

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Tidur

2.1.1 Pengertian Tidur

Tidur merupakan aktifitas yang melibatkan susunan saraf pusat, saraf perifer, endokrin, kardiovaskuler, respirasi dan muskuloskeletal (Potter & Perry, 2015). Menurut Hidayat (2006), tidur yaitu kondisi tidak sadar dimana individu dapat dibangunkan oleh stimulus atau sensori yang sesuai, atau juga dapat dikatakan sebagai keadaan tidak sadarkan diri yang relatif. Bukan hanya keadaan penuh ketenangan tanpa kegiatan, tetapi lebih merupakan suatu urutan siklus yang berulang, dengan ciri adanya aktifitas yang minim, memiliki kesadaran yang bervariasi, terdapat perubahan proses biologis, dan terjadi penurunan respon terhadap rangsangan dari luar.

Tidur adalah status perubahan kesadaran ketika persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun. Tidur diarakteristikan dengan aktifitas fisik yang minimal, tingkat kesadaran yang bervariasi, perubahan proses fisiologis tubuh, dan penurunan respon terhadap stimulus eksternal, hampir sepertiga dari waktu kita, kita gunakan untuk tidur (Mubarak et.al, 2015).

2.1.2 Fisiologi Tidur

Tidur adalah proses fisiologis yang bersiklus yang bergantian dengan periode yang lebih lama dari terjaga. Siklus tidur terjaga mempengaruhi dan mengatur fungsi fisiologis dan respon perilaku irama biologis tidur seringkali menjadi sinkron dengan fungsi tubuh yang lain. Perubahan dalam suhu tubuh,

sebagai contoh korelasi dengan pola tidur. Secara normal, suhu tubuh meningkat memuncak pada siang hari, dan kemudian menurun pada malam hari, dan kemudian turun secara tajam setelah seseorang tertidur. Jika siklus tidur bangun menjadi terganggu, fungsi fisiologis lain dapat berubah juga, sebagai contoh, seseorang mungkin mengalami penurunan nafsu makan dan kehilangan berat badan. Kegagalan untuk mempertahankan siklus tidur bangun individual yang biasanya dapat secara berlawanan mempengaruhi kesehatan keseluruhan seseorang (Potter & Perry, 2015).

Menurut Hidayat (2015) fisiologi tidur merupakan pengaturan kegiatan tidur oleh adanya hubungan mekanisme serebral yang secara bergantian untuk mengaktifkan dan menekan pusat otak agar dapat tidur dan bangun. Salah satu aktifitas tidur ini diatur oleh sistem pengaktivasi retikularis yang merupakan sistem yang mengatur seluruh tingkatan kegiatan susunan saraf pusat termasuk pengaturan kewaspadaan dan tidur. Demikian juga pada saat tidur, kemungkinan disebabkan adanya pelepasan serum serotonin dari sel khusus yang berada dipons dan batang otak tengah, yaitu bulbar synchronizing regional (BSR), sedangkan bangun tergantung dari keseimbangan implus yang diterima di pusat otak dan sistem limbic, sistem pada batang otak mengatur siklus atau perubahan dalam tidur adalah RAS dan BSR.

2.1.3 Fungsi Tidur

Fungsi tidur secara jelas tidak diketahui, akan tetapi diyakini bahwa tidur dapat digunakan untuk menjaga keseimbangan mental, emosional, kesehatan, mengurangi stress pada paru, kardiovaskuler, endokrin dll. Energi di simpan

selama tidur, sehingga dapat diarahkan kembali pada fungsi seluler yang penting. Secara umum terdapat dua efek fisiologis dari tidur. Pertama, efek pada system saraf, dan kedua efek pada struktur tubuh dengan memulihkan kesegaran dan fungsi dalam organ didalam tubuh selama tidur terjadi penurunan (Hidayat, 2015).

Menurut (Potter & Perry, 2015) tidur adalah waktu perbaikan dan persiapan untuk periode terjaga berikutnya, selama tidur NREM, fungsi biologis menurun. Kegunaan tidur adalah untuk tubuh menyimpan energy selama tidur. Kegunaan tidur sering kali tidak diketahui sampai seseorang mengalami suatu masalah tidur akibat desprisi tidur. Akan tetapi, berbagai fungsi tubuh (misalnya, penampilan motorik, emori, dan keseimbangan) dapat berubah ketika terjadi kehilangan tidur yang memanjang.

Tidur memulihkan badan, meulihkan kestabilan dan membantu kita berpikir lebih baik. Ada beberapa teori mengatakan mimpi dalam tidur membantu juga dalam mengkonsolidasikan memori dan ingatan. Ada juga teori bahwa tidur mengisi otak secara elektrik dan memulihkan bahan-bahan kimia otak pada tingkat yang cukup. Berdasarkan penelitian selama tidur, selama tidur semua sel tubuh termasuk sel otot hati, ginjal, tulang sumsum dan sel otak megalami pemulihan (Rafknowledge, 2014). Kita menghabiskan sepertiga waktu hidup untuk tidur, dan tidur penting untuk kesejahteraan fisik dan psikis atau penyakit, kurang tidur memperpanjang waktu sembuh sakit.

Menurut Kozier (2014), tidur menggunakan kedua efek psikologis pada jaringan otak dan organ-organ tubuh manusia. Tidur dalam beberapa cara dapat menyegarkan kembali aktifitas tingkat normal dan aktifitas normal pada bagian

jaringan otak. Selama tidur semua fungsi tubuh akan terisi diperbaharui lagi, istirahat tidak hanya mencakup waktu tidur, tetapi juga bersantai, perubahan dalam aktifitas menghilangkan segala tekanan-tekanan kerja atau masalah lainnya (Dian, 2016).

2.1.4 Tahapan Tidur

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan bantuan alat elektroensefalogram (EEG), elektro-okulogram (EOG), dan elektromiogram (EMG), diketahui ada dua tahapan tidur, yaitu non-rapid eye movement (NREM), rapid eye moment (REM).

1. Tidur NREM

Tidur NREM sering disebut juga sebagai tidur gelombang pendek, karena gelombang otak yang di tunjukkan oleh orang yang tidur lebih pendek daripada gelombang alfa dan beta yang ditunjukkan orang yang sadar pada tidur NREM terjadi penurunan sejumlah fungsi fisiologis tubuh. Di samping itu, proses metabolic termasuk tanda-tanda vital, metabolisme dan kerja otot melambat. Tidur NREM sendiri terbagi atas 4 tahap (I-IV), tahap I-II disebut sebagai tidur ringan (light sleep) dan tahap III-IV disebut sebagai tidur dalam (deep sleep atau delta sleep), (Mubarak, 2015).

Gelombang otak bergerak lebih lembut, sehingga menyebutkan tidur tanpa bermimpi. Tidur gelombang lambat bisa juga disebut dengan tidur gelombang delta, dengan ciri-ciri betul-betul istirahat penuh, tekanan darah menurun, frekuensi nafas menurun, pergerakan bola mata melambat, mimpi berkurang dan metabolisme turun (Hidayat, 2015).

Selama NREM dan seseorang yang tidur mengalami kemajuan melalui 4 tahapan selama siklus tidur yang tipikal 90 menit, kualitas tidur dari tahap 1 sampai tahap 4 bertambah dalam tidur yang dangkal merupakan karakteristik dari tahap 1 dan II dan seseorang lebih mudah terbangun. Tahap II dan IV melibatkan tidur yang dalam disebut tidur gelombang rendah dan seseorang sulit terbangun (Potter&Perry,2015).

Selama masa NREM seseorang terbagi menjadi 4 tahapan dan memerlukan waktu 90 menit selama siklus tidur (Tartowo 2014).

Tidur NREM atau tidur non-REM ternyata tidak disertai dengan gerakan mata yang cepat sebagaimana digambarkan melalui elektrooculogram (EOG). Sela tidur NREM pikirkan benar-benar dalam keadaan istirahat, pasif, damai dan tenang (Wong, 2015).

