

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehadiran anak dalam keluarga merupakan kebahagiaan bagi pasangan suami istri, setiap orang tua mendambakan memiliki anak yang normal, sehat jasmani dan rohaninya, tanpa kekurangan satu apapun, baik saat dalam kandungan dan proses persalinan normal dan sehat. Dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak terdapat juga gangguan perkembangan. Gangguan perkembangan ialah suatu kelainan yang diderita anak semenjak dalam kandungan (Pre natal) atau setelah kelahiran (Post natal), dan pada usia sangat muda yang mengganggu fungsi tubuh atau mental. Masalah tumbuh kembang merupakan masalah yang masih perlu diperhatikan tidak hanya pada bayi lahir normal melainkan juga pada bayi lahir prematur. Dikarenakan tingkat perkembangan bayi dengan prematur pada tahun pertama umumnya lebih rendah ketimbang bayi *aterm* yang dilahirkan pada hari yang bersamaan. Defisit dalam tingkat tumbuh kembang ini cenderung bersesuaian dengan tingkat prematuritas. Perbedaan ini biasanya akan hilang pada tahun kedua asalkan saja tidak ada komplikasi (Haworth et al., 2017).

Prematuritas merupakan salah satu di antara penyebab kematian neonatal di dunia. Proporsi kematian neonatal akibat *prematuritas* menurut WHO adalah 14% pada tahun 2000, meningkat menjadi 15% pada tahun 2001-2005 dan 16% pada tahun 2006-2008, dan terus meningkat menjadi 17% pada tahun 2009-2011, sedangkan pada tahun 2010 jumlah kematian neonatal akibat *prematuritas* sebesar 32.342 dari 73.404 kematian neonatal. Indonesia memiliki angka kejadian prematur dengan kematian perinatal sekitar 19% dan merupakan penyebab utama kematian perinatal.

Mayoritas bayi prematur lahir antara 34 dan 37 minggu, dengan 1,92% lahir kurang dari 32 minggu dan sekitar 0,73% dari semua kelahiran lahir sebelum 28 minggu. Sementara prematuritas ekstrim menyumbang persentase kecil dari keseluruhan persalinan prematur, itu menyumbang persentase yang lebih besar dari komplikasi jangka panjang dan pemanfaatan sumber daya jangka pendek dan panjang (Rogers & Hintz, 2016).

Diperkirakan 15 juta bayi lahir terlalu dini setiap tahun. Itu lebih dari 1 dari 10 bayi. Sekitar 1 juta anak meninggal setiap tahun karena komplikasi kelahiran prematur. Banyak penyintas menghadapi gangguan disabilitas seumur hidup, termasuk ketidakmampuan dalam belajar dan masalah penglihatan serta pendengaran. Secara global, prematuritas adalah penyebab utama kematian pada anak di bawah usia 5 tahun. Berdasarkan penelitian angka kelahiran prematur hamper seluruh negara mengalami peningkatan. Kelahiran prematur adalah penyebab kematian yang paling sering pada serta bayi yang dianggap sebagai faktor resiko terjadinya gangguan perkembangan sistem saraf yang akan memberikan efek negatif pada tumbuh kembang anak (WHO, 2018).

Gangguan perkembangan sistem saraf pada perkembangan janin memiliki resiko terjadi kelahiran prematur dan multifactorial yang dihasilkan dari kelahiran sebelum waktunya dan dipengaruhi oleh berbagai penyebab antenatal, perinatal, dan postnatal. Terjadi keterlambatan perkembangan prematur meliputi perkembangan motorik, adaptasi sosial maupun bahasa. Selain itu bayi perlu menyesuaikan berat badannya untuk mengejar ketertinggalan dengan menyesuaikan kebutuhan maupun asupan nutrisi sesuai dengan kebutuhannya (Fuentefria et al., 2017).

Apabila diperhatikan bayi yang lahir prematur tetap menunjukkan defisit motorik dan kognitif bila dibandingkan dengan bayi yang lahir cukup bulan. Hal tersebut menandakan bahwa prematuritas menempatkan otak pada risiko cedera yang didapat dikarenakan perkembangan yang belum cukup baik. Selain itu, penelitian jangka panjang telah mengidentifikasi kesulitan dengan kognisi dan perilaku sosial, pemrosesan tingkat tinggi, fungsi eksekutif, pengaturan diri, perhatian, fokus, dan pemrosesan sensorik di antara anak-anak yang lahir prematur. Dalam retrospeksi, banyak dari gangguan perilaku ini dapat diantisipasi pada usia dini melalui kuesioner orang tua atau pengamatan terstruktur tertentu. Mengingat berbagai hasil perkembangan saraf prematuritas, metodologi yang konsisten harus ada untuk membedakan "kemampuan fungsional" daripada hanya berfokus pada tingkat keparahan "disabilitas" (Breeman et al., 2015).

