

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan merupakan masalah yang serius bagi negara maju maupun negara berkembang di dunia. Pertumbuhan dapat dilihat dari berat badan, tinggi badan dan lingkar kepala, sedangkan perkembangan dapat dilihat dari *kemampuan motorik, sosial dan emosional, kemampuan berbahasa* serta *kemampuan kognitif*. Setiap anak akan melewati proses tumbuh kembang sesuai dengan tahapan usianya, akan tetapi banyak faktor yang mempengaruhinya (Prastiwi, 2019).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa data prevalensi balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan yaitu 28,7% dan Indonesia termasuk kedalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara (WHO, 2018). Lebih dari 200 juta anak usia dibawah 5 tahun di dunia tidak memenuhi potensi perkembangan mereka dan sebagian besar diantaranya merupakan anak-anak yang tinggal di Benua Asia dan Afrika, berbagai masalah perkembangan anak seperti keterlambatan *motorik*, berbahasa, perilaku, *autisme*, dan *hiperaktif* yang semakin meningkat. Angka kejadian keterlambatan perkembangan di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Thailand 24%, dan Argentina 22%, sedangkan di Indonesia berkisar antara 29,9%. UNICEF menyebutkan bahwa masih tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita khususnya gangguan perkembangan *motorik* di dapatkan 27,5% atau 3 juta anak mengalami gangguan (UNICEF, 2019).

Data nasional menurut Kementerian Kesehatan Indonesia bahwa pada tahun 2018, 11% anak balita di Indonesia mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Sedangkan data dari Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan perkembangan anak usia 36-59 bulan pada aspek *motorik* mencapai 97,8% dari target 98,3% (Kemenkes RI, 2018). Profil

Kesehatan Indonesia mengemukakan bahwa jumlah balita dengan interval sebanyak 14.228.917 jiwa. Sekitar 10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan, dan diperkirakan 1-3% khusus anak usia dibawah 5 tahun di Indonesia mengalami keterlambatan perkembangan umum meliputi perkembangan motorik (Jurana, 2017).

Berdasarkan data Profil Jawa Tengah tahun 2020 persentase cakupan pelayanan kesehatan anak balita di Jawa Tengah tahun 2020 sebesar 80,3%. Kabupaten/kota dengan persentase pelayanan anak balita mencapai 100% yaitu Kota Surakarta dan Demak. Kabupaten dengan persentase pelayanan anak balita terendah yaitu Kebumen (50,6%). Kesehatan bayi dan balita harus di pantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi *optimal*, penelitian perkembangan *gerak kasar*, *gerak halus*, sosialisasi dan kemandirian, suatu indikator yang bisa menjadi tolak ukur keberhasilan dalam upaya peningkatan perkembangan (Dinkes Jateng, 2020).

Kabupaten Sragen terbagi dalam 20 kecamatan, 12 kelurahan dan 196 Desa. Luas wilayah Kabupaten Sragen yaitu 941,55 km² yang terbagi atas 40.037,93 Ha (42,52%) lahan basah (sawah) dan 54.117,88 Ha (57,48%) lahan kering. Jumlah penduduk Kabupaten Sragen pada tahun 2021 sebanyak 1.005.566 jiwa. Kecamatan Ngrampal terdiri dari 43.608 jiwa. Kecamatan Ngrampal terdiri dari 8 Desa, desa Pilangsari terdiri dari jumlah 2.91ribu penduduk pria dan 2.94ribu penduduk wanita (Dukcapil, 2021).

Periode emas atau usia dini (*golden age period*) merupakan masa emas dan tepat untuk perkembangan anak yang meliputi aspek fisik, kognitif, emosi dan sosial. Pada masa *golden age* anak mempunyai keinginan belajar yang luar biasa, hal ini disebabkan karena pada masa ini terjadi perkembangan otak yang dikenal sebagai periode pacu tumbuh otak (*brain growth spurt*) dimana otak mengalami perkembangan yang sangat cepat (Afifah dkk, 2018). Pada masa anak usia ini gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang sering ditemukan meliputi gangguan

pertumbuhan fisik, *perkembangan motorik*, bahasa dan perilaku (Inggriani dkk, 2019).