Tabel 2.1 Karakteristik Tahapan Tidur NREM

Tahap	Karakteristik
Tahap I	Merupakan tahap transisi antara bangun dan tidur. Individu cenderung relaks, masih sadar dengan lingkungannya, dan mudah dibangunkan. Normalnya, tahap ini berlangsung beberapa menit dan merupakan 5% dari total tidur.
Tahap II	Individu masuk dalam tahap tidur, namun masih dapat bangun dengan mudah. Otot mulai relaksasi. Normalnya, tahap ini berlangsung selama 10-20 menit dan merupakan 50-55% dari total tidur.
Tahap III	Merupakan awal dari tahap tidur nyenyak. Tidur dalam, relaksasi otot menyeluruh, dan individu cenderung sulit dibangunkan. Tahap ini berlangsung 15-30 menit dan merupakan 10% dari total tidur.
Tahap IV	Tidur semakin dalam atau delta sleep. Individu menjadi sulit dibangunkan sehingga membutuhkan stimulus. Terjadi perubahan fisiologis, yakni : EGP gelombang otak melemah, nadi dan pernafasan menurun, tekanan darah menurun, tonus otot menurun, metabolisme lambat, temperatur tubuh menurun. Tahap ini merupakan 10% dari total tidur.

2. Tidur REM

Tidur REM biasanya terjadi setiap 90 menit dan berlangsung selama 5-30 menit. Tidur REM tidak senyenyak tidur NREM dan sebagian besar mimpi terjadi pada tahap ini. Selama tidur REM, otak cenderung aktif dan metabolisme meningkat hingga 20%. Tahap ini individu menjadi sulit untuk dibangunkan atau justru dapat bangun dengan tiba-tiba, tonus otot terdepresi, sekresi lambung meningkat, dan frekuensi jantung dan pernafasan sering kali tidak teratur (Mubarak et.all, 2015).

Selama tidur REM, seseorang tengah mimpi, pikiran aktif dan kedua matanya kembali bergerak dengan cepat dan bertahan dibawah kelopak mata yang tertutup. Jumlah keseluruhan waktu tidur REM pada malam hari berlangsung sekitar 25% dari waktu tidur secara keseluruhan, sejumlah penelitian terakhir menunjukkan bahwa penekanan tidur REM tidak akan menyebabkan efek tidur REM belum dapat ditentukan (Moses wong, 2005). Tidur REM merupakan fase pada akhir tiap siklus tidur 90 menit. Konsolidasi memori (Karmi dkk, 1994). Dan pemulihan psikologi terjadi pada waktu ini. Faktor yang berbeda dapat meningkatkan dan mengganggu tahapan siklus tidur yang berbeda (Potter & Perry, 2015).

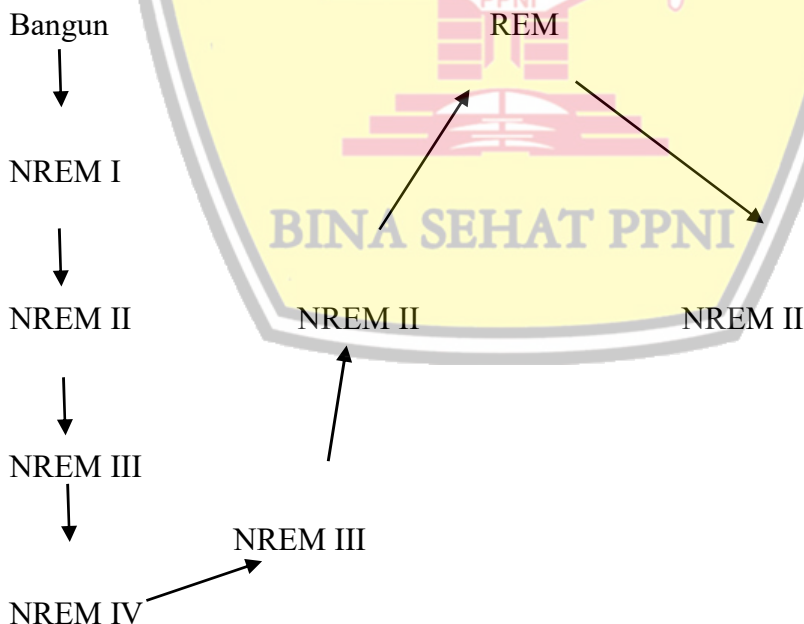
Selama tidur REM lebih sulit dibangunkan dibandingkan NREM, pada orang dewasa normal REM 20-25% dari tidur malam. Jika individu terbangun pada tidur REM maka biasanya terjadi mimpi. Dan juga penting untuk keseimbangan mental, emosi, juga berperan dalam belajar, memori dan adaptasi

(Tartowo & Wartolah, 2004). Tidur REM dapat berlangsung pada tidur malam yang terjadi selama 5-20 menit, rata-rata timbul 90 menit.

2.1.5 Siklus Tidur

Selama tidur, individu melewati tahap tidur NREM dan REM. Siklus tidur yang komplet normalnya berlangsung selama 1,5 jam, dan setiap orang biasanya melalui 4 sampai 5 siklus selama 7-8 jam tidur. Siklus tersebut dimulai dari tahap NREM yang berlanjut ke tahap REM (Mubarak et al, 2015). Ketika seseorang tidur, biasanya melewati 4 sampai 6 siklus tidur penuh, tiap siklus terdiri dari 4 tahap dari NREM dan 1 periode dari tidur REM seseorang biasanya mencapai tidur REM sekitar 90 menit ke siklus tidur

Secara umum, siklus tidur normal adalah sebagai berikut (Hidayat, 2015).



Gambar 2.1 Siklus Tidur

2.1.6 Peran Neurotransmitter pada tidur

Keadaan jaga atau bangun sangat dipengaruhi oleh system ARAS (*Ascending Reticular Activity System*). Bila aktifitas ARAS ini meningkat orang tersebut berada dalam keadaan tidur. Aktifitas ARAS menurun, orang tersebut akan dalam keadaan tidur. Aktifitas ARAS ini sangat dipengaruhi oleh aktivitas neurotransmitter seperti :

1. Sistem serotonik

Hasil serotonergik sangat dipengaruhi oleh hasil metabolisme asam amino tryptophan. Dengan bertambahnya jumlah tryptophan maka jumlah serotonin yang terbentuk juga meningkat yang akan menyebabkan keadaan mengantuk atau tidur. Bila serotonin dan triptophan terhambat pembentukannya, maka terjadi keadaan tidak bisa tidur atau jaga.

Menurut beberapa peneliti lokasi terbanyak system serotonik ini terletak pada nucleus raphe dorsalis di batang otak, yang mana terdapat hubungan aktifitas serotoninis di nucleus raphe dorsalis dengan tidur REM.

2. Sistem adrenergik

Neuron-neuron yang terbanyak mengandung norepinefrin terletak di badan sel nucleus cereleus di batang otak. Kerusakan neuron pada lokus cereleus sangat mempengaruhi penurunan dan hilangnya REM tidur.

Obat-obat yang mempengaruhi aktifitas neuron noradrenergic akan menyebabkan penurunan yang jelas pada tidur REM dan meningkatkan keadaan jaga.

3. Sistem Kholinergik

Dengan pemberian postigimin intra vena dapat mempengaruhi episode tidur REM. Stimulasi jalur kholinergik ini, mengakibatkan aktifitas gambaran EEG seperti dalam keadaan terjaga. Gangguan aktifitas kholinergik sentral yang berhubungan dengan perubahan tidur ini terlihat pada orang depresi, sehingga terjadi pendekatan latensi tidur REM. Pada obat anti kholinergik (Scopolamine) yang menghambat pengeluaran kholinergik dari lokus cereleus maka tampak gangguan pada fase awal dan penurunan REM.

a. Sistem histaminergik

Anti histamine sangat sedikit mempengaruhi tidur.

b. Sistem hormon

Pengaruh hormon terhadap siklus tidur dipengaruhi oleh beberapa hormone seperti : ACTH, GH, TSH, dan LH, hormon-hormon ini masing-masing disekresi secara teratur oleh kelenjar pituitary anterior melalui hipotalamus pathway. System ini sangat teratur mempengaruhi pengeluaran neurotransmitter, norepinefrin, dopamine, serotonin yang bertugas mengatur mekanisme tidur dan bangun. (Japardi, 2022)

2.1.7 Kebutuhan Tidur

Kebutuhan tidur pada manusia tergantung pada tingkat perkembangan

Tabel 2.2 Kebutuhan Tidur Manusia berdasar usia (Hidayat, 2015).

