

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 orang dewasa. Anak menunjukkan ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan usianya. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian.¹

Perkembangan dipengaruhi oleh faktor-faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi jenis kelamin, perbedaan ras, usia, genetik, dan kromosom. Sedangkan faktor eksternal tumbuh kembang anak meliputi keadaan lingkungan sosial, ekonomi, nutrisi, dan stimulasi psikologis. Aspek tumbuh kembang merupakan aspek yang menjelaskan mengenai proses pembentukan seseorang, baik secara fisik maupun psikososial. Namun sebagian orang tua belum memahami hal ini, terutama orang tua yang mempunyai tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang sangat rendah. Mereka menganggap bahwa selama anak tidak sakit, berarti anak tidak mengalami masalah kesehatan termasuk pertumbuhan dan perkembangan anak tersebut.²

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat penting karena akan menjadi dasar kualitas generasi penerus bangsa. Derajat kesehatan anak

mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Secara global setiap tahun lebih dari 200 juta anak kurang dari lima tahun menunjukkan keterlambatan perkembangan dan 86% terjadi di negara berkembang. Anak yang mengalami gangguan perkembangan 23% diantaranya terjadi karena kesalahan atau keterlambatan dalam memberikan stimulasi.³ Perkembangan seorang anak dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain faktor genetik dan lingkungan. Faktor lingkungan yang dapat memengaruhi perkembangan anak meliputi lingkungan pranatal, perinatal, dan postnatal. Faktor lingkungan pranatal yaitu riwayat gizi ibu saat hamil, mekanis, toksin kimia. Lingkungan perinatal seperti Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sedangkan lingkungan posnatal adalah faktor biologis (ras, jenis kelamin, status gizi), faktor fisik, faktor psikososial, dan faktor keluarga (pekerjaan/pendapatan keluarga, pendidikan ayah/ibu, jumlah saudara).³

Pada usia di bawah tiga tahun, pertumbuhan otak telah mencapai 80% ukuran otak dewasa dengan jumlah sinaps dua kali lipat dibanding otak orang dewasa, sehingga periode ini merupakan periode kritis untuk perkembangan anak. Apabila pada masa tersebut anak balita tidak dibina secara baik, maka anak tersebut akan mengalami gangguan perkembangan baik emosi, sosial, mental, intelektual dan moral yang akan sangat menentukan sikap serta nilai pola perilaku seseorang dikemudian hari⁴.

Perkembangan anak merupakan pola yang dimulai sejak dini dan berlangsung secara terus - menerus. Anak membutuhkan bimbingan orang tua termasuk memberikan kesempatan yang sebesar-besarnya untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, baik fisik, mental maupun sosial, sehingga diperlukan upaya lain yang dapat meningkatkan perkembangan anak. Perkembangan anak erat kaitannya dengan status gizi dan stimulasi oleh lingkungan dan peran orang tua (WHO & UNICEF, 2012).⁵

Data dari IDAI tahun 2013 didapatkan angka kejadian keterlambatan perkembangan umum terjadi sekitar 1-3% pada anak di bawah usia lima tahun. Faktor utama yang mempengaruhi terjadinya keterlambatan tumbuh kembang anak adalah kurang terampilnya ibu dalam menstimulasi perkembangan anak.⁽⁵⁾ Dalam melakukan stimulasi perkembangan anak, ibu tidak menggunakan pedoman dari tenaga kesehatan, sehingga hasilnya kurang maksimal. Gangguan perkembangan pada anak di Indonesia adalah keterlambatan atau gangguan dalam perkembangan bicara 46,8% dan perkembangan gerak Sugeyang terlambat 30,9%. Jumlah balita di Indonesia yang mengalami gangguan perkembangan motorik kasar dan halus, gangguan pendengaran dan kecerdasan kurang diperkirakan 16%.⁶

Proses tumbuh kembang anak sangat tergantung kepada orang tua atau pengasuhnya. Pada masa balita merupakan periode penting dimana masa pertumbuhan dasar akan memengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Rangsangan atau stimulasi ini sangat diperlukan agar potensinya berkembang.⁵ Generasi yang sehat dan dapat mengembangkan diri menjadi wujud dari pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dilakukan dan didukung oleh pembinaan secara utuh dan berkualitas melalui stimulasi, deteksi, dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada usia balita dan prasekolah. Pelaksanaan kegiatan stimulasi harus didukung dengan partisipasi keluarga.⁷ Stimulasi adalah kegiatan memberi rangsangan pada kemampuan dasar anak usia 0-6 tahun. Setiap anak diharapkan mendapat stimulasi secara berkala sejak dini dan terus-menerus disetiap kesempatan (Kemenkes RI, 2014). Stimulasi dilakukan orangtua terutama ibu sebagai orang terdekat anak, pengasuh, anggota keluarga, dan kelompok masyarakat di lingkungan masing-masing dan di kehidupan sehari-hari.⁴

