) cakupan pelayanan kesehatan balita dalam deteksi dini tumbuh kembang balita adalah 78,11%. Dengan jumlah balita yang mengalami gangguan tumbuh kembang di Indonesia 45,7%, sedangkan berdasarkan laporan dari Ketua Yayasan Anak Autis Indonesia juga menunjukkan adanya peningkatan jumlah anak autis pada tahun 2000 1: 5000 anak dan pada tahun 2010 menjadi 1:500 anak (Sumarno A,

2013). Dilihat dari proporsi penduduk Indonesia 40% dari total populasi terdiri atas anak dan remaja berusia 0-16 tahun dan sebanyak 13,5% anak balita Indonesia merupakan kelompok usia beresiko tinggi mengalami gangguan perkembangan (Hamid, 2008).

Christiari, Syamlan dan Kusuma (2013) menjelaskan skrining deteksi dini perkembangan anak pernah dilakukan oleh Depkes RI pada tahun 2003 di 30 Provinsi di Indonesia dan dilaporkan 45,12% bayi mengalami gangguan perkembangan. Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak usia prasekolah tingkat provinsi Jawa Tengah pada tahun 2007 sebesar 35,66% dengan kisaran antara yang terendah 3,82% di Kabupaten Kebumen yang tertinggi 100% di Kabupaten Kendal. Hasil cakupan di tahun 2008 sebesar 44,76% meningkat bila dibandingkan dengan cakupan tahun 2007. Pusdatin Kemenkes RI (2008) menjelaskan dalam Profil Kesehatan Jawa Tengah bahwa cakupan tersebut masih jauh dibawah target tahun 2006 sebesar 75%.

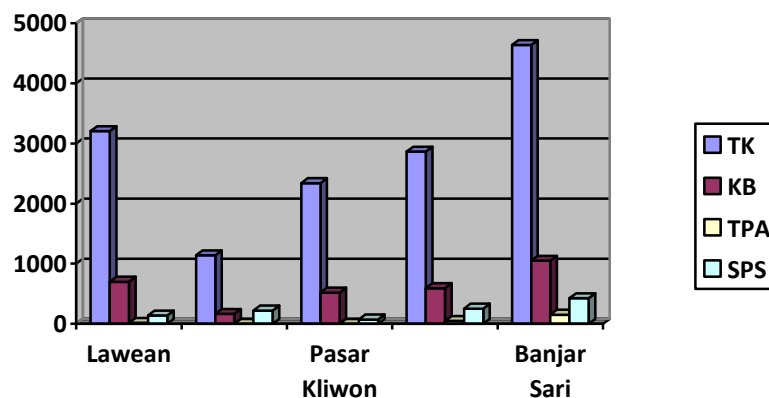
Menurut NCHS, berdasarkan atas laporan orang tua (diluar gangguan pendengaran dan celah pada palatum) angka kejadiannya 0,9 % pada anak dibawah umur 5 tahun dan 1,94% pada anak usia 5 sampai dengan 14 tahun. Dari hasil evaluasi langsung terhadap anak usia sekolah, angka kejadiannya 3,8 kali lebih tinggi dari yang berdasarkan hasil wawancara. Berdasarkan hal ini diperkirakan gangguan bicara dan bahasa pada anak adalah sekitar 4% sampai dengan 5% (Soetjningsih,2003). Hartanto (2011), menerangkan selama tahun 2007 di poliklinik tumbuh kembang anak RS Dr. Kariadi Semarang didapatkan 22,9% dari 436 kunjungan baru datang dengan keluhan terlambat bicara, 13 (2,98%) di antaranya didapatkan gangguan perkembangan bahasa. Anak yang mengalami kelainan bahasa pada prasekolah 40% hingga 60% akan mengalami kesulitan belajar dalam bahasa tulisan dan mata pelajaran akademik. Sidiarto (2002) menyebutkan bahwa anak yang dirujuk dengan kesulitan belajar

spesifik, lebih dari 60% mempunyai keterlambatan bicara. Rice (2007) menyebutkan, apabila disfasia perkembangan tidak diatasi secara dini, 40% sampai dengan 75% anak akan mengalami kesulitan untuk membaca (Handyani, et, al. 2013).

