

PUBLICATION MANUSCRIPT

NASKAH PUBLIKASI

***FULL BASIC IMMUNIZATION RELATIONSHIP WITH PRESCHOOL
CHILDREN AGE 3-6 YEARS AT YA FATIH ISLAMIC KINDERGARTEN
SAMARINDA***

**HUBUNGAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DENGAN PERKEMBANGAN
ANAK *PRESCHOOL* USIA 3-6 TAHUN DI TK ISLAM YA FATIH SAMARINDA**



DIAJUKAN OLEH

FITRI PRAVITA SARI

NIM 12.11.3082.3.0480

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU

KESEHATAN MUHAMMADIYAH

SAMARINDA

2017

Persetujuan Publikasi

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul:

**HUBUNGAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DENGAN
PERKEMBANGAN ANAK *PRESCHOOL* USIA 3-6 TAHUN DI TK ISLAM
YA FATIH SAMARINDA**

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing

Peneliti

Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep
NIDN. 1102096902

Fitri Pravita Sari
NIM. 1211308230480

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi

Ns.Faried Rahman Hidayat,S.Kep.,M.Kes
NIDN. 1112068002

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DENGAN

PERKEMBANGAN ANAK *PRESCHOOL* USIA 3-6 TAHUN DI TK ISLAM

YA FATIH SAMARINDA

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH

FITRI PRAVITA SARI

NIM 12.11.3082.3.0480

Telah disahkan

Pada tanggal 21 Agustus 2017

Penguji I

Penguji II

Penguji III

Rini Ernawati S.Pd., M.Kes
NIDN. 1102096902

Ns. Maridi M.Dirdjo, M.Kep
NIDN. 1125037202

Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep
NIDN. 1119018202

Mengetahui,

Ketua

Program Studi S1 Keperawatan

Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, S.Pd.,M. Kep
NBP. 000206

**HUBUNGAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DENGAN PERKEMBANGAN ANAK
PRESCHOOL USIA 3-6 TAHUN DI TK ISLAM YA FATIH SAMARINDA**

Fitri Pravita Sari¹, Enok Sureskiarti²

INTISARI

Latar belakang: Perkembangan anak tidak dapat dilepaskan dari status imunisasi yang dimilikinya. Imunisasi dapat meningkatkan kesehatan & perkembangan anak seperti perkembangan perilaku sosial, motorik, & bahasa. Imunisasi juga akan meningkatkan kekebalan anak sehingga anak akan kebal dari beberapa penyakit sehingga perkembangannya pun akan berjalan dengan baik.

Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan imunisasi dasar lengkap dengan perkembangan anak *preschool* usia 3-6 tahun di TK Islam Ya Fatih Samarinda.

Metode penelitian: Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak murid TK Islam Ya Fatih Samarinda yang berjumlah 95 anak & sampelnya berjumlah 45 anak. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *quota sampling*. Alat yang digunakan adalah buku KMS dan DDST II. Analisis untuk uji hipotesis menggunakan uji statistik *chi square*.

Hasil penelitian: Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai p value = 0,006. Nilai tersebut $\alpha=0,05$ ($0,006 < \alpha = 0,05$), maka H_0 ditolak berarti ada hubungan yang signifikan antara imunisasi dasar lengkap dengan perkembangan anak *preschool* usia 3-6 tahun di TK Islam Ya Fatih Samarinda.

Kesimpulan: Ada hubungan yang bermakna antara imunisasi dasar lengkap dengan perkembangan anak *preschool* usia 3-6 tahun di TK Islam Ya Fatih Samarinda. Saran kepada orang tua agar memberikan imunisasi secara lengkap kepada anaknya.

