

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan generasi penerus bangsa yang layak untuk mendapatkan perhatian dan setiap anak memiliki hak untuk mencapai perkembangan kognisi, sosial dan perilaku emosi yang optimal agar tercapai masa depan bangsa yang baik (Sugeng, 2019). Mengoptimalkan dan memperhatikan tumbuh kembang anak itu merupakan salah satu upaya dalam mempersiapkan sumber daya manusia yang berkualitas. Setiap keluarga itu sangat mengharapkan anaknya kelak bertumbuh dan berkembang secara optimal (sehat fisik, mental atau kognitif, dan sosial). (Soetjiningsih dan Ranuh, 2020).

Periode yang penting diperhatikan dalam perkembangan anak adalah pada masa emas atau *golden age*. Pada masa ini, beberapa area perkembangan dalam diri anak perlu mendapat stimulus agar potensi anak berkembang secara optimal dan konsep diri atau karakter terbentuk. (Ratna, 2020)

Pada usia emas atau *golden age* juga merupakan fase yang sangat fundamental bagi perkembangan individu karena pada fase inilah terjadi pembentukan dan pengembangan pribadi seseorang (Susanto, 2017).

Perkembangan (*development*) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan atau maturitas.

Perkembangan menyangkut proses diferensiasi sel tubuh, jaringan tubuh, organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi dan perkembangan perilaku sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungannya. (Soetjiningsih dan Ranuh, 2020)

Angka keterlambatan atau gangguan perkembangan anak terbesar di dunia terkonsentrasi di negara-negara Afrika Sub-Sahara dimana lebih dari 60% anak-anak usia dini beresiko tidak mencapai tugas perkembangan sesuai segmentasi umur sedangkan menurut data UNICEF pada tahun (2019) gangguan perkembangan di Indonesia sebesar 11,7%. (UNICEF, 2019), (Kemenkes, 2010).

Berdasarkan World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 5-25% anak usia pra sekolah di dunia mengalami disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus (WHO, 2010). Angka kejadian terhadap gangguan perkembangan pada anak usia 3-17 tahun di Amerika Serikat mengalami peningkatan dari tahun 2014 sebesar 5,76 % dan di tahun 2016 sebesar 6,9% (Zablotsky, 2017).

Tumbuh kembang anak di Indonesia masih perlu mendapatkan perhatian serius, Angka keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan masih cukup tinggi yaitu sekitar 5-10% mengalami keterlambatan perkembangan umum. Dua dari 1.000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik dan 3 sampai 6 dari 1.000 bayi juga mengalami gangguan pendengaran serta satu dari 100 anak mempunyai kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara (Sugeng, Tarigan

dan Sari 2019). Data lain menurut *Nurturing Care* pada tahun (2015) anak-anak yang beresiko mengalami perkembangan yang buruk di Indonesia sebesar 45%. Hal ini menjadi permasalahan yang harus segera ditangani dan harus mendapatkan perhatian serius dari keluarga dan pemerintah (UNICEF, 2019), (Kemenkes, 2010).

Perkembangan seorang anak itu dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor genetik dan lingkungan. Pada faktor lingkungan dibagi menjadi 3 faktor yaitu faktor lingkungan pranatal, perinatal, dan postnatal, yang termasuk ke dalam faktor lingkungan pranatal yaitu riwayat gizi ibu saat hamil, mekanis, toksin kimia. Lalu untuk faktor lingkungan perinatal seperti BBLR dan untuk faktor lingkungan pascanatal adalah faktor biologis (ras, jenis kelamin, status gizi), faktor lingkungan fisik, faktor psikososial (stimulasi, motivasi belajar, kelompok sebaya, ganjaran atau hukuman yang wajar, stress, sekolah, cinta dan kasih sayang, kualitas interaksi orangtua dengan anaknya) dan faktor keluarga (pekerjaan/pendapatan keluarga, pendidikan ayah/ibu, jumlah saudara, agama, urbanisasi, pola pengasuhan, adat istiadat). (Soetjaningsih dan Ranuh, 2020). Dan menurut penelitian yang dilakukan oleh Bhattacharya (2017) menunjukkan bahwa jenis kelamin, berat lahir, pendidikan ibu, dan tempat persalinan memiliki hubungan yang signifikan dengan perkembangan balita.

Berat badan bayi lahir merupakan salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir. Secara umum, bayi dengan berat lahir rendah dan bayi dengan berat berlebih itu akan meningkatkan risiko untuk mengalami masalah. (Damanik, 2009). WHO memperkirakan bahwa diseluruh dunia 16% dari semua bayi lahir

mempunyai berat <2500 gram (BBLR). Dari jumlah ini, frekuensi BBLR 90% berasal dari negara-negara yang berkembang dan 3,6- 10,8% dari negara-negara maju (Qobadiyah, 2012). Menurut data puskesmas Koto Panjang Ikua Koto berat badan Lahir rendah yang terjadi yaitu 2,4% kasus dan termasuk 6 besar presentase dengan kejadian BBLR tertinggi di kota Padang.

Berat lahir juga merupakan salah satu faktor kunci pembangunan di semua aspek perkembangan) yang mana sangat berguna dan penting dalam menentukan dan mengemukakan faktor harapan hidup dan kesehatan anak di masa mendatang (Zareien, Saeedi dan Rabbani, 2014). Berat badan lahir yang rendah dapat dikaitkan dengan perkembangan, pendidikan, dan perilaku yang merugikan di masa kecil, masa remaja, dan di kemudian (Amarnath dan Jacob 2014).

