

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obesitas dan kurang gizi (berat badan kurang) merupakan permasalahan yang akhir-akhir ini muncul di dunia. Di seluruh dunia, diperkirakan ada 43 juta balita mengalami kelebihan berat badan. Kekurangan gizi hampir setengah (46%) dari anak balita di Asia Selatan, dan di seluruh dunia lebih dari 160 juta mengalami kekurangan berat badan menengah atau parah (Papalia, Olds dan Feldmen, 2009).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyebutkan pada 2010, gizi kurang 13,0 %, dan 14% balita di Indonesia masuk kategori gizi lebih, nyaris sejajar dengan jumlah presentase kasus balita gizi kurang di Indonesia. Riskesdas menyebutkan di provinsi Jawa Tengah juga menunjukkan masalah dimana prevalensi anak balita pada tahun 2007 dengan status gizi kurang (berat badan kurang) 12%, gizi baik 80,4%, dan gizi lebih 3,6%. Prevalensi anak balita pada tahun 2010, pada gizi sangat kurus 11,8%, gizi normal 76,8%, dan meningkatnya pada prevalensi obesitas 11,4% (Riskesdas, 2010).

Setiap tahapan perkembangan anak merupakan masa yang sangat penting. Namun, setiap anak memiliki tahapan perkembangan yang berbeda-beda. Perkembangan merupakan bertambah kemampuan fungsi tubuh dari proses kematangan. Perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi

organ atau individu yaitu perkembangan otot, dan perkembangan motorik. Perkembangan motorik yang lambat dapat disebabkan oleh beberapa hal. Salah satu penyebabnya adalah kelainan tonus otot atau penyakit neuromuskular (Andriana, 2011). Pertumbuhan merupakan bertambah jumlah dan besarnya sel di seluruh bagian tubuh. Pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik yaitu kekurangan berat badan dan kelebihan berat badan yang dapat diukur dengan menggunakan antropometri (berat badan dan tinggi badan) (Fida dan Maya, 2012).

Obesitas menyebabkan kemampuan motorik pada anak menjadi terganggu. Dalam melakukan aktivitas, anak lebih cepat merasa capek, gerak anak menjadi tidak fleksibel dan terhambat, tidak seperti pada anak dengan berat badan normal. Sehingga cenderung anak tidak kuat melakukan aktivitas dalam jangka waktu lama dan lambat dalam melakukan sesuatu (Wati, 2011).

Kurang gizi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan anak terlambat yaitu tidak dapat mencapai berat dan panjang maksimal, daya tahan tubuh anak rendah, anak mudah terkena penyakit, serta tidak mempunyai perkembangan tubuh yang baik (Pudiastuti, 2011).

Anak-anak prasekolah usia 3-5 tahun mengalami kemajuan yang luar biasa dalam kemampuan motorik kasar. Kemampuan-kemampuan fisik yang melibatkan otot besar seperti berlari, melompat, melempar, mengendarai sepeda roda tiga, dan menyeimbangkan diri dengan satu kaki yang melibatkan otot besar dan semua kegiatan tersebut dapat diukur dengan instrument

KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) untuk menilai kelainan perkembangan anak (Papalia, Olds dan Feldmen, 2009).

Setelah melakukan observasi dan studi pendahuluan dari wawancara dengan guru di TK Al Firdaus Surakarta, peneliti mendapatkan bahwa jumlah anak prasekolah 3-5 tahun sebanyak 217 orang dengan anak obesitas sebanyak 67 orang, anak normal sebanyak 96 orang dan anak berat badan kurang sebanyak 54 orang. Berdasarkan pemikiran tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk melihat “perbedaan perkembangan motorik kasar pada anak prasekolah antara pertumbuhan kurang, normal, dan obesitas di Taman Kanak Kanak (TK) Al Firdaus Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada perbedaan perkembangan motorik kasar pada anak prasekolah antara pertumbuhan kurang, normal dan obesitas di Taman Kanak Kanak (TK) Al Firdaus Surakarta”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya perbedaan perkembangan motorik kasar pada anak prasekolah antara pertumbuhan kurang, normal, dan obesitas Di Taman Kanak Kanak (TK) Al Firdaus Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perkembangan motorik kasar pada anak prasekolah dengan pertumbuhan kurang gizi (berat badan kurang)

- b. Mengetahui perkembangan motorik kasar pada anak prasekolah dengan pertumbuhan normal
- c. Mengetahui perkembangan motorik kasar pada anak prasekolah antara pertumbuhan obesitas (kelebihan berat badan).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Orang Tua

Memberikan gambaran tentang perbedaan perkembangan motorik kasar pada anak prasekolah antara pertumbuhan kurang, normal, dan obesitas Di Taman Kanak Kanak (TK) Al Firdaus Surakarta.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Perawat dapat mengetahui menilai perkembangan motorik kasar pada anak usia prasekolah yang nantinya dapat digunakan sebagai data dasar pemberian asuhan keperawatan.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan untuk mempraktekkan teori keperawatan anak yang telah di dapat selama perkuliahan, memahami dinamika kesehatan anak di lapangan dan diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran untuk penerapan strategi perkembangan motorik kasar antara pertumbuhan kurang, normal, dan obesitas pada anak prasekolah.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis, belum pernah dilakukan penelitian seperti yang dilakukan peneliti, namun ada beberapa penelitian yang hampir sama yaitu penelitian yang dikemukakan oleh:

1. Wati, Isti Dwi Puspita (2008) dalam penelitian yang berjudul *Kemampuan Motorik Kasar Siswa Sekolah Dasar (SD) Penderita Obesitas Di Kota Yogyakarta*. Hasil penelitian kemampuan motorik kasar anak berhubungan terbalik dengan tingkat obesitas, sehingga anak yang mengalami obesitas berat mempunyai kemampuan motorik kasar yang jelek.
2. Ulya, Maslachatul (2012) dalam penelitian yang berjudul *Hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar anak usia 3-4 tahun di Posyandu Mukti Asih Genuksari Semarang*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi anak dengan perkembangan motorik kasar pada anak di Posyandu Mukti Asih Kelurahan Genuk Sari.