Kata Kunci: Imunisasi, Perkembangan Anak, *Preschool*

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Muhammadiyah Samarinda

**FULL BASIC IMMUNIZATION RELATIONSHIP WITH THE PRESCHOOL CHILDREN
AGE 3-6 YEARS AT YA FATIH ISLAMIC KINDERGARTEN SAMARINDA**

Fitri Pravita Sari³, Enok Sureskiarti⁴

ABSTRACT

Background: *Child development can not be separated from the immunization status it has. Immunization can improve child health & development such as social, motor, and language behavioral developments. Immunization will also increase the child's immunity so that the child will be immune from some disease so that its development will run well.*

Objective: *This study aims to determine the relationship of basic immunization complete with the development of preschool children aged 3-6 years at Ya Fatih Islamic Kindergarten Samarinda.*

Research method: *This research method is descriptive correlation with cross sectional approach. The population in this study is a student of Ya Fatih Islamic Kindergarten Samarinda which amounted to 95 children & the sample amounted to 45 children. Sampling technique in this research using quota sampling technique. The tools used are KMS and DDST II. Analysis for hypothesis test using chi square statistic test.*

Result: *The result of chi square test shows p value = 0,006. The value is $< \alpha = 0,05$ ($0,006 < \alpha = 0,05$), then H_0 is rejected means there is a significant relationship between basic immunization complete with the development of preschool children aged 3-6 years at Ya Fatih Islamic Kindergarten Samarinda.*

Conclusion: *There is a significant relationship between basic immunization complete with the development of preschool child aged 3-6 years at Ya Fatih Islamic Kindergarten Samarinda. Advice to parents to give complete immunization to their children.*

Keywords: *Immunization, Development Child, Preschool*

¹Student of Nursing Science Program Stikes Muhammadiyah Samarinda

²Lecturer of Nursing Science Program Stikes Muhammadiyah Samarinda

PENDAHULUAN

Perlindungan anak di bidang kesehatan diselenggarakan melalui berbagai upaya pelayanan kesehatan, salah satu upaya pelayanan kesehatan adalah program Imunisasi. Imunisasi itu sendiri adalah reaksi antara antigen dan antibodi yang dalam bidang ilmu imunologi merupakan kuman atau racun. Imunisasi merupakan bagian dari pemberian vaksin (virus yang dilemahkan) ke dalam tubuh anak untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap jenis penyakit tertentu (Riyadi, 2011).

Kemendes RI (2010) memberi data bahwa, imunisasi ada 2 macam yaitu, Imunisasi Aktif dan Imunisasi Pasif. Imunisasi aktif adalah imunisasi yang dilakukan dengan cara menyuntikkan antigen ke dalam tubuh anak, sehingga tubuh anak sendiri yang akan membuat zat antibodi yang akan bertahan bertahun-tahun. Imunisasi pasif adalah imunisasi dimana tubuh tidak membuat sendiri zat anti, tetapi tubuh mendapatkannya dari luar dengan cara menyuntikkan zat / serum yang telah mengandung zat anti. Depkes RI (2008) memberi data bahwa, imunisasi dasar lengkap ada 5 antara lain BCG, Hepatitis B, Polio, DPT & Campak.

Imunisasi telah terbukti memberi keuntungan global untuk kelangsungan hidup anak. Program imunisasi sudah terbukti berhasil mencegah berbagai penyakit di Indonesia sejak 1976 dan kasus polio juga sudah tidak pernah ditemukan lagi sejak 2006. Selain itu, kematian akibat campak juga mengalami penurunan yang tajam dari sekitar 10.300 kasus pada tahun 2007 menjadi kurang dari 2.000 kasus pada tahun 2012 (WHO, 2014).

Imunisasi juga merupakan investasi jangka panjang dan sangat diperlukan untuk melakukan pengendalian penyakit. Upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian karena infeksi pada anak dapat dilakukan dengan program imunisasi. Beberapa

studi menunjukkan bahwa kesinambungan pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal akan meningkatkan derajat kesehatan ibu serta kualitas perawatan anak termasuk imunisasi, sehingga hal ini dapat menunjang dan memperlancar perkembangan anak terutama anak yang masih dalam program *preschool*, yang nantinya akan bermanfaat untuk diri mereka sendiri (Soetijiningsih, 2007).