Stimulasi adalah rangsangan yang datang dari luar pribadi anak. Anak yang banyak memperoleh stimulasi akan lebih cepat berkembang daripada anak yang kurang ataupun

tidak memperoleh stimulasi.⁸ Pemberian stimulasi akan lebih efektif apabila memperhatikan kebutuhan-kebutuhan anak sesuai dengan tahap-tahap perkembangannya.⁹ Stimulasi dini dapat dilakukan sejak bayi baru lahir (bahkan sebaiknya sejak janin 6 bulan di dalam kandungan) dilakukan setiap hari, untuk merangsang semua sistem indera (pendengaran, penglihatan, perabaan, pembauan, pengecap). Rangsangan atau stimulas sejak dini melatih kemampuan motorik halus dan kasar, kemampuan berkomunikasi serta perasaan dan pikiran anak.¹⁰

Hasil penelitian terdahulu (Asih) tentang pemberian stimulasi ibu yaitu 56,7% responden memberikan stimulasi dengan baik dan 43,3% kurang. Perkembangan balita dengan kategori sesuai 81,7% dan tidak sesuai 18,3%. Ada sebanyak 31 dari 34 (91,2 %) ibu yang memberikan stimulasi dengan baik dan perkembangan balitanya sesuai, sedangkan di antara ibu yang memberikan stimulasi kurang baik, ada 18 dari 26 (69,2%) yang perkembangan balitanya sesuai.¹¹

Proses tumbuh kembang anak sangat tergantung kepada orang tua atau pengasuhnya. Periode penting ada pada masa balita dimana masa pertumbuhan dasar akan memengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Oleh karena itu, rangsangan atau stimulasi diperlukan agar potensinya berkembang.⁵ Generasi yang sehat dan dapat mengembangkan diri menjadi wujud dari pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dilakukan dan didukung oleh pembinaan secara utuh dan berkualitas melalui stimulasi, deteksi, dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang pada usia balita dan prasekolah. Pelaksanaan kegiatan stimulasi harus didukung dengan partisipasi keluarga.⁷ Stimulasi adalah kegiatan memberi rangsangan pada kemampuan dasar anak usia 0-6 tahun. Setiap anak diharapkan mendapat stimulasi secara berkala sejak dini dan terus-menerus disetiap kesempatan (Kemenkes RI, 2014). Stimulasi dilakukan orangtua sebagai

orang terdekat anak, pengasuh, anggota keluarga, dan kelompok masyarakat di lingkungan masing-masing dan di kehidupan sehari-hari.⁴

Anak yang banyak mendapatkan stimulasi akan lebih cepat berkembang daripada anak yang kurang atau bahkan tidak mendapat stimulasi. Pemberian stimulasi akan lebih efektif apabila memperhatikan kebutuhan-kebutuhan anak sesuai dengan tahap-tahap perkembangannya.⁹ Stimulasi dini dapat dilakukan sejak bayi baru lahir (bahkan sebaiknya sejak janin enam bulan di dalam kandungan) dilakukan setiap hari, untuk merangsang semua sistem indera (pendengaran, penglihatan, perabaan, pembauan, pengecapan). Rangsangan atau stimulasi sejak dini melatih kemampuan motorik halus dan kasar, kemampuan berkomunikasi serta perasaan dan pikiran anak.¹⁰

Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan di Indonesia hanya 45,6% yang melakukan pemantauan perkembangan, sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta masih di bawah angka nasional sebesar 44,3% yang melakukan pemantauan perkembangan pada anaknya.¹² Berdasarkan data dari Kesga DIY (2022) cakupan pelayanan kesehatan anak balita (12-59 bulan) di DIY 85,38% yang dilakukan pemantauan perkembangan dengan SDIDTK (Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang) ada 83,86%. Di Kabupaten Sleman cakupan pelayanan kesehatan anak balita 84,59% yang dilakukan pemantauan perkembangan 78,49%, sedangkan di Puskesmas Tempel II masih di bawah Kabupaten Sleman 77,26% anak balita yang dilakukan pemantauan perkembangannya, sedangkan untuk cakupan pelayanan kesehatan anak balita sudah 90,18% lebih tinggi dari capaian DIY dan Sleman.¹³ Data cakupan pelayanan kesehatan anak balita di puskesmas lain rata-rata sama dengan data pemantauan perkembangan. Berdasarkan data tersebut peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Tempel II. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Tempel II terdapat 24 kasus gangguan perkembangan pada balita, 11 di antaranya berasal dari wilayah Kalurahan