Diera saat ini banyak orangtua yang memberikan pendidikan dini kepada anaknya di sekolah formal. Rata-rata usia anak yang mengikuti pendidikan usia dini berusia 3-6 tahun, karena pada usia tersebut merupakan golden age yang merupakan masa penting untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan. Selama masa tersebut, anak-anak belajar mandiri dan merawat dirinya. Mereka mengembangkan keterampilannya disekolah dan bersama teman-temannya. Sehingga peneliti tertarik meneliti pertumbuhan dan perkembangan anak di sekolah formal (PAUD).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di kota Surakarta telah memiliki 299 TK, 138 KB, 22 TPA dan 64 SPS yang berada dilima kecamatan wilayah surakarta yaitu Laweyan, Serengan, Pasar Kliwon, Jebres dan Banjar sari.

Grafik 1.1 Jumlah murid paud di wilayah kota surakarta 2016.



Sumber : Dinas Pendidikan Kota Surakarta Tahun 2016.

Berdasarkan grafik 1.1 Banjar Sari menduduki peringkat pertama dengan jumlah murid terbanyak dengan rentang umur 3-5 tahun di wilayah Surakarta. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 19 Februari 2019, diPAUD ‘Aisyiyah II makamhaji, dengan melakukan observasi perkembangan bahasa menggunakan lembar DDST II pada 10 anak. Di peroleh hasil 80% anak mengalami perkembangan bahasa normal dengan 50% anak mengalami perkembangan bahasa tanpa Caution dan mampu melakukan tugas perkembangan bahasa pada semua item uji perkembangan bahasa, 30% anak mengalami perkembangan normal dengan mengalami 1 kali Coution (peringatan) anak menolak atau gagal melakukan tugas perkembangan bahasa sesuai tahapan umurnya, 20 % anak mengalami Suspect (dicurigai mengalami keterlambatan perkembangan bahasa) karena mengalami 1 kali Deleyed (keterlambatan) anak menolak atau gagal melakukan tugas perkembangan bahasa sesuai tahap umurnya yang berada pada kiri garis umur dan 1 kali Coution. Berdasarkan hasil tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian terkait perkembangan bahasa pada anak paud usia 3-5 tahun.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dilakukan tersebut, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “Apakah ada hubungan perkembangan bahasa anak usia prasekolah umur 3-5 tahun dengan jenis kelamin di PAUD Wilayah Surakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perkembangan bahasa anak usia prasekolah umur 3-5 tahun dengan jenis kelamin di PAUD Wilayah Surakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perkembangan bahasa anak usia prasekolah umur 3-5 tahun di PAUD Wilayah Surakarta.
- b. Mengidentifikasi jenis kelamin pada anak usia prasekolah umur 3-5 tahun di PAUD Wilayah Surakarta.
- c. Menganalisis hubungan perkembangan bahasa anak usia prasekolah umur 3-5 tahun dengan jenis kelamin di PAUD Wilayah Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Anak Didik

Hasil penelitian bermanfaat untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bagi anak didik, memberikan motivasi terhadap anak didik untuk belajar berkomunikasi sehingga meningkatkan perkembangan bahasa anak didik.

2. Bagi Orangtua

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi orangtua dalam perkembangan bahasa anaknya.

3. Bagi PAUD

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan input dalam mendeteksi perkembangan bahasa anak usia prasekolah umur 3-5 tahun.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat mengembangkan metode pembelajaran untuk meningkatkan perkembangan bahasa anak usia prasekolah umur 3-5 tahun.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan atau sumber data dalam penelitian berikutnya yang berkaitan dengan perkembangan bahasa anak usia prasekolah umur 3-5 tahun.