Dinkes Kaltim (2015) melaporkan bahwa, manfaat imunisasi bagi kesehatan serta perkembangan anak sangatlah banyak, antara lain yaitu imunisasi dapat menyelamatkan jiwa bayi, imunisasi dapat mencegah penyakit, imunisasi akan meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan anak sehingga mampu melawan penyakit, jadi imunisasi selain bermanfaat untuk diri sendiri juga bermanfaat untuk mencegah penyebaran ke adik, kakak dan anak-anak lain disekitarnya. Seorang bayi yang baru lahir sudah diwajibkan untuk di imunisasi secara lengkap. Tujuannya adalah agar bayi tersebut mendapatkan kekebalan tubuh sehingga terhindar dari macam-macam penyakit bahkan kematian pada usia dini, jika bayi tersebut tidak diimunisasi secara lengkap maka bayi tersebut nantinya akan mudah terjangkit penyakit seperti TBC, difteri, campak, bahkan radang selaput otak yg tentunya penyakit-penyakit tersebut akan mengganggu perkembangan mereka.

Radang selaput otak adalah radang selaput di sekitar otak dan sumsum tulang belakang (*meninges*). Hal ini paling sering disebabkan oleh virus, namun dalam beberapa kasus dapat disebabkan oleh bakteri atau jamur, maka dari itu pemberian imunisasi bagi kesehatan anak penting untuk diketahui oleh orang tua. Para orang tua tentunya menginginkan perkembangan buah hati anaknya berjalan dengan baik & terhindar dari kecacatan (Depkes RI, 2012).

WHO (2014) melaporkan bahwa kecacatan di dunia akibat tidak mendapat imunisasi masih terjadi pada balita. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa balita memiliki resiko terkena campak lebih tinggi karena daya tahan tubuhnya yang masih rendah, jika usia balita dikaitkan dengan kejadian campak, didapatkan hasil bahwa kejadian campak lebih banyak terjadi (92,3%) pada kelompok balita yang berusia 1-5 tahun, bila dibandingkan dengan kelompok balita yang berusia 0-1 tahun hanya 7,7% yang terkena campak. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang menyebutkan bahwa dengan adanya antibodi, biasanya anak-anak akan terlindung dari penyakit campak untuk beberapa bulan, biasanya antibodi akan sangat berkurang setelah anak berumur 6-9 bulan, yang menyebabkan anak menjadi rentan terhadap penyakit campak.

Negara-negara anggota WHO (*World Health Organization*), 65 di antaranya memiliki cakupan imunisasi *Difteri, Pertusis* dan Tetanus (DPT) di bawah target global 90%. Cara untuk menghapus kantong-kantong wilayah dimana banyak anak-anak tidak terlindungi dari penyakit yang sebenarnya dapat dicegah melalui imunisasi, Badan Kesehatan Dunia mengajak negara-negara untuk bekerja lebih intensif bersama mencapai target cakupan imunisasi, dengan mengusung tema *Close the Immunization Global Action Plan & Vaccination for All* sebagai tema untuk Pekan Imunisasi Dunia (PID) pada tanggal 24-30 April 2015 lalu. Pemerintah Indonesia telah mengingatkan program promosi kesehatan dalam rangka penyebaran informasi tentang pentingnya imunisasi (Kemenkes RI, 2016).

Kementerian Kesehatan RI juga telah melakukan upaya untuk menjamin akses pelayanan imunisasi di daerah sulit dan sulit dijangkau. Imunisasi telah dikenal baik oleh sebagian masyarakat di Indonesia, pemahaman mengenai imunisasi diperlukan untuk menunjang rasa tanggung jawab bersama dalam mensejahterakan anak-anak kita demi

masa mendatang yang lebih baik. Bekerja sama dengan lintas sektor lainnya, menjamin ketersediaan imunisasi, pelatihan bagi petugas kesehatan serta upaya-upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui berbagai media dan iklan layanan masyarakat, maka dari itu penelitian ini sangat penting dilakukan guna menunjang kesejahteraan anak dan menyadarkan para orangtua betapa pentingnya imunisasi. Hal ini akan bermanfaat juga bagi masa depan dan perkembangan anak-anak mereka karena anak akan bebas dari kecacatan (Kemenkes RI, 2010).