Pondokrejo. Gangguan perkembangan tersebut yaitu *sindrom down*, GPPH, *cerebral palsy*, gangguan bicara dan bahasa serta keterlambatan perkembangan. Sebagai contoh kasus anak usia tiga tahun belum dapat berbicara lancar serta anak usia 2,5 tahun belum dapat berjalan dan berbicara.

Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 orang ibu dengan anak usia 0-5 tahun secara acak didapatkan bahwa frekuensi ibu dalam melakukan stimulasi beraneka ragam, 60% ibu melakukan stimulasi setiap hari sedangkan 40% hanya sesekali saja. Lima orang ibu yang melakukan stimulasi setiap hari memiliki anak dengan status perkembangan sesuai, sedangkan satu orang ibu yang lain status perkembangan anaknya meragukan. Dari 40% ibu yang tidak melakukan stimulasi perkembangan setiap hari, tiga orang diantaranya memiliki anak dengan perkembangan meragukan, sedangkan satu anak memiliki perkembangan sesuai. Masalah yang dikeluhkan mengenai anak mereka diantaranya seperti keterlambatan berjalan dan keterlambatan bicara dibanding teman seusianya. Ibu masih belum mengerti tugas perkembangan lain seperti pada aspek motorik halus dan sosialisasi juga penting untuk perkembangan anak.

Berdasarkan data di atas bahwa dari kasus gangguan perkembangan yang ada di Puskesmas Tempel II yang terdiri dari empat kalurahan kasus gangguan perkembangan paling besar ada di Kalurahan Pondokrejo, maka peneliti bermaksud untuk meneliti tentang hubungan pemberian stimulasi ibu dengan status perkembangan balita usia 12-36 bulan di Kalurahan Pondokrejo.

B. Rumusan Masalah

Perkembangan anak dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah stimulasi. Fenomena yang ada di masyarakat wilayah Kalurahan Pondokrejo menunjukkan bahwa 40% dari ibu yang diwawancarai secara acak tidak melakukan stimulasi yang cukup dalam kegiatan mengasuh anak sehari-hari. Stimulasi yang kurang dapat mengakibatkan

lambatnya perkembangan anak. Banyak ibu yang datang ke puskesmas mengeluhkan anak mereka mengalami keterlambatan perkembangan. Anak juga akan dianggap berbeda jika tidak dapat melakukan tugas perkembangan sesuai usia sehingga lebih besar kemungkinan bagi mereka untuk dikucilkan dari pergaulan sosial. Apabila masa kanak-kanak tidak diperhatikan tumbuh kembangnya, maka tidak dapat diperbaiki pada periode selanjutnya sampai usia dewasa sehingga kualitas hidupnya di masa depan akan rendah.

Berdasarkan data dari Kesga DIY (2022) cakupan pelayanan kesehatan anak balita (12-59 bulan) di DIY 85,38% yang dilakukan pemantauan perkembangan dengan SDIDTK (Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang) ada 83,86%. Di Kabupaten Sleman cakupan pelayanan kesehatan anak balita 84,59% yang dilakukan pemantauan perkembangan 78,49%, sedangkan di Puskesmas Tempel II masih di bawah Kabupaten Sleman 77,26% anak balita yang dilakukan pemantauan perkembangannya, sedangkan untuk cakupan pelayanan kesehatan anak balita sudah 90,18% lebih tinggi dari capaian DIY dan Sleman. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Tempel II terdapat 24 kasus gangguan perkembangan pada balita, 11 di antaranya berasal dari wilayah Kalurahan Pondokrejo Berdasarkan hal tersebut, maka rumusan masalah yang akan diteliti dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan pemberian stimulasi ibu dengan status perkembangan balita usia 12-36 bulan di Kalurahan Pondokrejo tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemberian stimulasi ibu dengan status perkembangan balita usia 12-36 bulan di Kalurahan Pondokrejo tahun 2023.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini di antaranya adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan dan karakteristik balita usia 12-36 bulan yaitu jenis kelamin.
- b. Untuk mengetahui pemberian stimulasi ibu pada balita usia 12-36 bulan.
- c. Untuk mengetahui status perkembangan balita usia 12-36 bulan.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah Pelaksanaan Pelayanan Kebidanan Ibu dan Anak.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu dan dipergunakan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi ibu balita wilayah Kalurahan Pondokrejo

