

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses perkembangan pada anak di usia tiga tahun pertama terjadi sangat cepat dan merupakan masa yang paling sensitif karena masa tersebut dikaitkan dengan *the golden age* atau masa pesat perkembangan otak. Pesatnya perkembangan otak dalam periode ini ditandai dengan penambahan berat otak dari 400 gr di waktu lahir menjadi 3 kali lipatnya setelah akhir tahun ketiga (Herawati, 2008). Penanganan kelainan yang sesuai pada masa *golden age* dapat meminimalisasi disfungsi tumbuh kembang anak sehingga mencegah terjadinya disfungsi permanen. Pemantauan tumbuh kembang anak meliputi pemantauan dari aspek fisik, psikologi, dan sosial. Perkembangan fase awal meliputi beberapa aspek kemampuan fungsional, yaitu kognitif, motorik, sosial, dan bahasa (Kania, 2007).

Perkembangan kognitif adalah sebuah proses mental yang mengacu kepada proses mengetahui (*knowing*) sesuatu. Perkembangan kognitif mengacu kepada kemampuan yang dimiliki seorang anak untuk memahami sesuatu. Bahasa juga membantu anak untuk mengungkapkan perasaan, pikiran, dan keinginannya kepada orang lain yang merupakan sintesis dari kemampuan berpikir seorang anak. Perkembangan psikomotorik anak merupakan perkembangan yang paling sering diidentifikasi oleh orang tua. Meskipun demikian, kebanyakan orang tua

memahami perkembangan psikomotorik hanya terbatas kepada kemampuan motorik kasar semata. Padahal kemampuan psikomotorik anak tidak hanya ditentukan oleh kemampuan motorik kasar saja, tetapi juga kemampuan motorik halus anak. Kemampuan motorik kasar biasanya ditentukan oleh gerak otot dan fisik. Sementara kemampuan motorik halus lebih merupakan gerak koordinasi. Keempat sektor ini merupakan parameter yang dipakai dalam menilai perkembangan anak (Maslihah, 2005).

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dan struktur fungsi tubuh yang lebih kompleks dan merupakan interaksi antara kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang di pengaruhinya. perkembangan secara normal antara anak yang satu dan yang lain tidak selalu sama karena di pengaruhi interaksi banyak faktor (Nursalam, 2005).

Faktor perawatan mengacu kepada pemberian nutrisi yang baik dan pengasuhan mengacu kepada tersedianya lingkungan yang kondusif secara psikologis bagi anak. Pola pengasuhan anak yang baik dapat berfungsi sebagai stimulasi yang akan memacu optimalisasi perkembangan seorang anak. Untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal ada tiga komponen yang harus di penuhi yaitu Asih , Asuh dan Asah. Asah merupakan kebutuhan dasar berupa pemenuhan kebutuhan stimulasi tumbuh kembang , stimulasi yang dilakukan secara terarah terhadap anak akan cepat mengalami pertumbuhan dan perkembangan sementara Asuh menekankan pada kebutuhan gizi / nutrisi pada anak (Wachs,2000).

Makanan yang tidak cukup mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan, dan berlangsung lama, akan menyebabkan perubahan metabolisme dalam otak. Keadaan kurang gizi akan menyebabkan jumlah sel otak menurun. Keadaan Kurang Energi dan Protein (KEP) yang terjadi pada usia sangat muda mempengaruhi perkembangan fisik dan kecerdasan. Hasil-hasil penelitian di dalam dan luar negeri menunjukkan adanya hubungan yang nyata antara keadaan gizi dan kemampuan belajar. Menurut Husaini (1997 dikutip dari Latifah, 2008) Hasil penelitian di Jawa Barat menunjukkan bahwa kurang gizi berasosiasi dengan keterlambatan perkembangan motorik. Hasil penelitian di Meksiko dan Jamaika, diungkapkan bahwa rehabilitasi kemampuan kognitif memerlukan waktu lebih lama daripada rehabilitasi keadaan gizi. Kemampuan kognitif anak tidak segera menjadi baik meskipun status gizi berhasil diperbaiki. Orang tua harus mewaspadaai dampak dari kekurangan gizi dengan memperhatikan pola makan anak. Selain gizi kebutuhan dasar yang juga harus dapat di penuhi untuk optimalisasi tumbuh kembang anak adalah komponen asah berupa stimulasi (Latifah, 2008).

Stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak yang datangnya di luar individu anak agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus-menerus pada setiap kesempatan (Endah, 2008). Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang kurang kasih sayang dan kurang stimulasi akan mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangannya serta kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain. Stimulasi yang diberikan pada anak selama tiga

tahun pertama (*golden age*) akan memberikan pengaruh yang sangat besar bagi perkembangan otaknya dan menjadi dasar pembentuk kehidupan yang akan datang. Semakin dini stimulasi yang diberikan, maka perkembangan anak akan semakin baik. Semakin banyak stimulasi yang diberikan maka pengetahuan anak akan menjadi luas sehingga perkembangan anak semakin optimal. Disebutkan juga bahwa jaringan otak anak yang banyak mendapat stimulasi akan berkembang mencapai 80% pada usia 3 tahun. Sebaliknya, jika anak tidak pernah diberi stimulasi maka jaringan otak akan mengecil sehingga fungsi otak akan menurun. Hal inilah yang menyebabkan perkembangan anak menjadi terhambat (Herawati, 2011).