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan, secara bertahap dan bertambah sempurna fungsi alat tubuh, meningkatkan kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, kematangan atau kedewasaan dan pembelajaran. Perkembangan manusia berjalan secara progresif, sistematis dan perkembangan di waktu yang lalu. Perkembangan terjadi perubahan dalam bentuk dan fungsi kematangan organ mulai dari aspek fisik, intelektual, dan emosional (Aritonang, 2008). Perkembangan secara fisik yang terjadi adalah dengan bertambahnya sempurna fungsi organ.

Perkembangan intelektual ditunjukkan dengan kemampuan secara simbol maupun abstrak seperti berbicara, bermain, berhitung. Perkembangan emosional anak dapat dilihat dari perilaku sosial lingkungan anak, cara anak menanggapi / merespon suatu hal dan perilaku anak terhadap orang-orang di sekitarnya & hal ini dapat kita lihat pada anak-anak *preschool* (Riyadi, 2011).

Anak *preschool* adalah anak berusia 3-6 tahun yang sedang menempuh pendidikan pra sekolah seperti PAUD, *Play Group*, TK & mempunyai berbagai macam potensi. Potensi-potensi itu di rangsang dan di kembangkan agar

pribadi anak tersebut berkembang secara optimal. Pada masa *preschool* perkembangan motorik halus dapat dilihat, yaitu anak mulai memiliki kemampuan menggoyangkan jari-jari kaki, menggambar 2 atau 3 bagian, memilih garis yang lebih panjang, dan menggambar orang, melepas objek dengan jari lurus, mampu menjepit benda, melambaikan tangan, menggunakan tangannya untuk bermain, menempatkan objek ke dalam wadah, makan sendiri, minum dari cangkir dengan bantuan, menggunakan sendok dengan bantuan, serta membuat coretan di atas kertas (Aritonang, 2008).

Perkembangan motorik kasar pada masa *preschool* dapat diawali dengan kemampuan untuk berdiri dengan satu kaki selama 1 – 5 detik, melompat dengan satu kaki, berjalan dengan tumit jari kaki, menjelajah, membuat posisi merangkak, dan berjalan dengan bantuan. Perkembangan bahasa ditandai dengan kemampuan untuk menyebutkan beberapa gambar, menyebutkan 1 sampai 2 warna, menyebutkan kegunaan benda, menghitung, mengartikan beberapa kata, menirukan berbagai bunyi kata, menunjukkan respon terhadap panggilan dan anggota keluarga dekat. Perkembangan adaptasi sosial pada masa *preschool* adalah adanya kemampuan bermain dengan permainan sederhana, menangis jika dimarahi, membuat permintaan sederhana dengan gaya tubuh, menunjukkan peningkatan kecemasan terhadap perpisahan, serta mengenali anggota keluarga (Riyadi, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan di TK Islam Ya Fatih Samarinda didapatkan informasi dari salah seorang guru di TK Islam Ya Fatih bahwa ada beberapa anak yang mengalami gangguan dalam perkembangan. Gangguan tersebut seperti lambat berbicara, belum dapat merangkai kalimat & tidak bisa menggambar. Hasil ini diperoleh berdasarkan wawancara.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan pemberian imunisasi dasar lengkap dengan perkembangan anak *preschool* usia 3-6 tahun di TK Islam Ya Fatih Samarinda.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi karakteristik responden di TK Islam Ya Fatih Samarinda.
2. Mengidentifikasi kelengkapan imunisasi dasar pada anak *preschool* di TK Islam Ya Fatih Samarinda.
3. Mengidentifikasi perkembangan anak *preschool* usia 3-6 tahun di TK Islam Ya Fatih Samarinda.
4. Menganalisis hubungan antara imunisasi dasar lengkap dengan perkembangan anak *preschool* usia 3-6 tahun di TK Islam Ya Fatih Samarinda.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian merupakan sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. *Cross Sectional* adalah berusaha mempelajari hubungan antara faktor resiko sebagai penyebab dengan dampak dari penyebab tersebut. Faktor resiko dan dampaknya akan diobservasi pada saat yang sama dan di waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010). Penelitian yang diteliti adalah "Hubungan imunisasi dasar lengkap dengan perkembangan anak *preschool* usia 3-6 tahun di TK Islam Ya Fatih Samarinda".

