

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia jumlah anak usia balita sebanyak 23,7 juta, 10,4 % dari total penduduk Indonesia (IDAI, 2008). Pertumbuhan dan perkembangan yang baik merupakan syarat mutlak untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, gangguan tumbuh kembang akan menghambat terciptanya sumber daya manusia yang berkualitas sebagai penentu masa depan pembangunan bangsa dan Negara (Nyoman, 2002). Pada anak balita jika ada kelainan/penyimpangan sekecil apapun, apabila tidak terdeteksi apalagi tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak di kemudian hari (Soetjiningsih, 2012).

Anak balita merupakan masa emas yang diistilahkan sebagai periode emas (*golden periode*) bagi pertumbuhan otak dan perkembangan daya pikir anak, sekaligus juga sebagai *critical periode* atau masa kritis, sisi positifnya adalah otak anak lebih terbuka untuk proses pembelajaran dan pengayaan, namun sisi negatifnya lebih peka terhadap lingkungan utamanya lingkungan yang tidak mendukung seperti asupan gizi yang tidak adekuat, kurang stimulasi dan tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai (Depkes RI, 2011). Menurut Jalal (2002) sekitar 50% kapabilitas kecerdasan yang dimiliki orang dewasa diperoleh ketika anak berusia 4 tahun, 80% diperoleh ketika anak berusia 8 tahun, dan mencapai titik kulminasi ketika anak berusia 18 tahun. Yusuf (2008) menyebutkan pertumbuhan otak pada usia 5 tahun sudah mencapai 75% dari ukuran orang dewasa. Otak mempunyai pengaruh yang sangat menentukan bagi perkembangan aspek-aspek perkembangan individu lainnya, baik ketrampilan motorik, intelektual, emosional, sosial, maupun moral. Di samping itu masa balita merupakan dasar pembentukan kepribadian anak, sehingga memerlukan perhatian yang khusus (Soetjiningsih, 2012).

Menurut Soetjiningsih (2002) perkembangan motorik halus merupakan indikator yang lebih baik dalam mendiagnosis gangguan motorik pada anak. Juga menurut Jamaris (2006) bahwa kemampuan motorik halus merupakan hal yang sangat penting dan sangat diperlukan dalam berbagai macam aktivitas kehidupan sehari-hari, seperti mengancingkan baju, memakai sepatu, makan, menggunting, menulis dan kegiatan kemandirian lainnya yang diperlukan dalam kehidupan anak sehari-hari. Penguasaan motorik halus penting bagi anak karena seiring banyak keterampilan motorik yang dimiliki semakin baik pula penyesuaian sosial yang dapat dilakukan anak serta semakin baik prestasinya (Hurlock, 2006)

Beberapa penelitian telah dilakukan seperti penelitian retrospektif yang telah dilakukan di Poliklinik Neurologi Anak RS Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta pada Januari 2006 - Juli 2008 tentang prevalensi Keterlambatan Perkembangan Global (KPG) didapatkan 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 ($21,8 \pm 13,1$) bulan (Suwarba, 2008). Hasil studi Marlina (2010) dari 10 anak usia 1-3 tahun yang dinilai motorik halusnya, 4 anak (40%) termasuk normal dan 6 anak (60%) termasuk tidak normal.

Terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi terhadap tumbuh kembang balita, yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Lingkungan di sini merupakan lingkungan fisiko-bio-psiko-sosial dapat dikelompokkan dalam empat macam yaitu lingkungan keluarga, lingkungan masyarakat, lingkungan pembinaan tumbuh kembang dan kesehatan anak dan lingkungan stimulasi (IDAI, 2005).

Dalam upaya meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak di Indonesia ini dilakukan melalui beberapa hal, yaitu salah satunya adalah meningkatkan kualitas hidup ibu sebagai orang tua pemegang kunci falsafah “asah, asih, dan asuh” (Soetjiningsih, 2012).

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 / 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 (subindeks) yang dianggap menggambarkan kualitas hidup manusia, diantaranya adalah indeks kesehatan, pendidikan, dan pendapatan perkapita penduduk (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), 2011).

Sejak tahun 1980-2011 Indeks kesehatan selalu meningkat dari tahun 1980 dengan IPM 0,593 sampai tahun 2011 dengan IPM 0,779 , kemudian untuk indeks pendidikan pada periode tahun 1980-1990 cenderung mendatar 0,346-0,390 kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2000 dengan IPM 0,484 dan memperlihatkan kurva mendatar lagi pada tahun 2011 dengan IPM 0,584, untuk indeks pendapatan cenderung mengalami peningkatan namun sejak krisis ekonomi pada pertengahan tahun 1997, IPM Indonesia hanya mengalami peningkatan 0,030 angka pada periode tahun 1990-2000 lebih rendah dibanding laju indeks pendapatan pada periode tahun 1980-1990 sebanyak 0,61 dimana angka ini lebih tinggi dibandingkan IPM beberapa negara di Asia Tenggara seperti Vietnam, Kambodja, dan Myanmar. Dan pada periode tahun 2000-2011 sebesar 0,58 angka. Namun secara keseluruhan IPM Indonesia terus menaik dengan awal IPM sebesar 0,423 pada tahun 1980 dan tahun 1990 dengan nilai IPM 0,481 kemudian 0,543 pada tahun 2000 dan pada tahun 2011 dengan IPM 0,617 menduduki peringkat 124 dari 187 negara di dunia, dan peringkat 12 dari 21 negara di Asia-Pasifik (UNDP, 2004). Dan menurut IPM dari tahun 1996 sampai dengan tahun 2008 dari publikasi Badan Pusat Statistik Indonesia, Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke 14 dari 33 Provinsi di Indonesia dengan nilai IPM 71,60 , peringkat pertama yaitu provinsi DKI Jakarta dengan nilai 77,03 peringkat terendah provinsi Papua sebesar 64,00 (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2009). Dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menurut kabupaten/kota provinsi Jawa Tengah, kabupaten Sukoharjo menempati urutan ke 10 dari 35 kabupaten/kota di

provinsi Jawa Tengah dengan IPM 73,57 (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2010).

Sehubungan dengan hal diatas, peneliti ingin mengetahui hubungan antara kualitas hidup ibu dengan perkembangan motorik halus balita di posyandu wilayah Bekonang Mojolaban Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara kualitas hidup ibu dengan perkembangan motorik halus balita di posyandu Desa Bekonang Kecamatan Mojolaban Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kualitas hidup ibu dengan perkembangan motorik halus balita di posyandu Desa Bekonang Kecamatan Mojolaban Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumbangan pemikiran untuk penelitian yang berhubungan dengan kualitas hidup ibu dan perkembangan motorik halus anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk masukan dalam rangka upaya peningkatan kualitas hidup ibu.

c. Bagi Masyarakat

Sebagai referensi untuk memberikan informasi tentang pentingnya kualitas hidup dengan perkembangan motorik halus balita khususnya ibu-ibu agar memperhatikan kualitas hidupnya.