Keterampilan *motorik* pada anak harus distimulasi melalui proses latihan dan berkelanjutan serta tepat sasaran. Hal ini dapat dibuktikan bahwa perkembangan *motorik* anak tidak sama antara anak satu dengan anak yang lain. Oleh sebab itu perlu upaya pengembangan terhadap kemampuan *motorik* anak supaya anak dapat melakukan kegiatan sehari – hari (Pratiwi, 2017). Perkembangan *motorik* pada anak perlu diberi *stimulus* dan diperhatikan sejak dini, sehingga ketika terjadi penyimpangan atau kelainan pada perkembangan *motorik* dapat diatasi sejak dini (Imani & Muslihin, 2020).

Perkembangan motorik kasar merupakan pengendalian gerak jasmani melalui kegiatan yang berhubungan dengan urat saraf, pusat saraf, dan otot yang dapat dikoordinir dan merupakan hal yang sangat penting untuk dikembangkan, karena memberikan pengaruh untuk perkembangan lainnya seperti perkembangan kognitif, sosial dan emosional. Perkembangan motorik kasar membutuhkan aktivitas fisik untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Asmuddin dkk, 2022).

Faktor yang mempengaruhi perkembangan *motorik* anak meliputi sifat dasar *genetik*, kondisi lingkungan, gizi, *IQ* anak, rangsangan (*stimulasi*) dan dorongan, perlindungan yang berlebihan, cacat fisik, dan pengetahuan ibu (Sukamti, 2018). Salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan balita yaitu *stimulasi* (asah). *Stimulasi* merupakan perangsangan yang datang dari lingkungan luar anak. Anak yang mendapatkan *stimulasi* yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibanding dengan anak yang kurang baik/tidak mendapatkan *stimulasi*. *Stimulasi* dapat dilakukan oleh ibu dan ayah yang merupakan orang terdekat dengan anak, pengganti ibu/pengasuh anak, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat di lingkungan rumah tangga masing-masing dan dalam kehidupan sehari-hari. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan

penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap (Fitriani & Oktobriariani, 2017).

Pada saat ini tidak banyak orangtua yang memperhatikan perkembangan motorik anaknya. Orangtua belum mengerti bahwa keterampilan motorik kasar perlu dilatih pada setiap aktivitas yang anak lakukan (Asmuddin dkk, 2022). Pengetahuan orangtua tentang perkembangan pada anak diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal utama yang sangat penting bagi pencapaian tujuan tersebut adalah pengetahuan dan perhatian orangtua di rumah (Nugrahaningtyas, 2020).

Hasil studi pendahuluan di Posyandu Pilangsari di dapatkan, yaitu di Posyandu Pilangsari terdapat jumlah balita berusia 3-5 tahun yang mengikuti Posyandu di Pilangsari sebanyak 38 balita. Hasil studi pendahuluan dengan wawancara di Posyandu Pilangsari pada 10 ibu yang memiliki anak usia 3-5 tahun, terdapat 7 ibu dengan pengetahuan kurang, terdapat 3 ibu dengan pengetahuan cukup.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tamasengge dkk, (2018) dengan judul Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Kelurahan Mahena menunjukkan bahwa, hasil penelitian terhadap 32 responden terdapat 26 ibu dengan pengetahuan dalam kategori baik dan terdapat 6 ibu dengan pengetahuan dalam kategori cukup. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu di Kelurahan Mahena berpengetahuan baik tentang perkembangan motorik kasar pada anak usia 2-5 tahun.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar anak usia 3-5 tahun di Posyandu Pilangsari Sragen”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis dapat merumuskan masalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 3-5 Tahun di Posyandu Pilangsari Sragen?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar anak usia 3-5 tahun di Posyandu Pilangsari Sragen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik demografi (usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan usia anak saat ini) pada ibu anak usia 3-5 tahun.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar anak usia 3-5 tahun.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Orangtua

Penelitian ini diharapkan dapat membantu menambah wawasan pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar anak usia 3-5 tahun sehingga dapat dijadikan sebagai referensi dalam melakukan upaya promotif-preventif bidang kesehatan khususnya dalam menurunkan angka keterlambatan Perkembangan pada anak.