Usia	Tingkat Perkembangan	Jumlah Kebutuhan tidur
0-1 bulan	Masa Neonatus	14-18 jam/hari
1-18 bulan	Masa bayi	12-14 jam/hari
18bulan-3tahun	Masa anak	11-12 jam/hari

3 tahun-6 tahun	Masa prasekolah	11 jam/hari
6 tahun-12 tahun	Masa sekolah	10 jam/hari
12 tahun-18 tahun	Masa remaja	8,5 jam/hari
18 tahun-40 tahun	Masa dewasa muda	7-8 jam/hari
40 tahun-60 tahun	Masa paruh baya	7 jam/hari
60 tahun	Masa dewasa tua	6 jam/hari

2.1.8 Pola Tidur Normal

Tidur dengan pola teratur ternyata lebih penting jika dibandingkan dengan jumlah tidur itu sendiri. Beberapa orang merasa cukup dengan tidur selama 5 jam saja pada tiap malamnya (Kozier, 2014). Secara umum, durasi atau waktu lama tidur mengikuti pola sesuai dengan tahap tumbuh kembang manusia.

1. Bayi

Pada BBL membutuhkan tidur selama 14-18 jam sehari. Pernafasan tertur, gerakan tubuh sedikit 50% tidur NREM dan terbagi dalam 7 periode. Dan pada bayi tidur selama 12-14 jam sehari, sekitar 20-30% tidur REM, tidur lebih lama pada malam hari dan punya pola terbangun sebentar (Asmadi, 2018).

2. Toodler

Kebutuhan tidur pada toddler menurun menjadi 10-12 jam sehari. Sekitar 20-30% tidurnya adalah tidur REM, banyak. Tidur siang dapat hilang pada usia 3 tahun karena sering terbangun pada malam hari yang menyebabkan mereka tidak ingin tidur pada malam hari (asmadi, 2018).

3. Prasekolah

Pada usia preschool biasanya memerlukan waktu tidur 11-12 jam semalam. Kebanyakan pada usia ini tidak menyukai waktu tidur. Bisa jadi anak usia 4-5 tahun mengalami kurang istirahat tidur dan mudah sakit jika kebutuhan tidurnya tidak terpenuhi. Sekitar 20% tidurnya adalah REM (Asmadi, 2018).

4. Anak usia sekolah

Anak usia sekolah tidur antara 8-10 jam semalam tanpa tidur siang. Anak usia 8 tahun membutuhkan waktu kurang lebih 10 jam tiap malam. Tidur REM pada usia ini berkurang sekitar 20% (asmadi, 2018).

5. Abdolesen

Kebanyakan remaja memerlukan waktu tidur sekitar 8-10 jam tiap malamnya untuk mencegah terjadinya kelemahan dan kerentanan terhadap infeksi. Tidur pada usia ini 20% adalah tidur REM. Pada remaja laki-laki mengalami natural emosional (orgasme dan mngeluarkan cairan semen pada tidur malam hari) yang biasanya kita kenal dengan istilah mimpi basah (Potter, 2015).

6. Dewasa muda

Pada masa ini umumnya mereka sangat aktif dan membutuhkan waktu tidur antara 7-8 jam dalam semalam. Kurang lebih 20% tidur mereka adalah tidur REM. Dewasa muda yang sehat membutuhkan cukup tidur untuk berpartisipasi dalam kesibukan aktifitas karena jarang sekali mereka tidur siang (Asmadi, 2018).

7. Dewasa tengah

Pada masa ini mungkin akan mengalami insomnia atau sulit tidur, mungkin disebabkan oleh perubahan atau stress usia menengah. Mereka biasanya tidur selama 6-8 jam semalam (Asmadi, 2018).

8. Dewasa akhir

Pada dewasa akhir kebutuhan akan tidur kurang dari 6 jam semalamnya. Periode tidur REM cenderung memendek sekitar 20-25% dan tidur tahap IV mengalami penurunan (Asmadi, 2018).

2.1.9 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Tidur Anak Prasekolah

1. Fisiologis

Pola tidur seseorang sangat dipengaruhi oleh fungsi fisiologis, dimana tidur merupakan proses fisiologis yang bersiklus yang bergantian dengan periode yang lebih lama dari keterjagaan.

2. Psikologis

Psikologis erat kaitannya dengan keadaan dalam jiwa seseorang. Pada anak-anak tipe yang emosional tampak berhubungan dengan masalah tidur (Tanjung, Sekartini, 2014). Seorang anak yang mengalami masalah akan cenderung mengalami ketakutan tersendiri yang mengakitkannya mengalami gangguan tidur.

3. Lingkungan

Keadaan disekitar anak dapat mempengaruhi kualitas tidur pada anak, selain itu kualitas tidur seorang anak juga dipengaruhi dengan masalah dan interaksi dengan lingkungan sekitar (Sukartini, 2014) beberapa hal yang

dapat mempengaruhi kualitas tidur anak dari lingkungan adalah suara bising dan keadaan rumah yang padat.

4. Penyakit fisik

Beberapa penyakit kronis seperti asma, alergi, dan dermatitis atropi juga dilaporkan dapat mengganggu tidur. Keadaan sakit membuat seorang anak tidak merasa nyaman, sehingga membuat seorang anak tidak merasa nyaman, sehingga mempengaruhi keadaan sulit tidur pada anak.

5. Obat- obatan

Beberapa jenis obat memiliki efek samping membuat sulit tidur atau yang lebih dikenal dengan kata tidak menyebabkan kantuk seperti CTM.

6. Gaya hidup

Gaya hidup adalah perilaku sehari-hari yang dijalani oleh seseorang yang membentuk sebuah kebiasaan. Beberapa kebiasaan dan perilaku yang dapat mempengaruhi gangguan tidur adalah menonton televisi, atau menonton disaat akan tidur yang dapat mempengaruhi seseorang ketika akan memulai proses untuk tidur.

7. Stress emosional

Depresi dan kecemasan seringkali mengganggu tidur. Seseorang yang dipenuhi dengan masalah mungkin tidak bisa rileks untuk bisa tidur. Kecemasan akan meningkatkan kadar norepinefrin dalam darah yang merangsang system saraf simpatetik. Perubahan ini menyebabkan berkurangnya tahap IV NREM dan REM tidur.

8. Aktifitas fisik

Sebuah studi menunjukkan bahwa gangguan tidur pada anak usia 4-5 tahun (variabilitas dalam jumlah tidur, jam tidur dan keterlambatan waktu tidur) sedikit berkaitan dari penyesuaian yang berkurang optimal saat mereka disekolah. Pada anak-anak yang hiperaktif disiang hari cenderung bergerak gelisah dan banyak membalikkan badan saat tidur. Mereka juga lebih mungkin mengalami berjalan saat tidur dibandingkan dengan anak-anak yang tidak biperaktif.

9. Kelelahan

Kelelahan akan berpengaruh terhadap pola tidur seseorang. Semakin lelah seseorang makan akan semakin pendek tidur REM nya.

10. Makanan dan kalori

Beberapa makanan yang mengakibatkan alergi juga berpengaruh terhadap pola tidur seorang anak. Penghindaran makanan penyebab alergi pada anak harus dicermat secara benar, karena resiko untuk terjadi gangguan gizi. Sayur dapat dipakai sebagai pengganti buah. Tahu, tempe, daging sapi atau daging kambing dapat digunakan untuk menggantikan telur, ayam dan ikan. (Judarwanto, 2019).

2.1.10 Jenis-jenis gangguan tidur pada anak

Terdapat beberapa jenis gangguan tidur yakni disomnia, parasoia dan gangguan tidur sekunder. Isilah disomnia berhubungan erat dengan masalah jumlah tidur, saat mulai dan mempertahankan tidur. Parasomnia terdiri dari sekelompok masalah yang berhubungan dengan keadaan terjaga, terjaga sebagian

atau transisi tahapan tidur. Masalah ini dapat mengganggu tidur, tetapi biasanya tidak menyebabkan keadaan mengantuk berlebihan. Gangguan tidur sekunder dihubungkan dengan gangguan psikiatri, neurologis atau masalah medis lainnya. (Sekartini, 2014).