B. Identifikasi Masalah

Masalah kognitif, perilaku, dan motorik ringan tanpa defisit motorik utama saat ini merupakan gejala sisa perkembangan saraf yang paling dominan pada anak yang lahir

prematur, dengan prevalensi dilaporkan hingga 50 hingga 70%. Gangguan prevalensi tinggi, tingkat keparahan rendah, ini sering tidak terjadi secara terpisah dan dapat sangat menghambat kemampuan fungsional anak dalam kehidupan sehari-hari (Bélanger et al., 2018).

Di antara masalah yang paling sering terjadi pada anak prematur yang tidak mengalami cerebral palsy (CP), adalah gangguan keterampilan motorik kasar dan halus. Karena keterampilan motorik halus terutama terkait dengan fungsi yang memadai dalam kehidupan sehari-hari dan di sekolah, tujuan kami adalah untuk meninjau status pengetahuan saat ini, pada anak-anak prematur, tentang perkembangan keterampilan motorik halus, hubungannya dengan keterampilan motorik kasar, dan faktor risiko. untuk gangguan motorik halus (Novak et al., 2017).

Kelahiran prematur merupakan faktor risiko mengalami keterlambatan perkembangan pascakelahiran terkait dengan fungsi motorik yang lebih buruk pada 8 dan 18 bulan, dan kemampuan kognitif yang lebih rendah pada 18 bulan. Saat usia 18-36 bulan perkembangan system syaraf pada anak mulai berhenti, efek perkembangan syaraf berlangsung saat dalam proses tumbuh kembang di lingkungannya nanti. Gangguan dalam keterampilan motorik halus dapat menghambat berbagai aspek fungsi sehari-hari seperti berpakaian, mengikat tali sepatu, makan, dan menulis. Pada anak prematur tanpa CP, telah terbukti bahwa keterampilan motorik halus yang buruk mempengaruhi pembelajaran keterampilan menulis. Selama waktu sekolah, anak-anak menghabiskan 30 hingga 60% hari untuk melakukan tugas motorik halus. Tidak heran, gangguan motorik halus memiliki pengaruh negatif terhadap prestasi sekolah dan prestasi akademik (Rogers & Hintz, 2016).

Kelahiran prematur menyebabkan *prematuritas*, yang merupakan penyebab paling umum dari perawatan bayi di unit perawatan intensif neonatal (NICU). Prematuritas dikaitkan dengan komplikasi medis seperti sindrom gangguan pernapasan (RDS), hiperbilirubinemia, refluks gastroesofageal (GERD), perdarahan intraventrikular (leukomalasia periventrikular), retinopati prematuritas (ROP), dan sebagainya. Komplikasi sekunder ini sangat memprihatinkan dan perlu ditangani dengan hati-hati untuk mencegah penurunan lebih lanjut kualitas hidup bayi saat ia tumbuh. Jadi, pendekatan intervensi fisioterapi awal muncul dan memainkan peran penting dalam perawatan neonatal (Hotwani, 2021).

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah:

“Bagaimana prevalensi gangguan tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun dengan riwayat lahir prematur?”

D. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui prevalensi bayi lahir prematur yang mengalami gangguan tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan Fisioterapi

- a. Dapat digunakan sebagai bahan acuan atau referensi bagi penelitian selanjutnya, ketika akan membahas hal yang sama.
- b. Dapat menambah keberagaman ilmu dalam dunia pendidikan pada umumnya serta mahasiswa fisioterapi dan fisioterapis pada khususnya.

2. Bagi Institusi Pelayanan Fisioterapi

- a Memberikan bukti empiris dari teori tentang Prevalensi gangguan tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun dengan riwayat lahir prematur
- b Menjadi dasar penelitian dan pengembangan ilmu fisioterapi di masa yang akan datang.
- c Dapat menjadi sebuah pertimbangan untuk dijadikan standar pelayanan fisioterapi tumbuh kembang anak

3. Bagi Peneliti

Sebagai pedoman bagi fisioterapi dalam upaya meningkatkan pelayanan promotive, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada bayi lahir prematur