

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas anak masa kini merupakan penentu kualitas sumber daya manusia (SDM) di masa yang akan datang. Pembangunan manusia massa depan di mulai dengan pembinaan anak masa sekarang. Untuk mempersiapkan SDM yang berkualitas di masa yang akan datang maka anak perlu dipersiapkan agar anak bisa tumbuh dan berkembang sesuai kemampuannya (Tanuwidjaya, 2012).

Usia balita merupakan masa emas pertumbuhan anak. Secara pertumbuhan biologis, otak pada usia lima tahun sudah mencapai 75% dari ukuran orang dewasa. Selain itu, otak mempunyai pengaruh yang sangat menentukan bagi perkembangan aspek-aspek perkembangan individu lainnya, baik keterampilan motorik, intelektual, emosional, sosial, moral maupun kepribadian (Yusuf, 2008). Unicef (2006) menyatakan perkembangan anak usia dini mengacu pada sebuah pendekatan komprehensif antara kebijakan-kebijakan dan program-program anak, serta orang tua dan pengasuhnya.

Menurut Soetjiningsih (2012), Perkembangan anak meliputi perkembangan fisik, kognitif, emosi, bahasa, motorik (kasar dan halus), personal sosial dan adaptif. Berbagai masalah perkembangan dapat timbul ketika masa perkembangan anak itu. Sebagai contoh adalah penelitian retrospektif yang telah di lakukan di Poliklinik Neurologi Anak RS Dr. Cipto Mangokusumo Jakarta pada Januari 2006-Juli 2008 tentang prevalensi Keterlambatan Perkembangan Global (KPG) di dapatkan bahwa 151 (2,3%) anak dari 6487 kunjungan mengalami KPG. Keluhan terbanyak, belum bisa berjalan dan berbicara 71(47,1%) kasus 84(55,6%) laki-laki dan rata umur (21,8 ± 13,1) bulan (Suwarba, 2008).

Deteksi dini dan intervensi dini sangat membantu agar perkembangan anak dapat berlangsung seoptimal mungkin. Peran orang tua dalam tumbuh kembang anak sangat besar artinya (Soetjiningsih, 2012). Data dari Dinas

Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2009) menunjukkan cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah tingkat Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 sebesar 50,30%, meningkat bila di bandingkan dengan cakupan tahun 2008 sebesar 40,76%. Akan tetapi, cakupan tersebut masih jauh dibawah target Standar Pelayanan Minimal tahun 2005 sebesar 65% apalagi bila dibandingkan dengan target Standart Pelayanan Minimal 2010 sebesar 95%.

Secara umum, kualitas hidup merupakan suatu produk yang dihasilkan dari interaksi sejumlah faktor-faktor yang berbeda, seperti sosial, fisik, kesehatan, ekonomi, dan kondisi lingkungan, yang secara kumulatif juga dengan cara-cara yang belum diketahui, berinteraksi untuk mempengaruhi pembangunan manusia dan sosial di tingkat individu dan masyarakat (*United Nations Glossary 2009*). Sehingga faktor-faktor diatas mempengaruhi kualitas hidup ibu terhadap masa perkembangan terutama perkembangan anak.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI) yang dikembangkan oleh *United Nations Development Programme* (UNDP) selama ini digunakan sebagai sebuah ukuran untuk mengukur kemajuan atau kualitas hidup manusia baik di tingkat negara (internasional) atau tingkat daerah (antar provinsi atau kabupaten). Indeks yang dikembangkan oleh UNDP ini terdiri dari tiga komponen utama (sub indeks) yang dianggap menggambarkan kualitas hidup manusia, diantaranya adalah indeks kesehatan, pendidikan, dan pendapatan perkapita penduduk (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), 2011 ; UNDP, 2004).

Pada tahun 1980, IPM (Indeks Pembangunan Manusia) di Indonesia adalah 42,3. Kemudian pada tahun 1996 IPM Indonesia mencapai angka 67,7. Angka ini lebih tinggi dibandingkan IPM beberapa negara di Asia Tenggara seperti Vietnam, Kambodja, dan Myanmar. Namun, sejak krisis ekonomi pertengahan tahun 1997, IPM Indonesia bergerak turun menjadi 64,3. Pada tahun 1999, sehingga peringkat Indonesia turun ke urutan ke 110 dari 177 negara yang sebelumnya diperingkat 99 pada tahun 1996. Rata-rata dalam periode 1995-2005 masih terdapat kecenderungan sedikit peningkatannya, yaitu rata-rata 0,93% per tahun. Sedangkan pada periode 1995-2001 cenderung menurun peringkatnya dan

kemudian pada periode 2001-2005 agak meningkat peringkatnya menjadi peringkat 107 dari 177. Pada periode 2006-2011, peringkat IPM Indonesia turun peringkat dimana pada tahun 2010 nilai IPMnya sebesar 61,3. Sementara antara 2010 - 2011, IPM Indonesia naik satu peringkat dari urutan 125 menjadi urutan 124 dengan nilai IPM pada tahun 2011 sebesar 61,7 (TNP2K, 2011 ; Kamaluddin, 2009 ; UNDP, 2004).

Penelitian yang dilakukan Soccoro dan Elizabeth M King di Philipina juga melakukan penelitian tentang kualitas hidup ibu yang baik dan meningkatkan perkembangan psikososial sebesar 6-11% pada anak usia 0-4 tahun yang dilakukan selama 2 tahun terhadap tujuh dominan yang diukur dengan *instrument Revised Early Childhood Development Checklist (REC)*, yaitu : *gross motor, fine motor, self help, receptive language, expressive language, cognitive, social emotional*. Berdasarkan pernyataan-pernyataan yang diungkapkan di atas, peningkatan kualitas hidup, terutama ibu, sangat diperlukan dalam menunjang tumbuh kembang anak seoptimal mungkin dalam segala aspek, termasuk perkembangan pertumbuhan anak.

Dengan mengamati keadaan di atas, diusulkan oleh penulis untuk meneliti Hubungan kualitas hidup ibu dengan perkembangan motorik kasar balita di Wilayah Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara kualitas hidup ibu dengan perkembangan motorik kasar balita di Wilayah Puskesmas Mojolaban Sukoharjo?

C. Tujuan

Tujuan penelitian ini adalah dapat mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara kualitas hidup ibu dengan perkembangan motorik kasar balita di Wilayah Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis
 - a. Dapat memberikan sumbangan pengetahuan dibidang kedokteran khususnya ilmu kesehatan anak dan ilmu kesehatan masyarakat.

- b. Sebagai bahan pertimbangan yang relevan bagi peneliti lain di masa yang akan datang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pemerintah

Sebagai sumber informasi tentang situasi perkembangan motorik kasar balita untuk mengambil kebijakan yang mendukung perkembangan balita secara optimal.

b. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi tentang ada atau tidaknya hubungan kualitas ibu yang berdampak terhadap perkembangan motorik kasar balita.

c. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai informasi pemacu untuk meningkatkan sumbang-asihnya dalam pelayanan kesehatan.

d. Bagi Kader Posyandu

Sebagai sumbangan pemikiran dalam meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.