Terdapat dua klasifikasi penyakit gangguan tidur yakni menurut ICD-10 dan DSM IV. Diagnosis tidur pada ICD-10 termasuk dalam kategori F51 (*nonorganic sleep disorder*) dan G47 (*organic sleep disorder*). Kategori F51 selanjutnya dibagi menjadi disomnia dan parasomnia. Tidak ada kriteria khusus untuk anak, tetapi ICD-10 menekankan masalah tidur pada anak tidak perlu berhubungan dengan kualitas tidur, melainkan lebih berhubungan dengan ketidak mampuan orang tua untuk mengontrol waktu tidur (Tanjung & Sekartini, 2014).

2.1.11 Efek dari kurang tidur

Klasifikasi tidur berhubungan dengan kesejateraan seorang anak. Gangguan tidur sering kali diikuti dengan berbagai penyakit somatic, psikiatrik dan neurologis, tidur yang buruk memiliki dampak yang negatif terhadap mood dan perilaku gangguan tidur laten pada beberapa kasus dapat bermanifestasi sebagai gejala psikiatrik.

Suatu penelitian eksperimental yang dilakukan pada tahun 1896 yang membiarkan subjek penelitiannya tertidur selama 90 jam. Pada subyek ini ditemukan penurunan ketajaman sensoris, reaksi, kecepatan motorik dan memori. Kurangnya tidur terutama mmepengaruhi fungsi korteks serebral. Perubahan mood, gangguan fungsi koqnitif dan performa motorik serta perubahan hormonal merupakan akibat yang mungkin dari kurangnya waktu tidur. Perubahan hormonal

yang menyerupai pertahanan usia dapat merupakan akibat dari kurang tidur. Saat tidur dibatasi hanya 4jam semalam selama 6 malam, tampak jelas perubahan toleransi karbohidrat, peningkatan sekresi kortisol. Kurang tidur juga dapat mempengaruhi kardiovaskuler dan tekanan darah.

1. Penyakit somatic dan tidur

Terdapat skripsi yang cukup besar dari anak dengan gangguan tidur yang memiliki masalah medis yang dapat mendiagnosis gangguan tidur antara lain infeksi saluran nafas akut, hipoglikemi nokturnal, sindrom nyeri kronis dan anuresis. Penyakit atropi seperti alergi susu sapi dan atopik dermatitis juga dihubungkan dengan gangguan tidur.

2. Gangguan neuropsikiatri dan tidur

Beberapa penyakit neurologis dihubungkan dengan gangguan tidur, misalnya ADHD, autism, sidrom tourette, epilepsy dan gangguan belajar. Motorik gangguan tidur pada keadaan ini tampak memiliki beberapa sebab. Pasien ADHD menunjukkan pola tidur tidak stabil bila dibandingkan dengan anak sehat. Namun penelitian yang menggunakan kuesioner melaporkan disomnia pada anak dengan ADHD memiliki banyak faktor perancu.

3. Gejala psikiatri dan tidur

Banyak penelitian yang melaporkan hubungan antara gangguan tidur pada anak dengan berbagai gejala psikiatri antara lain depresi dan masalah perilaku. Strees pasca trauma dan abuse juga dihubungkan dengan gangguan

tidur. Lebih lanjut lagi mengganggu rendah diri sendiri, ansietas dan ketakutan juga berhubungan dengan gangguan tidur.

2.2. Konsep Anak Prasekolah

2.2.1. Pengertian

Definisi Anak Pra Sekolah Wong (2020) dalam buku Adriana tahun 2016 menyatakan bahwa Anak usia pra sekolah adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun, dimana memiliki karakteristik tersendiri dalam segi pertumbuhan dan perkembangannya.

Periode prasekolah mendekati tahun antara 3 dan 6 tahun. Anak-anak menyempurnakan penguasaan terhadap tubuh mereka dan merasa cemas menunggu awal pendidikan formal. Dan perkembangan fisik terus berlangsung menjadi lambat, dimana perkembangan kognitif dan psikososial terjadi cepat. Perkembangan moral usia sekolah meluas sampai meliputi permulaan pemahaman tentang perilaku yang disadari secara social benar atau salah, selama waktu stress atau sakit, prasekolah mungkin kembali mengompol atau menghisap ibu jari dan menginginkan orang tua mereka untuk memeluk (Potter & Perry, 2015).

2.2.2 Ciri-ciri Perkembangan Anak Prasekolah

Dalam proses perkembangannya ada ciri-ciri yang melekat dan menyertai periode anak tersebut. Menurut Snowman (2013) mengemukakan ciri-ciri anak prasekolah (3-6 tahun).

Ciri-ciri prasekolah yang dikemukakan meliputi aspek fisik, sosial, emosi dan kognitif.

1. Ciri fisik anak Pra sekolah

Anak prasekolah umumnya aktif. Mereka telah memiliki penguasaan atau kontrol terhadap tubuhnya dan sangat menyukai kegiatan yang dilakukan sendiri. Otot-otot besar pada anak prasekolah lebih berkembang dari kontrol terhadap jari dan tangan. Oleh karena itu biasanya anak belum terampil, belum bisa melakukan kegiatan yang rumit seperti misalnya, mengikat tali sepatu. Anak masih sering mengalami kesulitan apabila harus memfokuskan pandangannya pada obyek-obyek yang kecil ukurannya, itulah sebabnya koordinasi tangan masih kurang sempurna.

Walaupun tubuh anak lentur, tetapi tengkorak kepala yang melindungi otak masih lunak (soft). Hendaknya berhati-hati bila anak berkelahi dengan teman-temannya, sebaiknya dilerai, sebaiknya dijelaskan kepada anak-anak mengenai bahayanya. Walaupun anak lelaki lebih besar, anak perempuan lebih terampil dalam tugas yang bersifat praktis, khususnya dalam tugas motorik halus, tetapi sebaiknya jangan mengkritik anak lelaki apabila ia tidak terampil, jauhkan dari sikap membandingkan anak lelaki-perempuan, juga dalam kompetisi ketrampilan seperti apa yang disebut diatas.

2. Ciri Sosial Anak Pra Sekolah

Umumnya anak pada tahapan ini 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. Parten (2017) dalam *social participation among praschool children* melalui pengamatannya terhadap anak yang bermain bebas di sekolah, dapat membedakan beberapa tingkah laku sosial:

- a. Tingkah laku unoccupied anak tidak bermain dengan sesungguhnya. Ia mungkin berdiri di sekitar anak lain dan memandang temannya tanpa melakukan kegiatan apapun.
- b. Bermain soliter anak bermain sendiri dengan menggunakan alat permainan, berbeda dari apa yang dimainkan oleh teman yang berada di dekatnya, mereka berusaha untuk tidak saling berbicara.
- c. Tingkah laku onlooker anak menghasilkan tingkah laku dengan mengamati. Kadang memberi komentar tentang apa yang dimainkan anak lain, tetapi tidak berusaha untuk bermain bersama.
- d. Bermain pararel anak-anak bermain dengan saling berdekatan, tetapi tidak sepenuhnya bermain bersama dengan anak lain, mereka menggunakan alat mainan yang sama, berdekatan tetapi dengan cara tidak saling bergantung.
- e. Bermain asosiatif anak bermain dengan anak lain tanpa organisasi. Tidak ada peran tertentu, masing-masing anak bermain dengan caranya sendiri-sendiri.

- f. Bermain Kooperatif anak bermain dalam kelompok di mana ada organisasi. Ada pemimpinannya, masing-masing anak melakukan kegiatan bermain dalam kegiatan, misalnya main toko-tokoan, atau perang-perangan.
3. Ciri emosional Anak Pra Sekolah Anak Pra sekolah cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka. Sikap marah sering diperlihatkan oleh anak pada usia tersebut. Iri hati pada anak prasekolah sering terjadi, mereka seringkali memperebutkan perhatian guru.
 4. Ciri Kognitif Anak Pra sekolah Anak prasekolah 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. Cara mengembangkan agar anak dapat berkembang menjadi kompeten dengan cara sebagai berikut:
 - a. Lakukan interaksi sesering mungkin dan bervariasi dengan anak.
 - b. Tunjukkan minat terhadap apa yang dilakukan dan dikatakan anak.
 - c. Berikan kesempatan kepada anak untuk meneliti dan mendapatkan kesempatan dalam banyak hal.