Berdasarkan laporan tahunan dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2010 jumlah balita terdiri dari 75.040 jiwa balita. Kecamatan Kuranji memiliki jumlah balita terbanyak yaitu 2.336 jiwa balita. Mengingat jumlah anak di Indonesia sangat besar, maka sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang anak di Indonesia sangat perlu mendapatkan perhatian secara khusus dan serius.

Hasil Laporan Dinas kesehatan Kota Padang Tahun 2010 bahwa Kecamatan Kuranji memiliki 3 buah Puskesmas yaitu Puskesmas Kuranji, Belimbing dan Ambacang. Bentuk program kesehatan wajib yang dilakukan di Puskesmas Kuranji adalah kesehatan ibu dan anak serta gizi, salah satu kegiatan yang dilakukan adalah pemantauan tumbuh kembang berupa DDTK (Deteksi Dini Tumbuh Kembang) serta peningkatan gizi bagi anak. Jumlah posyandu

balita di Puskesmas Kuranji sebanyak 23 Posyandu salah satunya adalah Posyandu Taruko. Dari 23 Posyandu yang berada di Puskesmas Kuranji jumlah balita terbanyak di Posyandu Taruko yaitu 85 jiwa balita. Berdasarkan laporan di tahun 2010 cakupan DDTK di wilayah kerja Puskesmas Kuranji mencapai 504 pada tahun 2010, dan merupakan cakupan DDTK tertinggi dari 2 Puskesmas yang ada di wilayah Kuranji.

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada tanggal 29 Oktober 2011 di wilayah kerja Puskesmas Kuranji terhadap 9 orang anak dan ibu. Pendeteksian perkembangan dengan menggunakan lembar DDST II peneliti menemukan 4 dari 9 anak mengalami keterlambatan pada tiap sektor yang berbeda yaitu pada sektor perkembangan sosial terdapat 1 orang anak, yang tidak mampu menyelesaikan 1 dari 4 tugas yang harus dilakukan di sektor sosial, pada perkembangan bahasa 1 orang anak, dan perkembangan motorik halus 2 orang anak. Sementara itu di temukan anak yang hasilnya meragukan dikarenakan pada sektor perkembangan bahasa masih terdapat 1 tugas perkembangan yang belum mampu dilaksanakan. Pemantauan menggunakan grafik NCHS untuk menilai status gizi pada setiap anak, peneliti menemukan 4 anak yang mengalami keterlambatan mempunyai gizi yang berada pada kondisi malnutrisi ringan 3 anak, 1 anak malnutrisi sedang dan tanpa gangguan atau normal. Hasil wawancara terbuka terhadap orang tua dari 4 orang anak yang mengalami keterlambatan mengatakan bahwa ibu tidak mempunyai waktu tertentu untuk melakukan stimulasi untuk anak mereka, karena aktivitas anak yang sering bermain bersama teman, Orang tua mengetahui tentang stimulasi namun tidak

terlalu sering untuk melakukannya. Dari ibu yang memiliki anak dengan hasil perkembangan normal sebanyak 5 orang tua mengatakan kegiatan stimulasi tidak dilakukan secara terus menerus. Menurut ibu kebutuhan gizi anak merupakan hal yang penting untuk melihat pertumbuhan dan perkembangan anak yang sempurna.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara stimulasi dan status gizi dengan Perkembangan anak usia 3-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Posyandu Taruko.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara stimulasi dan status gizi dengan perkembangan anak usia 3-4 tahun di Posyandu Taruko Puskesmas Kuranji tahun 2012

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi stimulasi dilakukan orang tua terhadap anak usia 3-4 tahun di Posyandu Taruko Puskesmas Kuranji
- b. Untuk mengidentifikasi status gizi anak usia 3-4 tahun di Posyandu Taruko Puskesmas Kuranji

- c. Untuk mengidentifikasi perkembangan anak usia 3-4 tahun di Posyandu Taruko Puskesmas Kuranji
- d. Untuk mengetahui hubungan stimulasi terhadap perkembangan anak usia 3-4 tahun di Posyandu Taruko Puskesmas Kuranji
- e. Untuk mengetahui hubungan status gizi terhadap perkembangan anak usia 3-4 tahun di Posyandu Taruko Puskesmas Kuranji

D. Manfaat penelitian

- a. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman tentang prosedur dan metodologi penelitian secara terencana dan sistematis, mengerti dan memahami stimulasi yang diberikan orang tua terhadap perkembangan anak usia 3-4 tahun.

- b. Bagi Responden

Diharapkan nantinya dapat memberikan wawasan pengetahuan bagi responden sehingga dapat mempertahankan dan meningkatkan stimulasi serta gizi bagi perkembangan anak khususnya pada usia 3-4 tahun

- c. Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini mampu menjadi data tambahan bagi pihak pelayanan kesehatan untuk dapat meningkatkan kegiatan penjangkaran tumbuh kembang anak

d. Bagi pendidikan keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah referensi / bahan bacaan bagi tenaga keperawatan dalam tindakan asuhan keperawatan khususnya pada anak usia 3-4 tahun.