

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Periode anak atau usia dini merupakan periode awal yang paling mendasar dan penting sepanjang rentang perkembangan kehidupan manusia. Hal ini ditandai dengan periode keemasan, yaitu fase the golden age, fase dimana semua potensi anak dapat berkembang dengan cepat. Pada rentang usia 0-6 tahun, seorang anak akan mengalami pertumbuhan dengan cepat dan kritis (Aswan & Ridwan, 2023). Pada usia golden age anak mulai peka/sensitif menyerap berbagai rangsangan, sehingga anak bisa begitu mudah menerima stimulus-stimulus dari lingkungan (Aswan & Ridwan, 2023). Anak usia 0-72 bulan merupakan usia krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan, jendela kesempatan dan masa krisis bagi perkembangan otak (Aswan & Ridwan, 2023).

Usia pra sekolah merupakan masa kritis dalam perkembangan siklus hidup seseorang. Pada tahap ini anak mengalami perkembangan yang positif dalam kreativitas, memiliki banyak ide dan imajinasi, berani mencoba, berani mengambil resiko dan juga mudah bergaul (Lestari et al, 2021). Deteksi yang dilakukan secara dini terhadap gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak tetap menjadi tantangan kesehatan global, termasuk di Indonesia (Anissa, et al., 2025). Mendeteksi tanda-tanda awal dan melakukan skrining merupakan langkah efektif dalam mengidentifikasi gangguan sejak dini, yang dapat membantu menangani dan mengurangi berbagai risiko masalah pada tumbuh kembang anak (Anissa, et al., 2025).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, prevalensi gangguan tumbuh kembang anak mencapai 7.512,6 per 100.000 anak (7,51%) (Anissa, et al., 2025). Adapun, Indonesia merupakan negara urutan ketiga dalam prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR) yang memiliki prevalensi gangguan tumbuh kembang anak sebesar 7.512,6 per 100.000 populasi (7,51%) (Permatasari et al., 2024). Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2021, angka prevalensi gangguan perkembangan motorik pada anak usia pra sekolah sebesar 24,5% (Widayanti, et al., 2024).

Berdasarkan pada observasi klien anak pada 4 November 2024 di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Lamongan, didapatkan hasil sebanyak 22% anak mengalami gangguan perkembangan dalam aspek kemandirian dan sosialisasi, 5% anak mengalami gangguan pertumbuhan, dan 73% anak tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya dan tidak mengalami gangguan tumbuh kembang. Dengan demikian dapat disimpulkan masalah penelitian ini adalah Memberikan Asuhan Keperawatan Gangguan perkembangan dalam aspek kemandirian Pada Anak usia Pra Sekolah.

Asupan nutrisi yang tepat, stimulasi lingkungan yang memadai, serta interaksi yang penuh kasih sayang dengan orang tua merupakan faktor utama yang mendukung perkembangan optimal (Nasitoh, et al., 2024). Selain itu, kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, faktor genetik, serta status ekonomi dan pendidikan orang tua juga mempengaruhi tumbuh kembang anak (Nasitoh, et al., 2024). Pada kelompok usia pra sekolah, fokus utamanya yakni meningkatkan

pada peletakan dasar pertumbuhan dan perkembangan fisik (koordinasi motorik halus dan kasar), kecerdasan (daya pikir, daya cipta, kecerdasan emosi, kecerdasan spiritual), sosial emosional (sikap dan perilaku serta agama), bahasa dan komunikasi, sesuai dengan keunikan dan tahap-tahap perkembangan yang dilalui oleh anak. Apabila tidak diberikan rangsangan yang baik selama masa tumbuh kembangnya, maka akan berdampak buruk bagi perkembangan anak nantinya (Widayanti, et al., 2024).

Kemandirian sebagai salah satu tugas perkembangan anak jika tidak ditangani sejak dini maka akan berpengaruh pada perkembangan anak dimasa yang akan datang. Anak yang masih berperilaku dependen dimasa depan akan memiliki kecenderungan tidak mandiri (Suryaningsih, et al., 2020). Pola asuh ada keterkaitan dengan tingkah laku anak. Jika orang tua membesarkan anak dengan cara yang salah maka dapat berdampak pada kemandirian anak tersebut. Karena orang tua erat kaitannya dengan perbedaan kemandirian anak (Nabila, et al., 2022).