2.2.3 Tugas Perkembangan Anak Pra Sekolah Anak pra sekolah memiliki tugas-tugas perkembangan, sebagai berikut: (Maryunani, A, 2016)

1. Mengembangkan rutinitas sehari-hari yang sehat.
2. Menjadi anggota keluarga yang berpartisipasi.
3. Belajar menguasai implus dan menyesuaikan dengan harapan sosial.

4. Mengembangkan ekspresi emosional yang sehat.
5. Mempelajari komunikasi yang efektif.
6. Kemampuan untuk menangani situasi yang kemungkinan berbahaya.
7. Mengembangkan inisiatifnya.
8. Mempelajari landasan untuk mengerti kehidupan.

2.2.4 Perkembangan pada Anak Pra Sekolah

- Perkembangan Kognitif Diuraikan menjadi dua, yaitu perkembangan kognitif pra sekolah menurut Piaget dan perkembangan bahasa, yang diuraikan berikut ini :

a. Perkembangan Kognitif Pra sekolah menurut Piaget :

- 1) Tahap Pra operasional (2-7 tahun) Tahap Perkembangan Kognitif menurut Piaget : Perkembangan kognitif pra-sekolah menurut Piaget masih masuk tahap pra operasional, berikut ini :

- a) Pra operasional ditandai oleh adanya pemakaian kata-kata lebih awal dan memanipulasi simbol-simbol yang menggambarkan objek atau benda dan keterikatan atau hubungan di antara mereka.
- b) Pemikiran atau sifat anak yang aneh/ganjil menunjukkan fakta bahwa mereka pada umumnya tidak mampu menunjukkan operations (eksploitasi) atau jika mereka bisa menunjukkan operation maka keadaannya akan terbatas.
- c) Mental operations pada tahap ini sifatnya fleksibel dan dapat berubah.

- d) Tahap pra operasional ini juga ditandai oleh beberapa hal, antara lain : egosentrisme, ketidakmatangan pikiran/ide/gagasan tentang sebab-sebab dunia di fisik, kebingungan antara simbol dan obyek yang mereka wakili, kemampuan untuk fokus pada satu dimensi pada satu waktu dan kebingungan tentang identitas orang dan obyek.

2) Perkembangan kognitif menurut Piaget secara lebih luas, berikut ini

- a) Tahap pemikiran pre-operasional ini (usia 2-7 tahun) terdiri dari 2 fase, yaitu :

Fase pre-konseptual :

- Terjadi pada usia 2 sampai 4 tahun.
- Anak membentuk konsep yang tidak selengkap atau selogis pada orang dewasa, membuat klasifikasi sederhana, menggabungkan satu peristiwa dengan sesuatu yang simultan (alasan transduktif), dan menunjukkan pemikiran egosentrik.

Fase Intuisif

- Berkisar dari usia 4 sampai 7 tahun.
- Anak menjadi mampu mengklasifikasikan, menjumlahkan dan menghubungkan obyek-obyek tetapi tetap tidak menyadari prinsip-prinsip di belakang operasi-operasi ini.
- Ini menunjukkan proses berfikir intuisi (menyadari bahwa sesuatu itu benar, tetapi tidak dapat menyatakan mengapa), tidak dapat untuk

melihat sudut pandang dari orang lain, dan menggunakan banyak kata-kata dengan tepat tetapi tanpa pengetahuan nyata tentang pengertiannya.

b) Anak pra sekolah menunjukkan pemikiran khayal dan percaya bahwa pemikiran tersebut semuanya menguatkan. Mereka mungkin merasa bersalah dan bertanggung jawab untuk terjadinya pikiran-pikiran buruk, yang pada waktu ini mungkin tepat dengan kejadian dari peristiwa yang diharapkan.

b) Perkembangan Bahasa Pra Sekolah

- 1) Anak usia 3 tahun: dapat mengatakan 900 kata, menggunakan tiga sampai empat kalimat, dan berbicara dengan tidak putus-putusnya (ceriwis).
- 2) Anak usia 4 tahun: dapat menyatakan 1500 kata, menceritakan cerita yang berlebihan, dan menyanyikan lagu sederhana. (ini merupakan usia puncak untuk pertanyaan 'mengapa').
- 3) Anak usia 5 tahun: dapat mengatakan 2100 kata, dan mengetahui empat warna atau lebih, nama-nama hari dalam seminggu, dan nama bulan.

2. Perkembangan Psikososial

Yang dibahas pada perkembangan psikososial, ini antara lain perkembangan psikososial menurut Erikson, ketakutan dan mekanisme koping, sosialisasi, bermain, mainan, disiplin, tugas-tugas perkembangan, perkembangan body image.

a. Perkembangan Psikososial menurut Erikson:

- 1) Perkembangan Psikososial Erikson Tahap 3 Inisiatif vs Kesalahan
 - a) Tahap ini dialami pada anak saat usia 4-5 tahun (*preschool age*).
 - b) Anak-anak pada usia ini mulai berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya sehingga menimbulkan rasa ingin tahu terhadap segala hal yang dilihatnya.
 - c) Mereka mencoba mengambil banyak inisiatif dari rasa ingin tahu yang mereka alami.
 - d) Akan tetapi bila anak-anak pada masa ini mendapatkan pola asuh yang salah, mereka cenderung merasa bersalah dan akhirnya hanya berdiam diri.
 - e) Sikap berdiam diri yang mereka lakukan bertujuan untuk menghindari suatu kesalahan-kesalahan dalam sikap maupun perbuatan.
- 2) Perkembangan Psikososial Erikson Tahap 3 Inisiatif vs Kesalahan diuraikan secara luas sebagai berikut:
 - a) Antara usia 3 dan 6 tahun, anak menghadapi krisis psikososial dimana Erikson mengistilahkannya sebagai 'inisiatif melawan rasa bersalah (initiative versus guilt).
 - b) Orang lain yang penting bagi anak adalah keluarga
 - c) Pada usia ini, anak secara normal telah menguasai rasa otonomi dan memindahkan untuk menguasai rasa inisiatif.
 - d) Anak pra sekolah adalah seorang
 - e) pembelajaran yang energik, antusiasme, dan pengganggu dengan imajinasi yang aktif.

- f) Kesadaran (suara dalam yang memperingatkan dan mengancam) mulai berkembang.
- g) Anak menyelidiki dunia fisik dengan semua indra dan kekuatannya.
- h) Perkembangan rasa bersalah terjadi pada waktu anak dibuat merasa bahwa imajinasi dan aktivitasnya tidak dapat diterima.
- i) Rasa bersalah, cemas, dan takut yang diakibatkan pada saat pikiran dan aktivitas anak dengan harapan-harapan orangtua.
- j) Anak pra sekolah mulai menggunakan alasan sederhana dan dapat bertoleransi terhadap keterlambatan pemuasan dalam periode yang lama.

b. Ketakutan dan Mekanisme Koping:

1) Ketakutan:

- a) Seorang anak biasanya mengalami lebih banyak ketakutan selama masa pra sekolah dari pada waktu lainnya.
- b) Ketakutan-ketakutan umum pada pra sekolah meliputi takut gelap; takut ditinggal sendirian, terutama pada saat tidur; takut binatang, terutama anjing yang besar; takut hantu, pemotongan tubuh; nyeri, dan takut obyek-obyek dan orang-orang yang berhubungan dengan pengalaman yang menyakitkan.
- c) Pra sekolah tengkurap untuk bersembunyi dari hardikan dan tindakan orangtuanya, orangtua sering tidak menyadari bahwa perilaku mereka membuat ketakutan pada anak mereka.

d) Menginginkan anak pra sekolah untuk menggunakan lampu pada malam hari dan mendorongnya untuk memainkan ketakutannya dengan boneka atau mainan lainnya yang bisa membantu memberikan anak rasa pengendalian terhadap ketakutannya.

2) Mekanisme Koping:

a) Mekanisme Koping termasuk menanyakan pertanyaan-pertanyaan, menginginkan perintah, memegang mainan favorit, mempelajari dengan uji coba, melemparkan tantrum (ledakan amarah), agresi, mengisap jempol, menarik diri dan regresi.

b) Memperlihatkan anak terhadap obyek yang menakutkan di lingkungan yang terkontrol, dapat memberikan kesempatan untuk mengurangi ketakutannya.

