

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Perkembangan adalah suatu proses yang berlangsung secara teratur dan terus menerus, baik perubahan itu berupa bertambahnya jumlah atau ukuran dari hal-hal yang telah ada, maupun timbulnya perubahan karena unsur-unsur yang baru.<sup>1</sup> Anak memiliki suatu ciri yang khas yaitu tumbuh dan berkembang sejak saat konsepsi sampai berakhirnya masa remaja.<sup>2-6</sup> Berbagai masalah perkembangan anak, seperti keterlambatan motorik, berbahasa, perilaku, autisme dan hiperaktif dalam beberapa tahun terakhir ini semakin meningkat, angka kejadian di Amerika Serikat berkisar 12-16%<sup>7</sup>, Thailand 24%, Argentina 22%<sup>8</sup>, dan di Indonesia antara 13%-18%.<sup>9</sup> Melihat angka epidemiologi tersebut, maka diperlukan adanya deteksi dini pada anak dengan gangguan perkembangan untuk mencegah terjadinya keterlambatan penanganan. Apabila tidak ditangani dengan tepat, maka gangguan ini dapat berlanjut hingga remaja atau dewasa.<sup>1</sup>

Lima tahun pertama kehidupan seorang anak merupakan masa kritis perkembangan karena pada masa ini terbentuknya dasar-dasar kepribadian manusia, kemampuan penginderaan, berpikir, ketrampilan berbahasa, berbicara, bertingkah laku sosial, dan sebagainya.<sup>2-6</sup> Dalam proses perkembangan anak usia prasekolah ada hal yang melekat pada ciri-ciri anak tersebut. Pertama pada ciri fisik, anak usia prasekolah terlihat lebih aktif sehingga memerlukan kontrol pada tubuhnya untuk istirahat yang cukup. Kedua pada ciri sosial, pada tahap ini anak

usia prasekolah lebih cepat bersosialisasi dengan teman-temannya. Ketiga pada ciri emosi, anak usia prasekolah cenderung untuk mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka, sedangkan pada ciri perkembangan kognitif anak usia prasekolah umumnya terampil dalam berbahasa.<sup>1</sup>

Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh semua orang. Pada kondisi istirahat dan tidur, tubuh melakukan proses pemulihan untuk mengembalikan stamina tubuh hingga berada dalam kondisi yang optimal.<sup>10</sup>

Gangguan tidur merupakan suatu kumpulan kondisi yang dicirikan dengan adanya gangguan dalam jumlah, kualitas atau waktu tidur pada seorang individu.<sup>11</sup> Gangguan tidur dapat mengganggu pertumbuhan fisik, emosional, kognitif dan sosial seorang anak.<sup>12</sup> Prevalensi gangguan tidur pada anak sekitar 30%-35%. Di Beijing, China prevalensi gangguan tidur pada anak usia 2-6 tahun sebesar 23,5%.<sup>13</sup> Seringkali gangguan tidur pada anak tidak terdeteksi oleh orang tua dan tidak ditangani dengan benar.<sup>14,15</sup> Beberapa ahli menyebutkan bahwa gangguan tidur pada masa bayi dapat berlanjut pada masa balita dan masa usia sekolah. Kemudian, hal tersebut dapat memprediksi terjadinya masalah tidur dan perilaku nantinya.<sup>16</sup>

Anak usia prasekolah (3–6 tahun) membutuhkan tidur kurang lebih 11 jam sehari.<sup>17</sup> Namun tidak semua anak usia prasekolah (3-6 tahun) mampu memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur tersebut. Gangguan pola tidur dapat disebabkan karena ansietas yang dialami klien, lingkungan yang kurang kondusif untuk tidur (misalnya lingkungan yang bising), ketidakmampuan mengatasi stres yang dialami, dan lain-lain.<sup>10</sup>

Gangguan tidur pada anak dapat mempengaruhi perilaku dan emosi anak, menyebabkan mengantuk pada siang hari, mengurangi perhatian anak pada sekolah, mudah lelah, mengurangi aktivitas fisik, anak menjadi iritabel, impulsif, sering mengganggu, dapat mengurangi daya ingat anak.<sup>17,18</sup> Gangguan tidur yang sering dijumpai adalah kesulitan untuk memulai tidur, kesulitan untuk jatuh tertidur, dan bangun pada malam hari tetapi tidak dapat tidur kembali. Hal tersebut selain mengganggu anak juga menyebabkan masalah bagi orang tuanya.<sup>19</sup> Masalah gangguan tidur perlu mendapat penanganan secara tepat, dan strategi yang paling efektif adalah melakukan edukasi mengenai cara mencapai tidur yang baik sejak awal kehidupan.

Di Indonesia, pernah dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan durasi gangguan tidur.<sup>18</sup> Pada penelitian tersebut ditemukan hubungan bermakna antara jumlah waktu tidur siang dan waktu mulai tidur malam dengan gangguan tidur, namun faktor sosiodemografi tidak berhubungan bermakna dengan gangguan tidur.<sup>18</sup>

Dari masalah di atas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan gangguan tidur dengan perkembangan pada anak usia 3-6 tahun di Indonesia.

