

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa Balita merupakan masa perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan bagi perkembangan selanjutnya (Abiba, Grace & Kubreziga, 2012). Salah satu aspek penting pada proses perkembangan ialah perkembangan motorik (kasar dan halus) karena merupakan awal dari kecerdasan dan emosi sosialnya (Laksana, 2011).

Keterampilan motorik kasar merupakan gerak tubuh yang membutuhkan keseimbangan dan koordinasi antar anggota tubuh, dengan menggunakan otot-otot besar, sebagian besar atau seluruh anggota tubuh yang mencakup gerakan pada ekstremitas atas (kepala, bahu, lengan, tangan) maupun ekstremitas bawah (kaki, lutut, tumit). Motorik kasar diperlukan untuk anak dapat mengangkat kepala, menjejakkan kaki, perkembangan kemampuan berjalan, duduk, dan sebagainya (Sutrisno, 2014).

Depkes RI (2006) menyatakan bahwa 16% balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara. Pada tahun 2010 di Rumah Sakit Umum Dr. Soetomo di Surabaya, dijumpai 133 kasus pada anak dan remaja dengan gangguan perkembangan motorik kasar maupun halus (Suryawan A, Narendra M.B, 2010). Data tersebut mengalami peningkatan sebesar 37,2% pada tahun 2013 (Risksdas, 2013).

Masalah gizi seperti BBLR, Stunting, KEP, GAKY dan KVA bisa memicu terjadinya masalah perkembangan dan pertumbuhan pada balita. Kekurangan gizi ini dapat berdampak pada meningkatnya angka kematian balita, berpengaruh terhadap proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak akan mengalami keterlambatan pada perkembangan fungsi motorik seperti dapat mengurangi motivasi dan keingintahuan serta dapat menurunkan aktivitas dan

kemampuan eksplorasi anak. Kurang gizi pada anak dapat menyebabkan menurunnya perkembangan fisik, kecerdasan, mental, kemampuan interaksi anak dengan lingkungan pengasuhnya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Husaini (2006) bahwa anak dengan status gizi buruk cenderung lebih banyak terhambat perkembangan motorik kasarnya (25%) dan 8 kali lebih besar kemungkinan terlambat perkembangan motorik kasarnya dibandingkan anak yang berstatus gizi normal. Hal yang sama juga dinyatakan dalam hasil penelitian Fadlayana (2003) semakin rendah status gizi anak maka semakin tinggi keterlambatan perkembangannya.

Pengetahuan gizi ibu sangat berpengaruh terhadap perkembangan dan pertumbuhan anak. Kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada balita. Terdapat pantangan makan pada balita misalnya anak kecil tidak diberikan ikan karena dapat menyebabkan cacingan, kacang-kacangan juga tidak diberikan karena dapat menyebabkan sakit perut atau kembung (Baliwati, 2004).

Hasil penelitian terdahulu didapatkan besar sampel sejumlah 259 responden dari 6 wilayah kerja Puskesmas, yakni Pustu Mrawan, Seputih, Tegalwaru, Mayang, Sidomukti dan Tegalrejo. Adapun proporsi anak berdasarkan tingkat pengetahuan ibu terhadap stimulasi didapatkan sebanyak 53,5 persen anak dengan ibu berpengetahuan kurang mengalami dugaan perkembangan motorik kasar. Dilihat dari variabel umur ibu, proporsi anak yang mengalami dugaan keterlambatan perkembangan motorik kasar sebanyak 74,6 persen terjadi pada ibu dengan usia sedang. Dilihat dari tingkat pendidikan ibu, sebanyak 93,0 persen anak mengalami dugaan keterlambatan perkembangan motorik terjadi pada ibu dengan pendidikan rendah. Hasil akhir penelitian ini didapatkan hasil yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan perkembangan motorik kasar anak (Irawan Fajar Kusuma, 2013).

