

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan balita merupakan suatu hal yang perlu mendapat perhatian besar. Hal ini karena pada masa balita merupakan masa dengan pertumbuhan yang sangat pesat dan kritis, biasanya dikenal dengan istilah *golden age* atau masa emas. *Golden age* yang terjadi selama usia balita ini merupakan suatu masa yang sangat penting dalam fase tumbuh kembang anak, karena pembentukan kepribadian dan karakter dimulai pada masa ini (WHO, 2014).

Perkembangan anak terdiri dari perkembangan motorik, perkembangan kognitif, dan perkembangan bahasa, dimana perkembangan ini harus dilalui sesuai periode perkembangan atau sesuai umur anak (Soejatiningsih, 2010). Salah satu perkembangan balita adalah perkembangan motorik, secara umum perkembangan motorik dibagi menjadi dua yaitu motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar adalah bagian dari aktivitas motor yang melibatkan keterampilan otot-otot besar.

Tumbuh kembang dikatakan terlambat jika seorang balita tidak mencapai tahap pertumbuhan dan perkembangan yang diharapkan pada umur yang semestinya, dengan populasi yang normal (Sacker, 2015). WHO (*World Health Organization*) menyatakan, lebih dari 200 juta anak dibawah 5 tahun di dunia tidak memenuhi potensi perkembangan mereka dan sebagian besar diantaranya adalah anak-anak yang tinggal di Benua Asia dan Afrika. Beberapa tahun terakhir ini, terjadi berbagai masalah perkembangan anak seperti keterlambatan motorik, berbahasa, perilaku, autism, dan hiperaktif yang semakin meningkat.

Angka kejadian keterlambatan perkembangan di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Thailand 24%, dan Argentina 22%., sedangkan di Indonesia antara 13-18% (Hidayat, 2014).

UNICEF tahun 2015, memaparkan tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita khususnya gangguan perkembangan motorik sebesar (27,5%) atau 3 juta anak. Data nasional menurut Kementerian Kesehatan Indonesia bahwa pada tahun 2014, 13-18% anak balita di Indonesia mengalami kelainan pertumbuhan dan perkembangan (Kemenkes, 2014).

Dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur memaparkan terdapat 3-5% anak mengalami keterlambatan motorik. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Jawa Timur melakukan pemeriksaan terhadap 2.634 anak dari usia 0-72 bulan. Hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan hasil perkembangan normal sesuai usia 53%, meragukan (membutuhkan pemeriksaan lebih dalam) sebanyak 13% dan penyimpangan perkembangan sebanyak 34%. 10% dari penyimpangan tersebut terdapat pada aspek motorik kasar seperti (berjalan, duduk), 30% motorik halus (seperti menulis, memegang) 44% bicara bahasa dan 16% sosialisasi kemandirian (Cempaka, 2016).

Ada beberapa factor yang mempengaruhi perkembangan motorik pada anak yaitu keturunan, neuroendokrin, hubungan interpersonal, tingkat sosial ekonomi, penyakit, bahaya lingkungan, stress pada anak dan pengaruh media massa. Menurut hidayat (2008) factor-faktor yang mempengaruhi perkembangan anak antara lain adalah factor henedler, factor lingkungan prenatal dan factor postnatal yang terdiri dari budaya, sosial ekonomi, nutrisi, iklim/cuaca, olahraga/latihan fisik, posisi anak dalam keluarga, status kesehatan dan factor hormonal.

Menurut Susilaningrum dkk (2013), ada dua factor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu factor internal (genetic dan hormonal) dan factor eksternal (factor

prenatal meliputi nutrisi ibu hamil mekanis/posisi janin, toksin/zat kimia, kelainan endokrin, infeksi penyakit, kelainan imunologi dan psikologis ibu. Factor intranatal meliputi riwayat persalinan yang menyebabkan trauma kepala bayi sehingga menyebabkan kerusakan jaringan otak, seperti tindakan *vacum ekstraksi* dan *forceps*, dan factor postnatal yang meliputi gizi, penyakit kronis/kelainan kongenital, lingkungan fisik dan kimia, psikologis, obat-obatan, sosial ekonomi, lingkungan pengasuhan, stimulasi dan obat-obatan.

Pertumbuhan otak anak ditentukan oleh bagaimana cara pengasuhan dan pemberian makan serta stimulasi anak pada usia dini yang sering disebut *critical periode* ini. Rendahnya derajat kesehatan akan menghambat pertumbuhan fisik dan motoric anak yang juga berlangsung sangat cepat pada tahun pertama kehidupan anak. Gangguan yang terjadi pada pertumbuhan fisik dan motoric anak, sulit diperbaiki pada periode berikutnya, dan jika kondisi ini terus berlanjut, dapat mengakibatkan cacat permanen (Susanto Ahmad, 2011).

Upaya yang dapat dilakukan dalam membantu perkembangan anak adalah memberikan stimulasi yang tepat terhadap aspek perkembangan yang dimiliki oleh setiap anak. Stimulasi merupakan kegiatan merangsang kemampuan dasar anak usia 0-6 tahun agar berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapatkan stimulasi rutin secara dini dan terus menerus pada setiap kesempatan. Stimulasi perkembangan anak dilakukan oleh ibu, ayah, pengasuh anak, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat dilingkungan sekitarnya. Selain itu kadang secara otomatis anak juga “terstimulasi” oleh teman bermainnya ketika dalam permainan yang atur oleh “system permainan dan interaksi” yang bermanfaat juga untuk proses tumbuh kembangnya. Mengupayakan anak untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar merupakan salah satu kegiatan untuk stimulasi tumbuh kembang anak. Kurangnya stimulasi

dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang bahkan gangguan yang bersifat menetap (Sulistyawati,2014).

Stimulasi atau rangsangan yang baik untuk anak dapat diberikan oleh orang tua untuk perkembangan potensinya secara maksimal. Faktor yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak yaitu nutrisi yang tercukupi, lingkungan keluarga yang mendukung merupakan dasar untuk tumbuh kembang anak. Selain itu dari segi personal anak dapat diberikan stimulasi, salah satu bentuk stimulasi yang umum dilakukan orang tua untuk anak adalah stimulasi taktil dalam bentuk pijat bayi/anak (Adriana, 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik pada asuhan kebidanan pada balita dengan keterlambatan perkembangan motoric kasar.

1.2 Rumusan Masalah

Ruang lingkup asuhan kebidanan pada balita dengan keterlambatan perkembangan motoric kasar. Rumusan masalah pada studi literatur ini, yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Balita Usia 1-3 Tahun dengan Keterlambatan Perkembangan Motorik Kasar”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Penatalaksanaan yang diberikan pada Balita Usia 1-3 Tahun dengan Keterlambatan Perkembangan Motorik Kasar”.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengidentifikasi upaya untuk memperbaiki keterlambatan Perkembangan Motorik Kasar pada balita usia 1-3 tahun

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan pelayanan kebidanan pada bayi dan balita dengan keterlambatan perkembangan motoric kasar

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Penulis

Untuk mengaplikasikan asuhan kebidanan pada bayi dan balita dengan keterlambatan perkembangan motoric kasar

2) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam perkuliahan maupun praktik lapangan agar dapat menerapkan secara langsung dan berkesinambungan asuhan kebidanan pada bayi dan balita dengan keterlambatan perkembangan motoric kasar

3) Bagi Keluarga atau Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi orangtua dalam memberikan stimulasi yang tepat pada balitanya