2. Bagi Perawat/Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya pengetahuan orangtua tentang perkembangan motorik kasar anak, sehingga perawat dapat mengidentifikasi adanya penyimpangan stimulasi orangtua yang dapat mengakibatkan penyimpangan perkembangan motorik anak.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya dalam hal tingkat pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar anak agar tercapai perkembangan motorik kasar anak yang dapat berkembang dengan optimal.

E. Keaslian Penelitian

1. **Juniaty Tamasengge, Conny J Surudani, dan Jelita Siska Herlina Hinonaung, 2018. Judul:** Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Motorik Kasar Anak Pada Usia 2-5 Tahun Di Kelurahan Mahena. **Tujuan :** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar pada anak usia 2-5 tahun di Kelurahan Mahena Kecamatan Tahuna. **Metode:** Metode penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif metode survey. **Simpulan Hasil:** hasil penelitian terhadap 32 responden terdapat 26 ibu dengan pengetahuan dalam kategori baik dan terdapat 6 ibu dengan pengetahuan dalam kategori cukup. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu di Kelurahan Mahena berpengetahuan baik tentang perkembangan motorik kasar pada anak usia 2-5 tahun. **Perbedaan:** Perbedaan penelitian ini terletak pada batasan usia anak, populasi, lokasi dan waktu. **Persamaan:** Persamaan penelitian ini terletak pada variabel pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik anak.
2. **Darah Ifalaha dan Nur Hikmah, 2020. Judul:** Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita Usia 3-4 Tahun. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar pada balita usia 3-4 tahun. **Metode:** penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif, instrumenn yang digunakan adalah kuesioner. Teknik sampel menggunakan *Nonprobability Sampling*. Analisis menggunakan Analisa univariat. **Simpulan Hasil:** hasil penelitian ini menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar pada

balita mayoritas dalam kategori cukup. **Perbedaan:** Perbedaan penelitian ini terletak pada batasan usia anak, populasi, lokasi dan waktu. **Persamaan:** Persamaan penelitian ini terletak pada variabel pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik anak.

3. **Yulia Safitri, 2018. Judul:** Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Perkembangan Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 3-5 Tahun Di Kelurahan Sei Sikambang B Kecamatan Medan Sunggal. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan dengan perkembangan motorik kasar anak usia 3-5 tahun di kelurahan Sei Sikambang B kecamatan Medan Sunggal. **Metode:** Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* metode *Purposive Sampling*. Analisis yang digunakan univariat dan bivariat menggunakan *Spearman Rank (Rho)*. **Simpulan Hasil:** Hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan dengan perkembangan motorik kasar dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh $P = 0,00$ ($P < 0,05$). **Perbedaan:** Perbedaan penelitian ini terletak pada judul, populasi, lokasi dan waktu penelitian. **Persamaan:** Persamaan penelitian ini terletak pada variabel stimulasi sebagai media edukasi dalam stimulasi terhadap perkembangan motorik anak.
4. **Desi Kumalasari dan Desi Setia Wati, 2018. Judul:** Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Anak Dengan Perkembangan Motorik Kasar dan Halus Pada Anak Usia 4 – 5 Tahun. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang perkembangan anak dengan perkembangan motorik kasar dan halus anak usia 4 – 5 tahun di TK Pesawaran, Lampung tahun 2018. **Metode:** Metode penelitian ini menggunakan design analitik dengan menggunakan metode total populasi. Analisis yang digunakan univariat dan bivariat menggunakan *chi-square*. **Simpulan Hasil:** Hasil penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang

perkembangan anak dengan perkembangan motorik kasar (nilai p-value 0,622) dan motorik halus (nilai p-value 0,614) anak usia 4 – 5 tahun di TK Pesawaran, Lampung tahun 2018. **Perbedaan:** Perbedaan penelitian ini terletak pada judul, populasi, lokasi dan waktu penelitian. **Persamaan:** Persamaan penelitian ini terletak pada variabel media edukasi dalam stimulasi terhadap perkembangan motorik anak.