Pola pengasuhan anak berupa sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makan, merawat, kebersihan, memberi kasih sayang dan sebagainya. Semuanya berhubungan dengan keadaan ibu dalam hal kesehatan (fisik mental), status gizi, pendidikan umum,

pengetahuan dan keterampilan tentang pengasuhan anak yang baik, peran dalam keluarga atau dimasyarakat, sifat pekerjaan sehari-hari, adat kebiasaan keluarga dari ibu atau pengasuh anak (Soetjiningsih, 2005).

Pengasuhan perawatan dasar anak adalah pemenuhan kebutuhan anak yang harus dilakukan ibu untuk mengatasi kejadian diare, ISPA, dan memberi imunisasi pada anak yang dinyatakan cukup bila ibu mampu memberi minum air banyak pada kasus diare, membuat oralit dan meminumkannya serta mampu memberi pelega tenggorokan dan mengatasi demam pada anak yang menderita ISPA juga memberi imunisasi pada anak. Pengasuhan perawatan dasar anak meliputi perawatan terhadap anak sakit dan perawatan pencegahan agar anak tidak jatuh sakit. Untuk itu diperlukan kemampuan ibu untuk mengenali dan merawat anak yang sakit. Termasuk kemampuan merawat penyakit dimaksudkan sebagai kemampuan merawat ISPA dan diare, dua penyakit yang sering menyerang anak (Bahar, 2002).

Penelitian Sri Sukamti (2014) yang dilakukan di Posyandu Kelurahan Kayu Putih dari 120 sampel hasil penelitian menemukan tingkat perkembangan motorik kasar dan motorik halus yang sesuai 40,8%, kebutuhan stimulasi 31,7%, kebutuhan kasih sayang 52,5% dan kebutuhan asuh 6,7%. Terdapat hubungan signifikan stimulasi (pemenuhan asah) dengan perkembangan motorik kasar dan motorik halus anak baduta $p=0,016$.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes, 2011). Studi penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Tanah Tinggi Kota Tangerang yang beralamat lengkap di Jalan Almuhajirin 8 Kelurahan Tanah Tinggi, Kecamatan Tangerang, Kota Tangerang.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian diatas berbagai masalah gizi bisa memicu perkembangan dan pertumbuhan anak. Serta ketidaktahuan ibu terhadap pengetahuan gizi sangat diperhatikan agar ibu tidak salah saat memberikan makanan pada anaknya. Banyak ibu yang mempercayai anaknya diasuh oleh pengasuh, dan mengakibatkan anak tidak terpantau asupan gizi, dan perkembangan sehari-harinya sehingga status gizi anak bisa menurun kapan saja.

Berdasarkan latar belakang yang penulis telah kemukakan di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan ibu, pola asuh, status gizi terhadap perkembangan motorik kasar bayi usia 1-12 bulan di Puskesmas Tanah Tinggi Kota Tangerang.

C. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan ibu, pola asuh, status gizi terhadap perkembangan motorik kasar bayi usia 1-12 bulan di Puskesmas Tanah Tinggi Kota Tangerang

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan gizi ibu, pola asuh, status gizi terhadap perkembangan motorik kasar bayi usia 1-12 bulan di Puskesmas Tanah Tinggi Kota Tangerang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu bayi di Puskesmas Tanah Tinggi Kota Tangerang (Umur dan Pendidikan)
- b. Mengidentifikasi karakteristik bayi di Puskesmas Tanah Tinggi Kota Tangerang (Umur dan Jenis Kelamin)
- c. Mengidentifikasi pengetahuan gizi ibu di Puskesmas Tanah Tinggi Kota Tangerang

- d. Mengidentifikasi pola asuh ibu di Puskesmas Tanah Tinggi Kota Tangerang
- e. Mengidentifikasi status gizi bayi di Puskesmas Tanah Tinggi Kota Tangerang
- f. Mengidentifikasi tingkat perkembangan motorik kasar bayi di Puskesmas Tanah Tinggi Kota Tangerang
- g. Menganalisis hubungan pengetahuan gizi ibu terhadap perkembangan motorik kasar bayi
- h. Menganalisis hubungan pola asuh ibu terhadap perkembangan motorik kasar bayi
- i. Menganalisis hubungan status gizi bayi terhadap perkembangan motorik kasar bayi

