

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak memiliki suatu ciri yang khas yaitu selalu tumbuh dan berkembang sejak konsepsi sampai berakhirnya masa remaja. Hal ini yang membedakan anak dengan dewasa. Anak bukan dewasa kecil. Anak menunjukkan ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya (Kemenkes RI, 2014)

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Hidayat (2005) dalam Saputra & Yunus (2013) Perkembangan anak adalah segala perubahan yang terjadi pada anak dilihat dari berbagai aspek, antara lain misalnya pada aspek fisik (motorik). Perkembangan tubuh melalui kegiatan yang terkoordinasi antara susunan saraf, otot dan *spinal cord*. Salah satu perkembangan yang penting adalah perkembangan motorik.

Perkembangan motorik adalah proses tumbuh kembang kemampuan gerak seorang anak. Pada dasarnya, perkembangan ini berkembang sejalan dengan kematangan saraf dan otot anak. Sehingga, setiap gerakan sederhana apapun, adalah merupakan hasil pola interaksi yang kompleks dari berbagai bagian dan sistem dalam

tubuh yang dikontrol oleh otak. Perkembangan motorik mencakup perkembangan motorik kasar dan perkembangan motorik halus (Herawati, 2011).

Motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk, berdiri dan sebagainya (Kemenkes RI, 2014).

Perkembangan motorik kasar merupakan keterampilan menggerakkan bagian tubuh secara harmonis dan sangat berperan untuk mencapai keseimbangan yang menunjang motorik halus. Salah satu faktor yang mempengaruhi motorik kasar adalah kemampuan fisik yang memungkinkan untuk bergerak dan perkembangan sistem syaraf.

Tahap perkembangan motorik kasar anak memiliki rangkaian tahapan yang berurutan. Artinya setiap tahapan harus dilalui dahulu sebelum memasuki tahapan selanjutnya, contoh tahap perkembangan motorik kasar anak :

1. Umur 0-3 bulan mengangkat kepala setinggi  $45^{\circ}$ , menggerakkan kepala dari kiri/kanan ke tengah.
2. Umur 3-6 bulan yaitu berbalik dari telungkup ke telentang dan mempertahankan posisi kepala tetap tegak dan stabil.

3. Umur 6-9 bulan yaitu duduk (sikap tripod-sendiri), belajar berdiri, kedua kakinya menyangga sebagian berat badan dan merangkak meraih mainan atau mendekati seseorang.
4. Umur 9-12 bulan yaitu mengangkat badannya keposisi berdiri, belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan dikursi dan dapat berjalan dituntut.
5. Umur 15-18 bulan yaitu berdiri sendiri tanpa berpegangan, membungkuk memungut mainan kemudian berdiri kembali, berjalan mundur 5 langkah.
6. Umur 18-24 bulan yaitu berdiri sendiri tanpa berpegangan selama 30 detik, berdiri sendiri tanpa terhayung-hayung dan bertepuk tangan melamai-lambai (Kemenkes RI, 2014).

Perkembangan motorik kasar kurang optimal akan mempengaruhi kepribadian anak. Anak akan merasa kurang percaya diri, ragu-ragu dalam bertindak, kurang bahagia dalam bermain. Keterlambatan perkembangan motorik kasar berbahaya karena tidak menyediakan landasan bagi keterampilan motorik kasar sehingga mengalami kerugian pada saat mereka mulai bermain dengan anak lainnya (Djphie,2009) dalam Sumiarti widhi (2014).

Pengetahuan orang tua dan peranan ibu sangat bermanfaat bagi proses perkembangan anak secara keseluruhan karena orang tua dapat segera mengenali kelebihan proses perkembangan anaknya

dan sedini mungkin memberikan stimulasi pada tumbuh kembang anak yang menyeluruh dalam aspek fisik, mental dan sosial. Orang tua harus memahami tahap-tahap perkembangan anak agar anak bisa tumbuh kembang secara optimal yaitu dapat memberikan stimulasi (Hawadi, 2006)

Angka kejadian gangguan perkembangan anak di seluruh dunia masih tergolong tinggi yaitu di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Thailand 24%, Argentina 22%, dan Indonesia 13-18% (Hidayat, 2010). Prevalensi Gangguan perkembangan anak di Indonesia cenderung meningkat dalam 6 tahun terakhir.

Menurut UNICEF tahun 2010 didapat masih tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak usia balita khususnya gangguan perkembangan motorik didapatkan 23,5 (27,5%)/5 juta anak mengalami gangguan.

Di Jawa Barat jumlah anak usia 12-59 bulan pada tahun 2014 sebanyak 3.929.704 anak. Depkes RI melakukan skrining perkembangan di 30 Provinsi di Indonesia dan dilaporkan 45% bayi mengalami gangguan perkembangan. Penelitian di Jawa Barat memberikan hasil bahwa 30% anak mengalami gangguan perkembangan dan 80% diantaranya disebabkan oleh kurangnya pemberian stimulasi dini (Depkes RI, 2012)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara (2016) menyebutkan bahwa Cakupan pelayanan kesehatan anak balita di Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2016 sebesar 65,11%, dimana angka ini masih dibawah target yang diharapkan yaitu 85%. Bila dilihat berdasarkan kabupaten kota, maka hanya ada 5 (lima) Kabupaten Kota yaitu Muna, Konawe Selatan, Buton Selatan, Kendari dan Wakatobi yang telah mencapai target yang diharapkan.