Memberikan informasi mengenai pentingnya stimulasi dalam perkembangan anak sehingga dapat memotivasi orang tua agar lebih menstimulasi perkembangan anak sehingga perkembangan anak baik dan sesuai dengan usianya.

b. Bagi Kader Posyandu di wilayah Kalurahan Pondokrejo

Memberikan informasi mengenai pentingnya stimulasi dalam perkembangan anak sehingga kader Posyandu dapat turut andil dalam memberikan motivasi pada Ibu untuk menstimulasi anak sesuai dengan tahapan perkembangannya.

c. Bagi Bidan Puskesmas Tempel II

Memberikan informasi mengenai pentingnya stimulasi dalam perkembangan anak sehingga meningkatkan motivasi Bidan dalam melakukan stimulasi, deteksi, intervensi dini perkembangan anak dan juga memotivasi, melatih kader juga orang tua agar melakukan stimulasi pada anak.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang hubungan stimulasi dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan yang dapat digunakan sebagai salah satu referensi untuk penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

1. Sari dkk (2020) dengan judul “Hubungan Stimulasi Orang Tua, Pola Asuh dan Lingkungan Dengan Perkembangan Bahasa Anak Usia Prasekolah di PAUD Kota Samarinda.” Metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, sebanyak 82 responden, teknik sampel total sampling, instrumen menggunakan kuesioner dan KPSP. Hasil penelitian tidak ada hubungan yang bermakna antara stimulasi dengan perkembangan bahasa. Ada hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan perkembangan bahasa, dan tidak ada hubungan yang bermakna antara lingkungan dengan perkembangan bahasa. Perbedaan dengan penelitian ini adalah teknik sampling, sampel, tempat penelitian, dan variabel bebas.¹⁴
2. Kusuma (2019) “Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Umur 24-60 Bulan di Kalurahan Bener Kota Yogyakarta.” Metode penelitian *cross-sectional* dengan pengambilan data pada saat tertentu. Populasi sejumlah 84 anak umur 24-60 bulan. Teknik sampling yang digunakan total sampling sehingga sampel berjumlah 84 anak. Data yang diperoleh akan dianalisis dengan uji Kontinen Koefisiensi Lamda dengan uji Korelasi Pearson. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa status gizi balita umur 24-60 bulan di Kalurahan Bener 81% dinyatakan normal dan 3,6% dinyatakan kurus sekali. Perkembangan balita umur 24-60 bulan di Kalurahan Bener 89,3% dinyatakan sesuai dan 2,4% dinyatakan penyimpangan. Hasil analisis bivariat menyatakan antara status gizi dengan perkembangan balita umur 24-60 bulan dengan nilai p sebesar 0,493. Posisi korelasinya sangat lemah dengan nilai korelasi Pearson sebesar 0,076. Kesimpulan: Kesimpulan tidak ada hubungan status gizi dengan

perkembangan balita umur 24-60 bulan dan posisi korelasi keduanya sangat lemah. Perbedaan dengan penelitian ini adalah teknik sampling, sampel, variabel independen, tempat penelitian, dan analisis data.¹⁵

3. Fernando dkk (2019) dengan judul “Hubungan Stimulasi Orang Tua terhadap Perkembangan Bicara dan Bahasa Anak Usia Batita.” Penelitian ini menggunakan desain Deskriptif Analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh orang tua yang memiliki anak batita jumlah 109 di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok, dengan sampel orang tua dan balita sebanyak 86 orang. Analisa hasil dilakukan dengan menggunakan Uji *Chi-square*. Hasil penelitian ini didapat data bahwa anak balita yang mengalami suspek dalam perkembangan bicara dan bahasa sebanyak 42%, dan 58% orang tua kurang optimal melakukan stimulasi kepada anak batita. Hasil analisis statistik *chi square* diperoleh $p=0,000$ ($p<0,05$), terdapat hubungan antara stimulasi terhadap perkembangan bicara dan bahasa anak batita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok tahun 2018. Perbedaan dengan penelitian ini adalah teknik sampling, sampel dan tempat penelitian.⁹