Pada penelitian ini peneliti tidak perlu melakukan uji reliabilitas, karena instrumen yang digunakan sudah sangat tepat dan baik dalam mengumpulkan data. Instrumen dalam penelitian ini adalah KMS dan Denver II. KMS itu sendiri sudah sangat baik dan tepat dalam mengobservasi pemberian

imunisasi pada anak, untuk mengetahui status pemberian imunisasi pada anak peneliti hanya perlu membuka buku tersebut di bagian Pencatatan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap, sedangkan Denver juga sudah sangat baik dan tepat digunakan dalam mengobservasi perkembangan anak, karena alat ini sudah sangat baku digunakan dalam mengobservasi perkembangan anak. Dalam pelaksanaan penelitian ini, analisa data dilakukan sebelum di lapangan.

HASIL dan PEMBAHASAN PENELITIAN

TK Islam Ya Fatih Samarinda adalah suatu taman kanak-kanak yang berada di Kecamatan Sambutan Kelurahan Sungai Kapih Kota Samarinda, Kalimantan timur. Taman Kanak-kanak ini pertama kali didirikan pada tahun 2015 dan berdiri selama kurang lebih 2 tahun terletak di jalan Sejati gang Kasah 3 RT 21. Hal yang diteliti disana adalah hubungan antara imunisasi dengan perkembangan anak muridnya.

1. Imunisasi Hepatitis B

Hepatitis B adalah vaksin virus rekombinan yang telah diinaktivasi dan bersifat *non-infeksiosus*, berasal dari *HbsAg* yang dihasilkan dalam sel ragi (*Hansenula polymorpha*) menggunakan teknologi DNA rekombinan.

2. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG (*Basillus Calmette Guerin*) adalah vaksin bentuk beku kering yang mengandung *mycobacterium bovis* hidup yang sudah dilemahkan. Vaksin BCG mengandung jenis kuman TBC yang masih hidup, tetapi sudah dilemahkan. Pemberian imunisasi ini bertujuan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit TBC (Tuberkulosis).

3. Imunisasi Polio

Vaksin Oral Polio hidup adalah Vaksin Polio *Trivalent* yang terdiri

dari suspensi virus *poliomyelitis* tipe 1,2 dan 3 (*strain sabin*) yang sudah dilemahkan, dibuat dalam biakan jaringan ginjal kera dan distabilkan dengan sukrosa.

4. Imunisasi DPT

Imunisasi ini mengandung DPT berupa *toxoid difteri dan toxoid tetanus* yang dimurnikan dan pertusis yang inaktifasi serta vaksin hepatitis B yang merupakan sub unit vaksin virus yang mengandung *HbsAg* murni dan bersifat *non-infectious*. Vaksin hepatitis B ini merupakan vaksin DNA rekombinan yang berasal dari *HbsAg* yang diproduksi melalui teknologi DNA rekombinan pada sel ragi.

5. Imunisasi Campak

Imunisasi campak merupakan vaksin virus hidup yang dilemahkan. Vaksin ini berbentuk vaksin beku kering yang harus dilarutkan dengan *aquabidest* steril. Bibit penyakit yang menyebabkan campak adalah virus. Vaksin yang digunakan adalah vaksin hidup. Kemasan dalam *flacon* berbentuk gumpalan yang beku dan kering untuk dilarutkan dalam 5 cc pelarut.

Sebelum menyuntikkan vaksin ini, harus terlebih dahulu dilarutkan dengan pelarut vaksin (*aqua bidest*). Disebut beku kering oleh karena pabrik pembuatan vaksin ini pertama kali membekukan vaksin tersebut kemudian mengeringkannya. Vaksin yang telah dilarutkan potensinya cepat menurun dan hanya bertahan selama 8 jam. Penyakit campak (rubella, measles atau morbili) adalah suatu infeksi virus yang sangat menular yang ditandai dengan demam, batuk, konjungtivitis (peradangan selaput ikat mata / konjungtiva) dan ruam kulit.