Menurut penelitian Nengsih dan Djamhuri (2016) mengatakan bahwa ada hubungan antara Riwayat Kelahiran BBLR dengan Pertumbuhan Anak Usia Balita di wilayah kerja Puskesmas Rancaekek DTP Kecamatan Rancaekek Kabupaten Bandung Tahun 2015 dengan Pvalue = 0,016 < 0,05. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Linsell (2015) bahwa perkembangan balita sangat dipengaruhi oleh kondisi berat badan pada saat lahir. Anak yang lahir dengan BBLR berisiko untuk mengalami permasalahan dalam perkembangannya. (Wulandari, 2017).

Perkembangan juga dipengaruhi oleh adanya stimulasi yang diberikan oleh orang tua. Stimulasi merupakan rangsangan yang datang dari lingkungan luar anak. Anak yang mendapatkan stimulasi yang terarah dan teratur maka ia

akan lebih cepat berkembang dibanding dengan anak yang kurang baik atau tidak mendapatkan stimulasi. Orang yang paling berperan memberikan stimulasi kepada anak adalah orang tua. Pemberian stimulasi secara terus menerus akan semakin meningkatkan kemampuan (Soetjiningsih, 2016).

Menurut Fatma Zulaikha (2021) tentang hubungan stimulasi orang tua dengan perkembangan anak usia prasekolah di TK kota Samarinda, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara stimulasi orang tua dengan perkembangan pada anak pra sekolah dengan uji *Chi-Square* menunjukkan $p\text{-value} = 0,040$ ($p \leq 0,05$).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Larasati (2018) dapat dilihat dari hasil uji *Chi-Square* dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara stimulasi ibu terhadap perkembangan anak usia 3-5 tahun di PAUD Almirah Desa Limau Manis Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli serdang pada Tahun 2018 dengan nilai $p=0,000$; $p<0,05$ (Larasati, 2018)

Menurut Nurul (2020) keadaan ekonomi keluarga juga erat hubungannya dengan proses belajar anak. Anak yang sedang belajar selain harus terpenuhi kebutuhan pokoknya, misalnya makan, minum, pakaian, perlindungan kesehatan, juga membutuhkan fasilitas belajar seperti ruang belajar, meja, kursi, penerangan, alat tulis menulis, buku dan lain-lain. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sunanti dan Nurasih (2016) terhadap 78 balita usia 12-59 bulan di Desa Karayunan Kabupaten Majalengka, ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan perkembangan balita usia 12-59 bulan.

Menurut laporan pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang balita di Kota Padang menunjukkan bahwa capaian Deteksi Dini Tumbuh Kembang balita belum dapat mencapai target yaitu sebesar 92,5%. Terdapat 5 Puskesmas dengan Deteksi Dini Tumbuh Kembang anak balita kontak I lebih tinggi dari pada Deteksi Dini Tumbuh Kembang anak balita kontak II. Hal ini menandakan bahwa pelayanan yang dilakukan belum berkualitas dan belum sesuai dengan standar kesehatan (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019).

Laporan pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang balita di Kota Padang menunjukkan bahwa balita yang mendapatkan pelayanan atau ter Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang yaitu hanya 47,34% balita dan dari data dimana kasus gangguan perkembangan terbanyak berada di wilayah kerja Puskesmas Ikuu Koto yaitu 2,6% balita yang mendapatkan pelayanan dan kemudian ditemui 7 balita mengalami gangguan pada motorik kasar, 5 balita mengalami gangguan motorik halus, 6 balita mengalami gangguan bicara bahasa dan 3 balita mengalami gangguan sosialisasi (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020).

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir, Stimulasi orang tua dan Pendapatan Keluarga dengan Perkembangan Anak Usia 4-5 Tahun di PAUD WILAYAH Kerja Puskesmas Koto Panjang Ikuu Koto.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan dapat dirumuskan permasalahan penelitian : Bagaimana hubungan riwayat berat

badan lahir, stimulasi orang tua dan pendapatan keluarga dengan perkembangan anak usia 4-5 tahun di PAUD Wilayah Kerja Puskesmas Koto Panjang Iku Koto ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan riwayat berat badan lahir, stimulasi orang tua dan pendapatan keluarga dengan perkembangan anak usia 4-5 tahun di PAUD Wilayah Kerja Puskesmas Koto Panjang Iku Koto.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi riwayat berat badan lahir pada anak usia 4-5 tahun di PAUD Wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Iku Koto.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi stimulasi orang tua pada anak usia 4-5 tahun di PAUD Wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Iku Koto.
- 3) Mengetahui distribusi frekuensi pendapatan keluarga pada anak usia 4-5 tahun di PAUD Wilayah Kerja Puskesmas Koto Panjang Iku Koto
- 4) Mengetahui distribusi perkembangan anak usia 4-5 tahun di PAUD Wilayah Kerja Puskesmas Koto Panjang Iku Koto
- 5) Mengetahui hubungan riwayat berat badan lahir dengan perkembangan anak usia 4-5 tahun di PAUD Wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Iku Koto.

- 6) Mengetahui hubungan stimulasi orang tua dengan perkembangan anak usia 4-5 tahun di PAUD Wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Ikuwa Koto.
- 7) Mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan perkembangan anak usia 4-5 tahun di PAUD Wilayah Kerja Puskesmas Koto Panjang Ikuwa Koto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

- 1) Meningkatkan kemampuan berfikir analitis dan sistematis dalam mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat.
- 2) Menambah wawasan peneliti tentang hubungan riwayat berat badan lahir, stimulasi dan pendapatan keluarga dengan perkembangan anak usia 4-5 tahun dan mampu mengimplementasikan pengetahuan tersebut dalam berpraktik kebidanan nanti

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah informasi yang dapat dijadikan bahan masukan bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran dan bahan acuan untuk peneliti selanjutnya

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor yang berhubungan dengan perkembangan anak sehingga dapat menurunkan risiko kejadian gangguan perkembangan pada anak.