## **1.2 Permasalahan penelitian**

Apakah terdapat hubungan antara gangguan tidur dengan perkembangan pada anak usia 3-6 tahun?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan hubungan antara gangguan tidur dengan perkembangan pada anak usia 3-6 tahun.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- 1) Membuktikan hubungan antara gangguan tidur dengan perkembangan aspek motorik kasar pada anak usia 3-6 tahun
- 2) Membuktikan hubungan antara gangguan tidur dengan perkembangan aspek motorik halus pada anak usia 3-6 tahun
- 3) Membuktikan hubungan antara gangguan tidur dengan perkembangan aspek bahasa dan bicara pada anak usia 3-6 tahun
- 4) Membuktikan hubungan antara gangguan tidur dengan perkembangan aspek sosialisasi dan kemandirian pada anak usia 3-6 tahun

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat untuk ilmu pengetahuan**

Sebagai sumbangan teoritis, metodologis, maupun praktis untuk pengetahuan mengenai perkembangan pada anak

### **1.4.2 Manfaat untuk penelitian**

Sebagai bahan rujukan untuk penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh gangguan tidur

#### **1.4.3 Manfaat untuk masyarakat**

Memberikan edukasi kepada sekolah dan masyarakat mengenai penggunaan kuestioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sebagai alat deteksi dini penyimpangan perkembangan pada anak.

#### **1.4.4 Manfaat untuk orang tua**

Memberikan saran kepada orang tua untuk menindaklanjuti ataupun memberikan pendampingan kepada anak yang diduga mengalami gangguan perkembangan

#### **1.5 Keaslian penelitian**

Sejauh pengetahuan peneliti hingga saat ini belum ada penelitian mengenai hubungan antara gangguan tidur dengan perkembangan pada anak usia 3-6 tahun, hanya terdapat penelitian yang menjadi acuan peneliti, yaitu:

**Tabel 1.** Keaslian penelitian

No	Peneliti/Judul	Metode	Hasil
1	Rini Sekartini, dkk. Gangguan tidur pada anak usia bawah tiga tahun pada lima kota di Indonesia. Sari Pediatri. 2006; 7(4): 188-193. <sup>18</sup>	Metode yang digunakan: <i>cross sectional study</i> .  Subjek penelitian: 385 anak usia 3 tahun di lima kota di Indonesia.  Instrumen: <i>Brief Infant Sleep Questionnaire (BISQ)</i>	Ditemukan hubungan bermakna antara jumlah waktu tidur siang dan waktu mulai tidur malam dengan gangguan tidur, sedangkan faktor sosiodemografi tidak berhubungan bermakna dengan gangguan tidur.
2	Sylvia Doo, dkk. <i>Sleep problems of children with pervasive developmental disorders: correlation with parental stress. Developmental Medicine &amp; Child Neurology</i> . 2006; 48: 650-655. <sup>20</sup>	Metode yang digunakan: <i>cross sectional survey</i> .  Subjek penelitian: Anak berusia 2-8 tahun di enam klinik perkembangan anak di Hongkong.  Instrumen: <i>Children's Sleep Habit Questionnaire (CSHQ), Parental Stress Index – Short Form (PSI – SF)</i>	Semakin tinggi nilai <i>Children's Sleep Habit Questionnaire (CSHQ)</i> dan semakin rendah tingkat kognitif anak berhubungan dengan tingkat stres pada orang tua yang lebih tinggi.

**Tabel 1.** Keaslian penelitian (lanjutan)

No	Peneliti/Judul	Metode	Hasil
3	Paula Krakowiak, dkk. <i>Sleep problems in children with autism spectrum disorders, developmental delays, and typical development: a population-based study.</i> J. Sleep Res. 2008; 17: 197-206. <sup>21</sup>	Metode yang digunakan: <i>case control study</i> .  Subjek penelitian: 529 anak yang terdapat di CHARGE ( <i>Childhood Autism Risks from Genetics and the Environment</i> ) study.  Instrumen: <i>the Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI – R), the Autism Diagnostic Observation Schedules (ADOS ), the Mullen Scales of Early Learning (MSEL), the Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS).</i>	53% dari anak-anak dengan ASD dan 46% dari DD anak-anak memiliki setidaknya satu masalah tidur yang dilaporkan terjadi lebih ‘sering’ atau ‘selalu’ dibandingkan dengan 32% dari anak dengan TD.
4	Ryan D Honomichl, dkk. <i>Sleep Patterns of Children with Pervasive Developmental Disorders.</i> <i>Journal of Autism and Developmental Disorders.</i> 2002; 32: 553-560. <sup>22</sup>	Metode yang digunakan : <i>case control study</i>  Subjek penelitian: 100 anak dengan <i>pervasive developmental disorders (PDD)</i> yang berusia 2 – 11 tahun.  Instrumen: <i>Sleep diary, Children’s Sleep Habit Questionnaire ( CSHQ ), Parenting Events Questionnaire.</i>	Gangguan tidur lebih umum terdapat pada anak dengan <i>Pervasive Developmental Disorders ( PDD )</i> dengan usia yang lebih muda daripada anak dengan usia yang lebih tua.

Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut, maka penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada sampel, waktu, tempat, desain, variabel, dan instrumen penelitian. Sampel yang digunakan adalah anak usia 3-6 tahun di Semarang pada tahun 2013. Penelitian ini dilakukan dengan desain *cross sectional* dengan metode kuesioner pada sampel. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini meliputi gangguan tidur dan perkembangan pada anak usia 3-6 tahun. Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Sleep Disturbance Scale for Children* (SDSC) untuk menilai gangguan tidur dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) untuk menilai perkembangan.