Hal yang dapat mempengaruhi perkembangan anak *preschool*:

1. Faktor Heriditer

Merupakan faktor keturunan secara genetik dari orang tua kepada anaknya. Faktor ini tidak dapat berubah sepanjang hidup manusia, dapat menentukan beberapa karakteristik seperti jenis kelamin, ras,

rambut, warna mata, pertumbuhan fisik, dan beberapa keunikan sifat dan sikap tubuh seperti temperamen. Faktor ini dapat ditentukan dengan adanya intensitas dan kecepatan dalam pembelahan sel telur, tingkat sensitifitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas, dan berhentinya pertumbuhan tulang. Potensi genetik yang berkualitas hendaknya dapat berinteraksi dengan lingkungan yang positif agar memperoleh hasil yang optimal.

2. Status Sosial Ekonomi

Faktor ini dapat berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Anak yang lahir dan dibesarkan dalam lingkungan status sosial yang tinggi cenderung lebih dapat tercukupi kebutuhan gizinya dibandingkan dengan anak yang lahir dan dibesarkan dalam status ekonomi yang rendah.

3. Faktor Nutrisi

Nutrisi adalah salah satu komponen penting dalam menunjang kelangsungan proses tumbuh kembang. Selama masa tumbuh kembang, anak sangat membutuhkan zat gizi seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, dan air. Apabila kebutuhan tersebut tidak di penuhi maka proses tumbuh kembang selanjutnya dapat terhambat.

4. Faktor Imunisasi

Imunisasi terbukti telah mengurangi dan memberantas sejumlah penyakit berbahaya dari muka bumi. Imunisasi bayi kita sekarang, maka di masa depan akan bertambah lagi daftar penyakit yang musnah. Kita telah ikut menyelamatkan generasi masa depan.

5. Faktor Kesehatan

Status kesehatan dapat berpengaruh pada pencapaian tumbuh kembang. Pada anak dengan kondisi tubuh yang sehat, percepatan untuk tumbuh kembang sangat mudah. Namun sebaliknya, apabila kondisi status kesehatan kurang baik, akan terjadi perlambatan.

6. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang mempengaruhi individu setiap hari mulai lahir sampai akhir hayatnya, dan sangat mempengaruhi tercapainya atau tidak potensi yang sudah ada dalam diri manusia tersebut sesuai dengan genetiknya.

Ada 5 komponen dalam perkembangan anak usia *preschool*, antara lain:

1. Perkembangan Motorik

Usia *preschool*, gerakan tangan anak sudah pada taraf membuat pola. Ini tingkat paling sulit karena anak harus membuat bangun / bentuk sendiri. Ini dituntut hanya mengandalkan imajinasinya, sedangkan pada keterampilan motorik kasar, anak usia *preschool* sudah mampu menggerakkan seluruh anggota tubuhnya untuk melakukan gerakan-gerakan seperti berlari, memanjat, naik-turun tangga, melempar bola, bahkan melakukan dua gerakan sekaligus seperti melompat sambil melempar bola.

2. Perkembangan Kreativitas

Kreativitas imajiner (orang, benda, atau binatang yang diciptakan anak dalam khayalannya) dan animasi (kecenderungan menggagap benda mati sebagai benda hidup) yang merupakan kreativitas awal di masa batita sudah mulai ditinggalkan. Sebagai gantinya, anak prasekolah cenderung melakukan dusta putih atau membual. Tujuannya bukan untuk menipu orang lain, tapi karena ia merasa yakin hal itu benar.

Ia ingin bualannya didengar. Perlu diketahui pada masa *preschool*, anak sudah mulai menunjukkan ego dan otoritasnya misalnya, ia melihat seekor naga hitam melintas di depan rumah. Anak ini merasa yakin dan ingin orang lain juga turut meyakinkannya.

Nanti, sejalan dengan pertambahan usianya dimana anak mulai membedakan antara khayalan dan kenyataan, kebiasaan membual mulai hilang. Sebaliknya, orang dewasa juga jangan membiarkan anak untuk terus-terusan membual berlebihan sebab, bila hal ini

dibiarkan, membual dan melebih-lebihkan yang dilakukan dengan tujuan mengesankan orang lain, malah berbuah menjadi kebohongan yang mungkin menjadi kebiasaan.