3) Sosialisasi

a) Pada masa-masa pra sekolah, jangkauan anak pada orang lain/ orang terdekat berkembang di luar orangtuanya yang mencakup kakek-neneknya, saudara kandung dan guru-guru pra sekolah.

b) Anak memerlukan interaksi teratur dengan teman sebaya untuk membantu perkembangan keterampilan sosial.

c) Tujuan utama pra sekolah adalah untuk membantu perkembangan keterampilan sosial anak. Kriteria yang dipertimbangkan pada waktu memilih program pra sekolah mencakup sebagai berikut:

- Akreditasi dan lisensi diikuti.
- Jadwal aktivitas harian dan materi yang tersedia.

- Guru yang berkualifikasi.
 - Lingkungan yang aman, dengan tingkat kebisingan rendah, rasio guru-anak tepat, dan praktek sanitasi yang baik.
 - Orang lain telah merekomendasikan sekolah
 - Observasi terhadap anak-anak pada permainan dan pekerjaan, serta interaksi mereka dengan guru-guru dapat diterima.
 - Rencana-rencana alternative tersedia pada waktu anak sakit dan orangtua bekerja.
- d) Bermain
- Permainan khas pada anak pra sekolah adalah permainan yang asosiatif-interaktif dan kooperatif dengan saling berbagi.
 - Hal yang paling penting adalah kontak dengan teman sebaya
 - Aktivitas-aktivitas seharusnya meningkatkan keterampilan pertumbuhan dan motorik; melompat, berlari, dan memanjak
 - Pada masa ini merupakan usia yang tepat untuk permainan imajiner/ khayal
 - Permainan meniru, imajinatif, dan dramatik adalah hal yang penting.
 - TV dan video games seharusnya hanya menjadi bagian dari permainan anak dan orangtua seharusnya memonitor isi tayangan dan jumlah waktu yang digunakan. \
 - Mainan: Mainan dan games/ permainan yang mendorong perkembangan motorik kasar dan halus, meliputi sepeda roda

tiga, mobil-mobilan, peralatan senam, kolam, boks pasir, puzzle dengan blok besar, krayon, cat, dan elektronik games yang tepat usia. Mainan dan games/ permainan yang mendorong permainan meniru/ imajinatif termasuk memakaikan pakaian pada boneka, mainan rumah tangga, mainan tenda, dan peralatan dokter/ perawat. Anak pra sekolah yang aktif dan cerdas perlu diawasi oleh orang dewasa, terutama bila dekat dengan air dan peralatan senam.

f. Disiplin:

- 1) Figur penguasa harus menerapkan disiplin yang kuat, adil dan konsisten.
- 2) Anak memerlukan penjelasan sederhana mengapa perilaku tertentu tidak tepat.
- 3) Pada situasi konflik, pemberian waktu luang pendek dapat membantu anak menghilangkan intensitasnya, memperoleh kembali pengontrolan, dan memikirkan tentang perilaku mereka.

g. Perkembangan Body Image

- 1) Masa ini merupakan waktu penting untuk body image.
- 2) Anak-anak pra sekolah mengenali bahwa terdapat penampilan yang diinginkan dan tidak diinginkan.
- 3) Anak pra sekolah rentan terhadap hal yang mendua/ bias.
- 4) Anak-anak sangat menyadari ukuran tubuhnya pada usia 5 tahun.

2.2.4 Perkembangan Motorik

Perkembangan motorik terbagi atas dua yaitu motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar memerlukan koordinasi kelompok otot-otot anak yang tertentu yang dapat membuat mereka melompat, memanjat, berlari, menaiki sepeda. Sedangkan motorik halus memerlukan koordinasi tangan dan mata seperti menggambar, menulis, menggunting (Indraswari, 2021). Perkembangan motorik halus dan kasar pada anak pra sekolah, sebagai berikut:

- Perkembangan Motorik Halus (*Fine Motor*):
 - 1) Usia 3 tahun
 - a. Anak dapat menyusun ke atas 9-10 balok.
 - b. Anak dapat membentuk jembatan 3 balok.
 - c. Anak dapat membuat lingkaran dan silang.
 - 2) Usia 4 tahun
 - a. Anak dapat melepas sepatu.
 - b. Anak dapat membuat segi empat.
 - c. Anak dapat menambahkan 3 bagian ke gambar stik.
 - 3) Usia 5 tahun
 - a. Anak dapat mengikat tali sepatu.
 - b. Anak dapat menggunakan gunting dengan baik.
 - c. Anak dapat menyalin wajik dan segitiga.
 - d. Anak dapat menambahkan 7 sampai 9 bagian ke gambar stik.
 - e. Anak dapat menuliskan beberapa huruf dan angka, dan nama pertamanya.
- Perkembangan Motorik Kasar (*Gross Motor*):

1) Usia 3 tahun

- a. Anak dapat menaiki sepeda roda tiga.
- b. Anak menaiki tangga menggunakan kaki bergantian.
- c. Anak berdiri pada satu kaki selama beberapa detik.
- d. Anak melompat jauh.

2) Usia 4 tahun

- a. Anak dapat meloncat.
- b. Menangkap bola.
- c. Menuruni tangga menggunakan kaki bergantian.

3) Usia 5 tahun

- a. Anak dapat meloncat.
- b. Anak berjingkat dengan satu kaki.
- c. Anak menendang dan menangkap bola.
- d. Anak lompat tali.
- e. Anak menyeimbangkan kaki bergantian dengan mata tertutup.

2.2.4 Perkembangan Psikoseksual Yang dibahas adalah Perkembangan Psikoseksual menurut Freud dan perkembangan Seksual:

1. Perkembangan Psikoseksual menurut Freud:

- a. Pada fase *phallic*, berkisar dan sekitar usia 3-7 tahun, pusat kenikmatan anak berada pada genetalia dan masturbasi.
- b. Tahap *Oedipus* terjadi, yang ditandai dengan kecemburuan dan persaingan terhadap orangtua berjenis kelamin sama dan mencintai orangtua yang berjenis kelamin berlainan.

- c. Tahap *Oedipus* secara khas menghilang pada periode pra sekolah akhir dengan identifikasi kuat dengan orangtua yang berjenis kelamin sama.

2. Perkembangan Seksual

- a. Banyak anak pra sekolah bermasturbasi untuk kenikmatan fisiologis.
- b. Anak pra sekolah membentuk ikatan kuat pada orangtua dengan jenis kelamin yang berlawanan tetapi mengidentifikasikan dengan orangtua yang berjenis kelamin sama.
- c. Identitas seksua dikembangkan, kesopanan mungkin menjadi perhatian, maupun ketakutan katrasi (pengebirian).
- d. Karena anak pra sekolah merupakan pengamat yang tekun tetapi penafsir/menginterpretasikan dengan buruk, anak bisa mengenali tetapi tidak mengerti aktivitas seksual.
- e. Sebelum menjawab pertanyaan anak tentang seks, klarifikasikan apakah anak sudah memikirkan tentang subyek tertentu.
- f. Jawab pertanyaan anak tentang seks dengan sederhana dan jujur, berikan informasi yang hanya benar-benar anak minta, detail-detail tambahan dapat diberikan nanti

2.2.5 Perkembangan Moral menurut Kohlberg

1. Anak pra sekolah berada pada tahap prekonvensional pada tahap perkembangan moral yang berlangsung sampai usia 10 tahun.
2. Pada fase ini, kesadaran timbul, dan penekanannya pada kontrol eksternal.
3. Standar moral anak berada pada orang lain dan ia mengobservasi mereka untuk menghindari hukuman dan mendapatkan ganjaran.