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan tentang hubungan pengetahuan ibu, pola asuh, status gizi terhadap perkembangan motorik kasar bayi usia 1-12 bulan serta menambah ilmu dari teori-teori yang di dapat selama perkuliahan.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini bermanfaat sebagai tambahan pengetahuan agar masyarakat dapat mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan ibu, pola asuh, status gizi pada perkembangan motorik kasar bayi usia 1-12 bulan.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Dapat menambah dan melengkapi kepustakaan serta untuk meningkatkan pengetahuan pembaca khususnya mengenai hubungan pengetahuan ibu, pola asuh, status gizi terhadap perkembangan motorik kasar bayi usia 1-12 bulan.

4. Bagi Puskesmas

Dapat menambah informasi mengenai hubungan pengetahuan ibu, pola asuh, status gizi terhadap perkembangan motorik kasar bayi usia 1-12 bulan, sehingga dapat dijadikan pedoman dalam menentukan dan mengambil suatu kebijakan.

F. Keterbaruan Penelitian

No	Tahun	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Analisis Data	Hasil
1	2014	Hubungan Status Gizi dengan Status Perkembangan Motorik Kasar (<i>Gross Motor</i>) Pada Anak Usia 6 sampai 24 Bulan di Posyandu Desa Pari Kecamatan Mandalawangi Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten Tahun 2014	<i>Cross Sectional</i>	<i>Pearson Chi Square</i> dan <i>Fisher's Exact Test</i>	Dari analisis bivariat diperoleh nilai $p=0,009$, artinya status gizi secara signifikan berhubungan dengan status perkembangan motorik kasar anak
2	2011	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi dan Balita di	<i>Cross Sectional</i>	Analisis Deskriptif	Tingkat pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar pada bayi dan balita dalam kategori

No	Tahun	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Analisis Data	Hasil
		Posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo Tahun 2011			cukup yaitu sebanyak 28 responden (56%).
3	2012	Hubungan Pengetahuan dengan Peran Ibu dalam Perkembangan Motorik Kasar Bayi Usia 6-9 Bulan di Posyandu Kelurahan Libuo Tahun 2012	<i>Cross Sectional</i>	Uji Statistik <i>Chi Square</i>	Terdapat hubungan dimana setelah diuji nilai X^2 yang diperoleh dengan menggunakan harga kritis (nilai-nilai <i>chi square</i>) yang disesuaikan dengan tingkat kemaknaan yang ditentukan (derajat kemaknaan 0,05) yang ada pada lampiran yakni didapatkan bahwa nilai dari hasil yang diukur adalah 3,78, yang ternyata lebih tinggi dari harga kritis yang ditentukan, sehingga ditarik kesimpulan bahwa Hipotesa H_0 ditolak ($3,78 > X^2$ tabel 3,481)
4	2012	Hubungan Antara	<i>Cross</i>	Uji	Dari hasil uji

No	Tahun	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Analisis Data	Hasil
		Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Anak dan Perkembangan Motorik Halus Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Penumping Surakarta	<i>Sectional</i>	alternatif <i>chi square</i> yaitu <i>Uji Fisher</i>	alternatif <i>chi square</i> didapatkan $p=0,004$ Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang anak dan perkembangan motorik halus di wilayah kerja Puskesmas Penumping Surakarta
5	2012	Hubungan Antara Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Buah Hati Ketelan Banjarsari Surakarta	<i>Cross Sectional</i>	Korelasi <i>non parametric</i> , yaitu <i>Fisher Exact</i>	Hasil uji hipotesis dengan <i>fisher exact</i> penelitian menunjukkan bahwa $p = 0,370$, sehingga kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 1-5 tahun di Posyandu Buah Hati Kelurahan Ketelan Kecamatan

No	Tahun	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Analisis Data	Hasil
					Banjarsari Kota Surakarta

Perbedaan pada penelitian ini terletak pada variabel independen pola asuh dan pengetahuan gizi ibu. Tempat penelitian yang berbeda yang dilaksanakan di Puskesmas Tanah Tinggi Kota Tangerang serta tahun penelitian dibuat yaitu tahun 2017.