3. Perkembangan Emosi

Salah satu tolak ukur kepribadian yang baik adalah kematangan emosi. Semakin matang emosi seseorang, akan kian stabil pula kepribadiannya, untuk anak usia prasekolah, kemampuan mengekspresikan diri bisa dimulai dengan mengajari anak mengungkapkan emosinya. Anak *preschool* dapat diajarkan bersikap asertif, yaitu sikap untuk menjaga hak-haknya tanpa harus merugikan orang lain saat mainannya direbut, kondisikan agar anak melakukan pembelaan. Apakah dengan ucapan, semisal, "Itu mainan saya. Ayo kembalikan!", atau dengan mengambil kembali mainan tersebut tanpa membahayakan siapa pun.

4. Perkembangan Sosial

Perkembangan sosial merupakan pencapaian kematangan dalam hubungan sosial, dapat juga diartikan sebagai proses belajar untuk menyesuaikan diri terhadap norma-norma kelompok, moral, dan tradisi. Perkembangan sosial anak sangat dipengaruhi oleh proses perlakuan atau bimbingan orang tua terhadap anak dalam mengenalkan berbagai aspek. Usia inilah ia mulai melihat dunia lain di luar dunia rumah bersama ayah-ibu.

Kemampuan bersosialisasi harus terus diasah sebab, seberapa jauh anak bisa meniti kesuksesannya, amat ditentukan oleh banyaknya relasi yang sudah dijalin. Banyaknya teman juga membuat anak tidak gampang stres karena ia bisa lebih leluasa memutuskan kepada siapa akan curhat. Umumnya pada tahapan ini, anak memiliki satu atau dua sahabat, tetapi sahabat ini cepat berganti, mereka umumnya dapat cepat menyesuaikan diri secara sosial, mereka mau bermain dengan teman.

Sahabat yang dipilih biasanya yang sama jenis kelaminnya, tetapi

kemudian berkembang sahabat dari jenis kelamin yang berbeda. Kelompok bermain cenderung kecil dan tidak terorganisasi secara baik, oleh karena kelompok tersebut cepat berganti-ganti. Anak lebih mudah seringkali bermain bersebelahan dengan anak yang lebih besar.

5. Perkembangan Moral

Kemampuan sosialisasi yang berkembang membawa anak usia prasekolah masuk ke dalam berbagai kelompok baru di luar rumah, yaitu sekolah dan lingkungan sekitarnya. Sebagai bagian dari kelompok, anak *preschool* belajar mematuhi aturan kelompok dan menyadari konsekuensinya bila tidak mengikuti aturan tersebut. Anak usia *preschool* belajar perilaku moral lewat peniruan.

Itulah sebabnya, orang-orang dewasa harus menghindari melakukan hal-hal yang buruk, semisal bicara kasar, memukul, mencela, dan lain-lainnya di depan anak. Sosialisasi juga membawa anak pada risiko konflik, terutama dengan teman sebaya. Oleh karenanya, kemampuan memecahkan konflik merupakan modal yang harus dimiliki anak.

Semakin baik kemampuannya dalam hal ini, maka kepribadiannya akan semakin stabil. Anak yang pandai mengatasi konflik umumnya akan mudah pula mengatasi masalah dalam hidupnya entah di sekolah, di rumah, ataupun kelak di tempat bekerja.

6. Perkembangan Kognitif

Anak *preschool* umumnya terampil dalam berbahasa. Sebagian dari mereka senang berbicara, khususnya dalam kelompoknya sebaiknya anak diberi kesempatan untuk berbicara, sebagian dari mereka dilatih untuk menjadi pendengar yang baik. Kompetensi anak perlu dikembangkan melalui interaksi, minat, kesempatan, mengagumi dan kasih sayang.

7. Keterampilan Gender

Anak *preschool* sudah mampu membedakan pria dan wanita yang

dilihat dari penampilan yang berbeda, pakaian yang berbeda dan rambut yang berbeda. Beberapa anak juga mulai memahami organ-organ tubuh yang berbeda pada pria dan wanita karena orang tua mereka mulai memperkenalkannya, lewat pengamatan langsung atau lewat buku-buku, tetapi tidak semua anak di usia ini punya keterampilan membedakan melalui anatomi fisik / organ intim karena beberapa orang tua masih tidak mau membicarakan soal peran seks pada anak mereka di usia *preschool* (Hartono, 2010).