2.2.6 Masalah Perkembangan pada Anak

1. Masalah yang sering timbul dalam perkembangan pada anak meliputi gangguan perkembangan motoric, bahasa, emosi, dan perilaku. Gangguan Perkembangan Motorik Perkembangan motorik yang lambat dapat disebabkan oleh beberapa hal. Salah satu penyebabnya adalah kelainan tonus otot atau penyakit neuromuskuler. Anak dengan serebral palsy dapat mengalami keterbatasan perkembangan motoric sebagai akibat spastisitas, athetosis, ataksia, atau hipotonia. Kelainan sumsum tulang belakang seperti spina bifida juga dapat menyebabkan perkembangan motoric sebagai akibat perkembangan motoric sebagai akibat *spastisitas, athetosis, ataksia, atau hipotonia*, serta dapat juga menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik. Penyakit neuromuskuler seperti muskuler distrofi merupakan gangguan perkembangan motoric yang selalu didasari adanya penyakit tersebut. Factor lingkungan serta kepribadian anak juga dapat mempengaruhi keterlambatan dalam perkembangan motoric. Anak yang tidak mempunyai kesempatan belajar seperti sering digendong atau diletakkan di baby walker dapat mengalami keterlambatan dalam mencapai kemampuan motoric.
2. Gangguan perkembangan Bahasa Kemampuan bahasa merupakan kombinasi seluruh system perkembangan anak. Kemampuan berbahasa melibatkan kemampuan motoric, psikologis, emosional, dan perilaku (Widyastuti, 2018). Gangguan perkembangan bahasa pada anak dapat diakibatkan oleh berbagai faktor, yaitu factor genetic, gangguan

pendengaran, intelegensi rendah, kurangnya interaksi anak dengan lingkungan, maturasi yang terlambat, dan factor keluarga. Selain itu, gangguan bicara juga dapat disebabkan karena adanya kelainan fisik seperti bibir sumbing dan serebral palsi. Gagap juga dapat terjadi karena intelegensi rendah, kurangnya interaksi anak dengan lingkungan, maturasi yang terlambat, dan factor keluarga. Selain itu, gangguan ini juga termasuk salah satu gangguan perkembangan bahasa yang dapat disebabkan karena adanya tekanan dari orang tua agar anak bicara jelas (Soetjingsih, 2013).

3. Gangguan Emosi dan Perilaku Selama tahap perkembangan, anak juga dapat mengalami berbagai gangguan yang terkait dengan psikiatri. Kecemasan adalah salah satu gangguan yang muncul pada anak yang memerlukan suatu intervensi khusus apabila memengaruhi interaksi sosial dan perkembangan anak. Contoh kecemasan yang dapat dialami anak adalah fobia sekolah, kecemasan berpisah, fobia sosial, dan kecemasan setelah mengalami trauma. Gangguan perkembangan pervasif pada anak meliputi autism, serta gangguan perilaku dan interaksi sosial. Menurut Widyastuti (2018) autism adalah kelainan neurobiologis yang menunjukkan gangguan komunikasi, dan perilaku. Autisme ditandai dengan terhambatnya perkembangan bahasa, munculnya, gerakan-gerakan aneh seperti beputar-putar, melompat-lompat, atau mengamuk tanpa sebab.

2.2.6 Kebutuhan Dasar anak Pra Sekolah

1. Kebutuhan Asih pada Anak Pra Sekolah Menurut Maryunani, 2016 berikut adalah kebutuhan asih pada anak usia pra sekolah.
 - a. Uraian Singkat: Ikatan emosi dan kasih sayang yang erat antara ibu/orangtua sangatlah penting, karena berguna untuk menentukan perilaku anak di kemudian hari, merangsang perkembangan otak anak, serta merangsang perhatian anak terhadap dunia luar
 - b. Beberapa kebutuhan Asih pada Anak Pra Sekolah:
 - 1) Kasih sayang orangtua Orangtua yang harmonis akan mendidik dan membimbing anak dengan penuh kasih sayang. Kasih sayang tidak berarti memanjakan atau tidak pernah memarahi, tetapi bagaimana menciptakan hubungan yang hangat dengan anak, sehingga anak merasa aman dan senang.
 - 2) Rasa Aman Adanya interaksi yang harmonis antara orangtua dan anak memberikan rasa aman bagi anak untuk melakukan aktivitas sehari-hari.
 - 3) Harga Diri Setiap anak ingin diakui keberadaan dan keinginannya. Apabila anak diacuhkan, maka hal ini akan menyebabkan frustrasi
 - 4) Dukungan/ dorongan Dalam melakukan aktivitas, anak perlu memperoleh dukungan dari lingkungannya. Apabila orangtua sering melarang aktivitas yang akan dilakukan, maka hal tersebut dapat menyebabkan anak ragu-ragu dalam melakukan setiap aktivitasnya.

Selain itu, orangtua perlu memberikan dukungan agar anak dapat mengatasi stressor atau masalah yang dihadapi.

- 5) Mandiri Agar anak menjadi pribadi yang mandiri, sejak awal anak harus dilatih untuk tidak selalu tergantung pada lingkungannya. Dalam melatih anak untuk mandiri tentunya harus menyesuaikan dengan kemampuan dan perkembangan.
- 6) Rasa memiliki Anak perlu dilatih untuk mempunyai rasa memiliki terhadap barang-barang yang dimilikinya, sehingga anak tersebut akan mempunyai rasa tanggung jawab untuk memelihara barangnya.
- 7) Kebutuhan akan sukses mendapatkan kesempatan, dan pengalaman Anak perlu mendapatkan kesempatan untuk berkembang sesuai dengan kemampuan dan sifat-sifat bawaannya. Tidak ada tempatnya jika orangtua memaksakan keinginannya untuk dilakukan oleh anak tanpa memperhatikan kemauan anak.
 - a. *Sibling rivalry* pada anak pra sekolah Hal-hal berkaitan dengan *Sibling rivalry* pada anak pra sekolah : Pada usia anak pra sekolah biasanya orangtua sudah akan kembali melahirkan. Itu berarti seorang anak akan memiliki seorang adik. Hal ini menciptakan suatu keadaan yang disebut *Sibling rivalry*. Ini dikarenakan anak tersebut merasa kasih sayang orangtuanya berpindah pada adiknya. *Sibling rivalry* adalah perselisihan yang terjadi pada anak atau perselisihan antara kakak dan adik.

Sibling rivalry adalah semangat kecemburuan atau kemarahan antara kakak dan adik yang dimulai sejak kelahiran adik dalam keluarga.

2. Kebutuhan Asuh pada Anak Pra Sekolah

a. Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak pra sekolah

- 1) Anak usia Pra Sekolah mengalami pertumbuhan sedikit lambat. Penurunan normal dalam nafsu makan di usia ini sering menimbulkan kecemasan tentang nutrisi.
- 2) Sebagian terbesar, orangtua dapat diyakinkan bahwa jika pertumbuhan normal, masukan anak adalah cukup.
- 3) Biasanya, orangtua bertanggungjawab untuk memberi kesehatan, makanan pada usia yang cocok dan penentuan waktu dan tempat; anak bertanggungjawab menentukan jumlah masukan makanan.
- 4) Anak-anak biasanya mengatur jumlah makanannya untuk menyesuaikan kebutuhan tubuhnya menurut rasa lapar dan kenyang.
- 5) Masukan setiap hari bervariasi, kadang-kadang luas, akan tetapi masukan selama periode 1 minggu relative stabil
- 6) Upaya orangtua untuk mengatur masukan anak mengganggu mekanisme pengaturan diri ini karena anak harus menyetujui atau berontak melawan tekanan.
- 7) Akibatnya adalah kelebihan atau kekurangan makanan. Karakteristik terkait dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi.

b. Syarat-syarat Gizi Seimbang

Gizi seimbang merupakan keadaan yang menjamin tubuh memperoleh makanan yang cukup mengandung semua zat gizi dalam jumlah yang dibutuhkan. Gizi lengkap untuk seimbang harus mengandung:

- 1) Bahan makanan sumber tenaga yang berfungsi untuk beraktifitas.
Contoh: beras, roti, kentang, mie.
 - 2) Bahan makanan sumber zat pembangun, berfungsi untuk pembentukan, pertumbuhan dan pemeliharaan sel tubuh. Contoh: daging, ikan, telur (protein hewani), tempe, tahu (protein nabati).
 - 3) Bahan makanan sumber zat pengatur berfungsi untuk mengatur proses metabolisme.
 - 4) Kebutuhan kalorinya adalah 85 kkal/kgBB.
3. Kebutuhan Asah pada Anak Pra Sekolah
- Kebutuhan Asah pada anak pra sekolah meliputi stimulasi dan deteksi:
- a. Stimulasi 1) Stimulasi anak pra sekolah (1): a) Beri kesempatan agar anak dapat melakukan hal yang kira-kira mampu ia kerjakan, misalnya melompat tali, main engklek, dan sebagainya. b) Latih anak cara memotong, menggunting gambar-gambar, mulai dengan gambar besar. c) Latih anak mengancing baju. d) Latih anak dalam sopan santun, misalnya berterima kasih, menerima tangan, dan sebagainya. e) Melatih anak melengkapi gambar, misalnya menggambar baju pada gambar orang atau menggambar pohon, bunga pada gambar rumah, dan sebagainya. f) Jawab pertanyaan anak dengan benar, jangan

membohongi atau menunda jawabannya. g) Ajak anak dalam aktivitas keluarga, seperti berbelanja ke pasar, memasak, membetulkan mainan.