Pendekatan modifikasi perilaku lumrah diberikan untuk memunculkan atau memperkuat suatu perilaku lemah, mengurangi perilaku yang berlebihan, memunculkan perilaku baru dan menghilangkan perilaku yang tidak dikehendaki (Habsy, et al., 2024). Selama bertahun-tahun, psikolog dan ahli pendidikan telah mempelajari berbagai metode dan teknik untuk memahami bagaimana manusia dan hewan belajar serta bagaimana perilaku dapat dimodifikasi atau dipengaruhi melalui pengalaman dan lingkungan eksternal (Habsy, et al., 2024). Teori behaviorisme telah menjadi salah satu pendekatan utama dalam memahami pembelajaran yaitu salah satunya teknik shaping. Teknik ini membuat individu

lebih mudah melalui setiap sesi dan akhirnya berhasil menguasai perilaku. Shaping tidak hanya digunakan untuk mengembangkan target perilaku yang belum dimunculkan oleh seseorang, akan tetapi, shaping juga dipercaya dapat mengubah dimensi perilaku yang sudah muncul (Habsy, et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian Malika (2020), tentang Penerapan Terapi Modifikasi Perilaku dengan Teknik Shaping untuk Membentuk Kemandirian Anak didapatkan hasil prevelensi yang signifikan setelah mendapat inovasi pemberian terapi modifikasi perilaku dengan teknik shaping selama 3 hari yaitu 100% anak mengalami peningkatan kemandirian. Menurut Yulianasari (2023), Penelitian tentang Efektivitas pengaruh teknik modelling dan teknik shaping bina diri terhadap kemandirian anak tunagrahita di SLB didapatkan hasil yang positif dimana 100% anak mengalami peningkatan kemandirian setelah diberikan teknik shaping.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan anak dengan terapi modifikasi perilaku menggunakan teknik shaping untuk meningkatkan kemandirian anak di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Lamongan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah penatalaksanaan Teknik modifikasi perilaku menggunakan Teknik shaping untuk meningkatkan kemandirian anak di TK ABA 3 Lamongan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui tindakan modifikasi perilaku dengan menggunakan Teknik shaping untuk meningkatkan kemandirian anak di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Lamongan

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengaplikasikan asuhan keperawatan anak dengan modifikasi perilaku menggunakan Teknik shaping untuk meningkatkan kemandirian anak di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Lamongan.

1.3.2.2 Menganalisis pengaruh modifikasi perilaku menggunakan Teknik shaping untuk meningkatkan kemandirian anak di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Lamongan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Akademik

Hasil penelitian karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi perkembangan ilmu keperawatan anak khususnya dalam hal asuhan keperawatan anak dan sebagai sarana pembanding bagi dunia ilmu pengetahuan dalam memperkaya informasi tentang cara memodifikasi perilaku dengan menggunakan teknik shaping untuk meningkatkan kemandirian anak di TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Lamongan.

1.4.2 Bagi Praktis

1) Bagi Penulis

Merupakan proses pembelajaran dalam memberikan asuhan keperawatan anak dan pengalaman nyata bagi penulis dalam menganalisis suatu masalah khususnya tentang Cara meningkatkan kemandirian pada anak serta menerapkan teori yang telah didapat selama perkuliahan. Dan juga merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan profesi Ners.

2) Bagi Profesi

Sebagai gambaran nyata bahwa terdapat inovasi terkait penggunaan teknik shaping untuk meningkatkan kemandirian pada anak dengan memodifikasi perilaku anak.

3) Bagi Pendidik TK Aisyiyah Bustanul Athfal 3 Lamongan

Memberikan informasi bagi para pendidik dalam meningkatkan kemandirian anak dengan memodifikasi perilaku menggunakan teknik shaping pada anak.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan wawasan dan pengetahuan mengenai inovasi pemberian asuhan keperawatan dengan modifikasi perilaku menggunakan teknik shaping dalam meningkatkan kemandirian pada anak serta sebagai masukan atau bahan pembandingan bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian sejenis atau penelitian yang lebih luas.