KESIMPULAN dan SARAN

Berdasarkan rumusan penelitian yang ditetapkan, maka dapat disimpulkan dari masalah penelitian sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia anak yaitu dari 45 responden sebagian besar respondennya berusia 5 tahun berjumlah 23 orang atau 51,1%, dan sebagian kecil respondennya berusia 3 tahun berjumlah 4 orang atau 8,9%. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin anak yaitu dari 45 responden sebagian besar respondennya berjenis kelamin laki-laki berjumlah 34 orang atau 75,6%, dan sebagian kecil respondennya berjenis kelamin perempuan berjumlah 11 orang atau 24,4%. Karakteristik responden berdasarkan urutan anak dalam keluarga yaitu dari 45 responden sebagian besar responden merupakan anak ke 1 berjumlah 31 orang atau 68,9%, dan sebagian kecil responden merupakan anak ke 4 & ke 5 berjumlah 1 orang atau 2,2%.
2. Sebagian besar responden memiliki imunisasi dasar yang lengkap berjumlah 42 orang (93,3%), dan sebagian kecil responden memiliki imunisasi dasar yang tidak lengkap berjumlah 3 orang (6,7%).
3. Sebagian besar responden dengan perkembangan anak *preschool* usia 3-6 tahun dengan DDST II yaitu

normal yang berjumlah 36 orang (80%).

4. Ditemukan bahwa dari 42 responden yang imunisasi dasarnya lengkap, 36 orang responden memiliki perkembangan yang normal, sedangkan responden yang perkembangannya abnormal sebanyak 6 orang. Berdasarkan uji statistik *chi-square* dengan menggunakan tabel 2x2, hasil p value adalah 0,006. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara imunisasi dasar lengkap dengan perkembangan anak *preschool* usia 3-6 tahun (dengan DDST II) dengan nilai kesalahan (α) = 0,05 dan nilai p value = 0,006 yang berarti p value < α .

Berdasarkan kesimpulan yang ditetapkan, maka dapat menjadi bahan pertimbangan untuk rekomendasi saran yaitu pihak orang tua harus memberikan imunisasi terhadap anaknya, tidak hanya imunisasi dasar saja tetapi imunisasi tambahan juga harus diberikan, karena imunisasi tersebut dapat menyempurnakan bahkan meningkatkan perkembangan anak. Anak yang mendapat imunisasi secara lengkap & maksimal, tentunya perkembangannya akan berbeda dengan anak yang imunisasinya kurang. Hal ini tentunya akan mempengaruhi kehidupan mereka sehari-hari, dimana anak yang imunisasinya lengkap akan terlihat normal dibandingkan dengan anak yang imunisasinya tidak lengkap. Pihak guru di sekolah, juga harusnya memantau imunisasi dan perkembangan anak murid mereka secara detail.

DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang, M.A. (2008). *Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*. Jakarta : EGC.
- Departemen Kesehatan RI . (2012). *Pedoman Pembinaan Kesehatan*

Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan. Jakarta : Depkes RI.

Dinas Kesehatan Kaltim . (2015)
<http://www.antarakaltim.com/berita/33057/dinkes-kaltim-aman-dari-vaksin-palsu>, diperoleh 10 Januari 2017)

Hartono, A.A. (2010). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik & Panduan bagi Orang Tua dan Guru.* Jakarta : Salemba Medika.

Kemenkes RI . (2010). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan.* Jakarta : Kemenkes RI.

Kemenkes RI . (2016). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Balita Bagi Petugas Kesehatan.* Jakarta : Kemenkes RI.

Notoadmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan edisi revisi cetakan pertama.* Jakarta : PT RINEKA CIPTA.

Riyadi, S. A. (2011). *Pertolongan Pertama Pada Anak Sakit.* Jakarta : EGC.

Soetijiningsih. (2007). *Tumbuh Kembang Anak . Edisi 2.* Jakarta : Salemba Medika.

WHO,(2014)
<http://health.pertumbuhananakusia.dini2013/04/05/1404008>,diperoleh 10 Januari 2017)