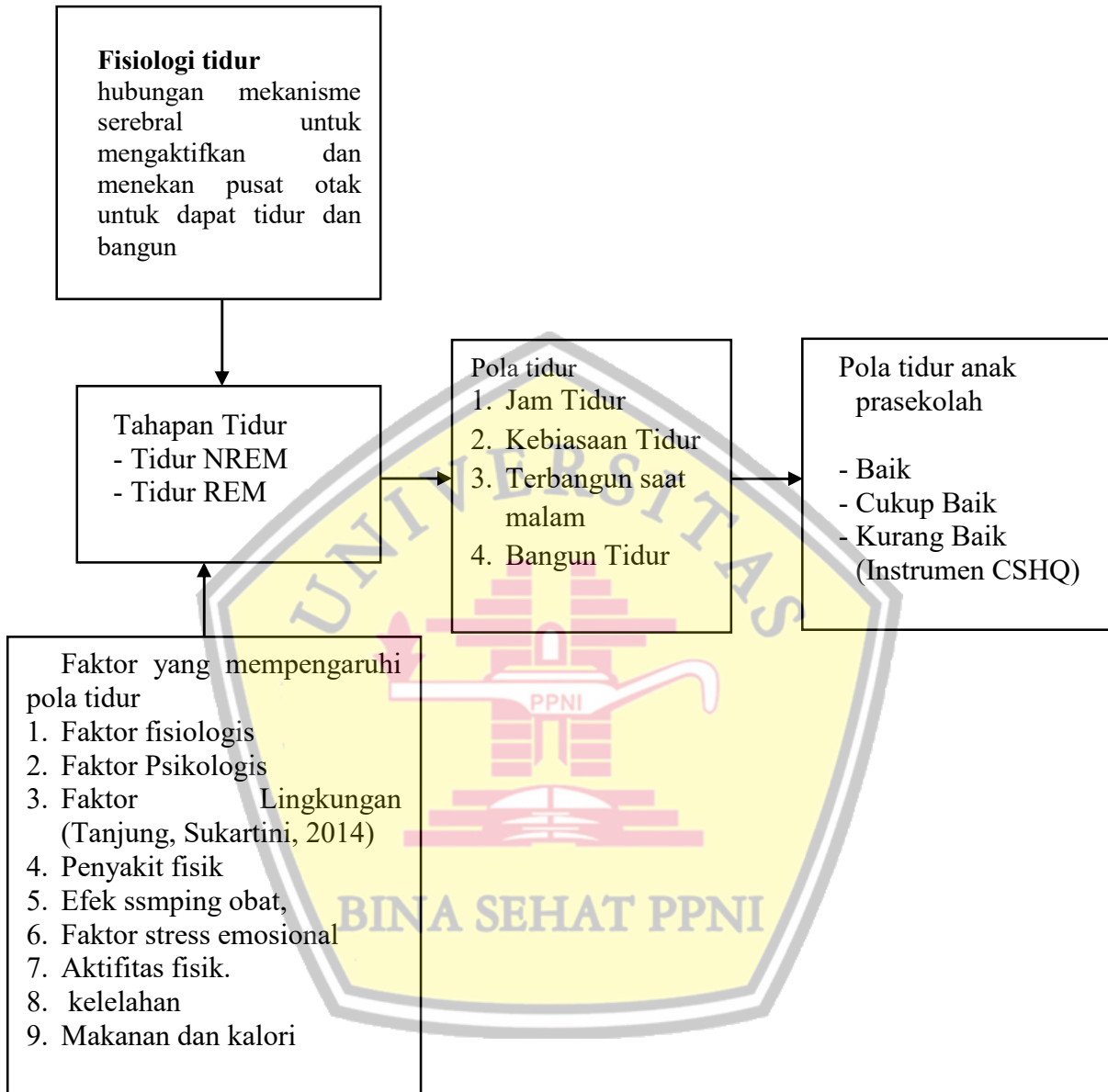
b. Stimulasi anak pra sekolah : a) Minta anak menceritakan apa yang ia lakukan. b) Dengarkan ia ketika bicara. c) Jika ia gagap, ajari bicara pelan-pelan. d) Awasi dia mencoba hal baru.

c. Hal-hal yang bisa dilakukan anak usia pra sekolah:

Pada usia ini, anak bisa:

- 1) Melompat-lompat 1 kaki, menari dan berjalan lurus.
- 2) Menggambar orang 3 bagian (kepala, badan, tangan/ kaki)
- 3) Menggambar tanda silang dan lingkaran.
- 4) Menangkap bola kecil dengan kedua tangan.
- 5) Menjawab pertanyaan dengan kata-kata yang benar.
- 6) Menyebut angka, menghitung jari.
- 7) Bicaranya mudah dimengerti.
- 8) Berpakaian sendiri tanpa dibantu.
- 9) Mengancing baju atau pakaian boneka.
- 10) Menggosok gigi tanpa bantuan

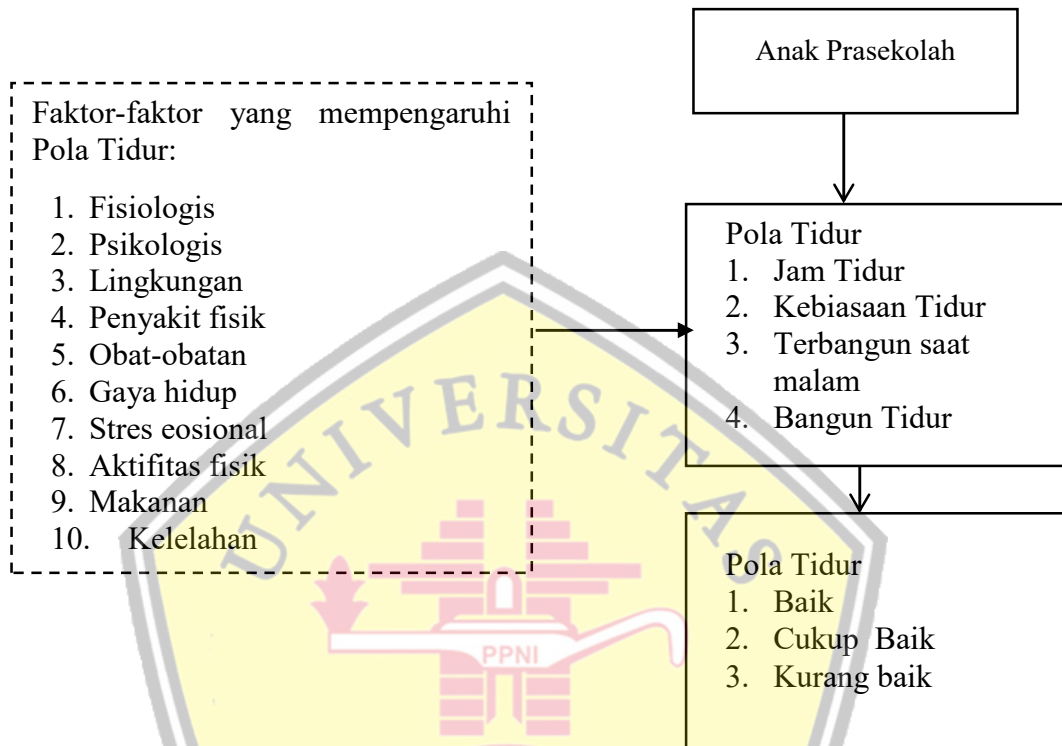
2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka teori

Sumber: (Widodo, 2015).

2.3 Kerangka Konseptual



Gambar 2.3 Kerangka Konseptual

Sumber : Ermona, 2018

Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti