BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak yang tidak sehat akan tumbuh menjadi orang dewasa yang tidak sehat. Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan adalah kondisi sempurnanya fisik, mental, dan sosial, tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Masalah beberapa anak mungkin tidak terdiagnosis, oleh karena itu kita harus mempertimbangkan kondisi yang memprediksi kesehatan anak seperti berat badan lahir rendah dan perilaku yang mempengaruhi kesehatan (Currie & Reichman, 2015).

Berat badan lahir merupakan salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir. Rerata berat bayi normal adalah 3200 gram (7 lbs). Secara umum, bayi berat lahir rendah dan bayi dengan berat berlebih lebih besar risikonya untuk mengalami masalah (Damanik, 2009).

WHO memperkirakan bahwa diseluruh Dunia, 16% dari semua bayi lahir mempunyai berat < 2500 gram (BBLR). Dari jumlah ini, frekuensi BBLR 90% berasal dari negara-negara berkembang (Khasanah, 2003; Qobadiyah, dkk, 2012), dan 3,6-10,8% dari negara-negara maju (Cunningham, 2006; Qobadiyah, dkk, 2012). BBLR lebih sering terjadi di negara-negara berkembang dan sosial ekonomi rendah (Pantiawati, 2010; Tazkiah, 2013).

Presentase berat badan bayi baru lahir menurut Provinsi, Riskesdas 2013 di Indonesia terdapat 85% dengan berat badan lahir normal dan 15% dengan berat badan lahir yang tidak normal (10,2% BBLR dan 4,8% BBLL). Sedangkan di Jawa Tengah terdapat 9,7% BBLR, dengan ranking ke-16 di Indonesia (Kemenkes RI, 2014).

Berat badan lahir bayi merupakan prediktor penting kelangsungan hidup perinatal dan neonatal. Berat lahir bayi digunakan sebagai salah satu indikator untuk memprediksi pertumbuhan dan kesehatan bayi (ACC/SCN, 2000;

Fikawati, dkk, 2012). Berat lahir merupakan salah satu faktor kunci pembangunan di semua aspek perkembangan (Zarien, dkk., 2014) sangat berguna dan penting dalam menentukan dan mengemukakan faktor harapan hidup dan kesehatan anak di masa mendatang (Ehsanpour, dkk., 2005; Zarien, dkk., 2014). Berat badan lahir yang rendah dapat dikaitkan dengan perkembangan, pendidikan, dan perilaku yang merugikan di masa kecil, masa remaja, dan di kemudian hari (Mc Avovy, dkk., 2006; Amarnath, dkk., 2014).

Fase terpenting dalam perkembangan anak adalah ketika masa bayi dan balita di bawah lima tahun. Anak pada usia 2-5 tahun merupakan periode keemasan *(golden age)* dalam proses perkembangan, yang artinya pada usia tersebut aspek kognitif, fisik, motorik, dan psikososial seorang anak berkembangan secara pesat (Zaviera, 2008). Masalah perkembangan anak seperti keterlambatan motorik, berbahasa, perilaku autism, hiperaktif di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Thailand 24%, Argentina 22%, dan di Indonesia antara 13-18% (Hidayat, 2010). Pada tahun 2013 berdasarkan data IDA diperkirakan 5-10% anak mengalami keterlambatan perkembangan (IDAI, 2013). Perkembangan motorik anak berbagai Negara berbeda. Dibandingkan motorik anak-anak di negara-negara Eropa Barat, maka perkembangan motorik milestone pada anak Indonesia tergolong rendah (Ginting, 2012).

Akibat bila perkembangannya terhambat, karena kurangnya deteksi dini tumbuh kembang, maka anak akan kurang mampu menyesuaikan dan melakukan tugas sehari-hari. Bahkan, pada akhirnya juga menghambat perkembangan akademik anak (Dharma & Nakita, 2010; Krisdiyanto, dkk, 2013).

Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak harus ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas (Kemenkes RI, 2014). Untuk menilai perkembangan anak banyak instrumen yang dapat digunakan. Salah satu instrumen skrining yang dapat dipakai secara internasional untuk menilai perkembangan anak adalah DDST II *(Denver*

Development Screening Test). DDST II merupakan alat untuk menemukan secara dini masalah penyimpangan perkembangan anak (Chamidah, 2009).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan riwayat Berat Badan Lahir dengan perkembangan motorik halus anak usia 2-5 tahun di Posyandu Gonilan Kartasura. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada masyarakat Indonesia khususnya kepada ibu sehingga dapat dijadikan metode yang berkualitas untuk pemantauan perkembangan anak.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubunga riwayat berat badan lahir dengan perkembangan motorik halus anak usia 2-5 tahun di Posyandu Gonilan Kartasura?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui adakah hubungan riwayat berat badan lahir dengan perkembangan motorik halus anak usia 2-5 tahun di Posyandu Gonilan Kartasura.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis
   a. Sebagai tambahan pengetahuan dan pemahaman penulis dibidang penelitian.
   b. Menambah referensi penelitian dan menunjang pengembangan wawasan keilmuan.
2. Manfaat Praktis
   a. Bagi posyandu

      Memeberikan masukan dan sebagai pertimbangan untuk skrining masalah perkembangan anak.

b. Bagi Masyarakat

1) Dapat menilai tingkat perkembangan anak sesuai usianya.
2) Dapat menilai tingkat perkembangan anak yang tidak menunjukkan gejala, kemungkinan adanya kelainan perkembangan.
3) Dapat memastikan anak yang diduga mengalami kelainan perkembangan.
4) Dapat memantau anak yang berisiko mengalami kelainan perkembangan.