Di wilayah kerja Puskesmas Ranomeeto Kecamatan Ranomeeto pada tahun 2017, jumlah penduduk 18.386 jiwa dengan wilayah kerja 12 Desa. (Puskesmas Ranomeeto, 2017)

Data yang diperoleh di Puskesmas Ranomeeto pada bulan desember tahun 2017 jumlah balita sebesar 265 anak yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Ranomeeto. (Puskesmas Ranomeeto, 2017)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Saputra & Yunus tahun 2013 di PAUD Kasih Ibu Bengkalis tentang pengetahuan orang tua terhadap perkembangan motorik kasar pada balita menunjukkan bahwa dari 32 responden, orang tua yang berpengetahuan baik sebanyak 3 orang (9,37%) sedangkan berpengetahuan sedang sebanyak 8 orang (25%) dan berpengetahuan rendah sebanyak 21 orang (65,62%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh Widodo Kusuma pada tahun 2009 di PAUD Arosbaya Semarang tentang

tingkat pengetahuan orang tua terhadap perkembangan motorik kasar pada Balita, data dari Hasil penelitian ini diperoleh bahwa dari 65 responden 14 (21,5%) responden berpengetahuan baik, 35 (53,9%) responden berpengetahuan cukup, 16 (24,6%) responden berpengetahuan kurang. Dalam garis besar perkembangan motorik kasar pada anak PAUD Arosbaya abnormal. Akibatnya anak terlihat pasif dan anak sulit untuk berkembang sesuai dengan umurnya.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 Januari 2018 dari 6 orang ibu dengan melalui wawancara langsung pada 6 ibu, dimana 4 orang ibu tidak mengerti dan 2 orang ibu mengerti tentang perkembangan motorik kasar anak. Dari hasil studi pendahuluan tersebut terlihat jelas bahwa sebagian besar ibu dari anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Ranomeeto tidak mengerti tentang perkembangan motorik kasar pada anak.

Berdasarkan data-data dan studi pendahuluan yang diperoleh penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “hubungan pengetahuan ibu dengan perkembangan anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja puskesmas ranomeeto kabupaten konawe selatan”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ apakah ada hubungan pengetahuan ibu

dengan perkembangan motorik kasar anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja puskesmas ranomeeto kabupaten konawe selatan?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan perkembangan motorik kasar anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan.

#### 2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui pengetahuan ibu pada anak usia 1-2 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan.

b. Mengetahui perkembangan motorik kasar pada anak usia 1-2 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan tahun 2018.

c. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan perkembangan motorik kasar anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan.

### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dan masukan :

#### 1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi pihak Puskesmas Ranomeeto untuk senantiasa meningkatkan pengetahuan ibu tentang stimulasi dengan perkembangan motorik kasar anak.

#### 2. Bagi Pendidikan

Sebagai sumbangan ilmiah dan masukan untuk sumbangan ilmu pengetahuan serta dapat digunakan sebagai bahan pustaka atau bahan pembanding untuk penelitian selanjutnya.

#### 3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai pengalaman yang berharga bagi peneliti khususnya dalam meningkatkan wawasan dalam bidang penelitian.

#### 4. Bagi Masyarakat

Untuk menambah pengetahuan masyarakat, khususnya tentang perkembangan motorik kasar anak.

### **E. Keaslian Penelitian**

Beberapa penelitian dengan topik perkembangan motorik kasar anak pernah dilakukan oleh beberapa peneliti, yaitu:

1. Silvia Marischa (2016), dengan judul “Hubungan pengetahuan orang tua tentang stimulasi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 0-5 tahun didesa Bumi Aji Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah”. Penelitian observasional dengan

metode cross sectional. Responden terdiri dari 214 orang tua dan 214 anak balita. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu dari variabel penelitian yaitu perkembangan anak usia 1-2 tahun ,waktu penelitian, tempat penelitian, teknik pengambilan sampel, jumlah populasi dan sampel serta hasil penelitian. Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah jenis penelitian dan pendekatan yang digunakan.

2. Tetty Rina Aritonang (2012), Program Studi D III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia Bekasi. Dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stimulasi Motorik Kasar dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Pra Sekolah Di TK Nusa Indah Bekasi 2013”. Desain penelitian menggunakan studi analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan total sampling sebanyak 30 orang tua dan anaknya yang pra sekolah. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu dari variabel penelitian yaitu hubungan perkembangan anak usia 1-2 tahun ,waktu penelitian, tempat penelitian, teknik pengambilan sampel, jumlah populasi dan sampel serta hasil penelitian. Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah jenis penelitian dan pendekatan yang digunakan.