E. Keaslian Penelitian

1. **Handayani et, al. (2013)**, dengan **judul** “Hubungan Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Stimulasi Verbal Dengan Perkembangan Bahasa Pada Anak Prasekolah di TK PGRI 116 Bengrtayu Wetan”. **Tujuan penelitian** ini adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orangtua tentang stimulasi verbal dengan perkembangan bahasa pada anak prasekolah di TK PGRI 116 Bengetayu Wetan. **Metode penelitian** *descriptive correlation* dengan pendekatan *crooss sectional*. Jumlah populasi sebanyak 30 orangtua. **Hasil penelitian** yang dilakukan Handayani adalah analisis *Fisher Exact Test* diperoleh P-value sebesar 0,001 dengan koefisien korelasi *Fisher Exact Test* besarnya 0,537 ($p < 0,05$). Ada hubungan bermakna tingkat pengetahuan orangtua tentang stimulasi verbal dengan perkembangan bahasa anak prasekolah di TK PGRI 116 Bengetayu Wetan 2012.

Persamaan dengan penelitian ini adalah terdapat pada variabel perkembangan bahasa, usia anak prasekolah. **Perbedaan** penelitian ini adalah judul penelitian, lokasi penelitian dan jumlah populasi.

2. **Karo (2015)**, dengan **judul** “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Usia 1-3 Tahun (*toddler*) di Sekolah Nisrina Jati Asih Kota Bekasi Tahun 2013”. **Tujuan penelitian** ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap perkembangan bahasa anak usia 1-3 tahun (*toddler*) di Sekolah Nisrina Jati Asih Kota Bekasi Tahun 2013. **Metode**

penelitian yaitu *analitik korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi 30 responden. **Hasil penelitian** ini adalah ibu dengan pengetahuan baik dan sikap ibu yang positif terhadap perkembangan bahasa di Sekolah Nisrina Jati Asih Kota Bekasi Tahun 2013.

Persamaan dengan penelitian ini adalah terdapat variabel perkembangan bahasa. **Perbedaan** dengan penelitian ini adalah judul, jumlah populasi, lokasi dan waktu penelitian.

3. **Nurwijayanti (2016)**, dengan **judul** “Hubungan Perkembangan Bahasa dan Status Gizi Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Wilayah Sekolah Kota Kediri”. **Tujuan penelitian** ini adalah mengetahui hubungan perkembangan bahasa dan status gizi anak. **Metode penelitian** *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi 31 responden. **Hasil penelitian** ini adalah sebagian besar responden memiliki status gizi dalam kategori normal yaitu 12 orang (38,7%) dan sebagian besar responden memiliki perkembangan bahasa dalam kategori penyimpangan, yaitu 15 responden (48,4%), hasil uji statistik diketahui $p\text{-value} (0,000) < \alpha (0,05)$ maka H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara perkembangan bahasa dengan status gizi.

Persamaan dengan penelitian ini adalah terdapat variabel perkembangan bahasa. **Perbedaan** dengan penelitian ini adalah judul, jumlah populasi dan lokasi penelitian.

4. **Maharani (2018)**, dengan **judul** “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Jenis Kelamin dan Status Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Usia 3-5 Tahun di Kelurahan Makam Haji”. **Tujuan penelitian** ini adalah memberikan informasi apakah terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif, jenis kelamin dan status gizi terhadap perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di Kelurahan Makam Haji. **Metode penelitian** *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. **Hasil penelitian** dengan uji *fisher's Exact*

test pada pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar menunjukkan nilai signifikansi 0,001 yang dapat diartikan terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan motorik kasar hasil uji hipotesis dengan *Chi Square* pada jenis kelamin dengan perkembangan motorik kasar menunjukkan nilai signifikansi 0,001 dapat diartikan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan perkembangan motorik kasar dan hasil uji hipotesis dengan *Chi Square* pada status gizi dengan perkembangan motorik kasar menunjukkan nilai signifikansi 0,007 yang dapat diartikan terdapat hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar.

persamaan dengan penelitian ini adalah terdapat variabel jenis kelamin dan usia anak. **Perbedaan** dengan penelitian ini adalah judul, dan lokasi penelitian.