

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang terjadi terus menerus sejak berasal dari konsepsi samoi dengan maturasi atau dewasa yang dipengaruhi dari faktor-faktor bawaan serta lingkungan. Proses pertumbuhan dan perkembangan seseorang anak memiliki karakteristik yang saling berkaitan serta bertautan (Anggraini et al., 2022).

Anak yang mempunyai pola pertumbuhan serta perkembangan normal sesuai dengan hasil interaksi banyak faktor yang mempengaruhi (Anggraini et al., 2022). Bagi orangtua sangat penting mengetahui tumbuh kembang anak dalam rangka mendeteksi penyimpangan yang berasal dari pertumbuhan dan perkembangan normal (Rahayu, 2014).

Mempelajari dan mengetahui pertumbuhan serta perkembangan dapat memberikan dampak tentang menilai rata-rata perubahan fisik, intelektual, sosial dan emosional yang normal. Jika ditemukan adanya kelainan atau keterlambatan, orang tua dapat dengan segera memberitahukan atau mengkonsultasikan pada ahli (Rahayu, 2014).

Perkembangan pada anak akan selalu sejalan dengan pertumbuhan fisik maupun psikis anak. Pertumbuhan (*growth*) adalah

keadaan dimana bertambahnya ukura, jumlah sel, dan jaringan intraseluler, yang berarti ukuran serta struktur tubuh menjadi bertambah secara sebagian maupun keseluruhan.

Bersifat kuantitatif sehingga dapat diukur dengan menggunakan satuan panjang dan berat. Sedangkan perkembangan anak menggambarkan peningkatan kematangan diri individu, dan merupakan indikator penting dalam menilai kualitas hidup anak. Perkembangan anak harus dipantau secara berkala, bayi atau anak dengan resiko tinggi terjadinya penyimpangan perkembangan perlu mendapatkan penanganan prioritas .

Menurut World Health Organization 2018, 200 juta anak tidak memenuhi potensi perkembangan khususnya anak yang tinggal di Benua Asia dan Benua Afrika. Berdasarkan data WHO 2018, dalam Tama & Handayani, 2021), angka keterlambatan perkembangan di Indonesia sebesar 29,9%.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan 2018 menunjukkan 17,7% bayi usia di bawah 5 tahun (balita) masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri atas balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang sebesar 13,8% (RI, 2018 dalam Hayuningtyas, 2020).

Berdasarkan pada Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 pemantauan perkembangan anak usia 36-59 bulan

dengan aspek literasi 64,6%, fisik 97,8%, sosial emosional 69,9%, learning 95,2% sehingga didapatkan total indeks pemantauan perkembangan di Indonesia sebesar 88,3% (RI, 2018 dalam Hayuningtyas, 2020).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Indonesia (KEMENKES) data nasional tahun 2014, sebanyak 13% - 18% anak balita di Indonesia mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Aliyya & Handayani, 2021). Berdasarkan data provinsi di Indonesia, Kalimantan Timur menempati urutan ke 6 sebagai provinsi dengan kasus berat badan kurang pada balita, dimana prevalensi sebesar 9,4% berat badan kurang dan 2% berat badan sangat kurang (Kemenkes RI., 2021).

Berdasarkan data provinsi di Indonesia, Kalimantan Timur menempati urutan ke 7 sebagai provinsi dengan kasus tinggi badan kurang pada balita, dimana prevalensi sebesar 10,5% tinggi badan kurang dan 3,8% tinggi badan sangat kurang (Kemenkes RI., 2021).

Berdasarkan data dinas kesehatan provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2020, didapatkan sebanyak 1.403 balita dengan prevalensi 10,7% di Samarinda mengalami gizi kurang, 1.048 balita dengan prevalensi 11,9% mengalami balita pendek, dan 893 balita dengan prevalensi 7,6% mengalami balita kurus. Pada tahap perkembangan di Kota Samarinda balita dengan perkembangan terhambat kategori perkembangan motorik kasar serta motorik halus

berjumlah 141 balita, kategori perkembangan bicara dan bahasa sebanyak 205, serta sosial dan kemandirian sebanyak 103 balita (Dinkes Kaltim, 2017).

Berdasarkan penjelasan diatas dan penelitian yang dilakukan oleh Utamingtyas (2019), Aisyah, Wowor dan Mustika (2019), serta Zulaikha dan Wiwin (2021) maka penulis menyimpulkan adanya faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita salah satunya yaitu pemberian stimulasi oleh orang tua kepada balita.

Stimulasi yang diberikan pada 3 tahun awal kehidupan anak adalah hal sangat penting terhadap kehidupan karena 3 tahun pertama otak merupakan organ yang mengalami perkembangan pesat (Putra et al., 2018). Pemberian stimulasi diawal memberikan efek positif dalam perkembangan bahasa dan memori anak, meningkatkan kesiapan anak, serta membantu anak mengoptimalkan potensi dalam hidup mereka (Abidah & Novianti, 2020).

Stimulasi merupakan pemberian rangsangan (seperti penglihatan, bicara, pendengaran, dan perabaan) yang dilakukan dalam lingkungan anak. Kurangnya dalam pemberian stimulasi akan menyebabkan gangguan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap. Stimulasi terarah dilakukan pada 4 sektor yaitu kemampuan gerak kasar, kemampuan gerak halus, kemampuan bicara dan bahasa serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian (Rohmawati, 2016).

Pemberian stimulasi perkembangan sangat penting bagi anak, dikarenakan perkembangan anak harus sesuai dengan tugas perkembangan diusianya. Orang tua bisa memantau serta memberikan stimulasi perkembangan pada anak sesuai dengan usianya (Maryunani Anik, 2012).

Stimulasi cukup dalam kuantitas dan kualitas dari awal yang baik juga dibutuhkan oleh anak bagi perkembangan mental psikososialnya. Anak yang mendapat banyak stimulasi akan lebih cepat berkembang daripada anak yang kurang mendapat stimulasi (Wowor & Mustika, 2019).

Berdasarkan penemuan dan wawancara singkat bersama dengan pihak Puskesmas Harapan Baru Samarinda pada bulan November 2022, didapatkan data akhir pada bulan Oktober 2022, balita yang mengunjungi Posyandu Wilayah Puskesmas Harapan Baru Samarinda sebanyak 436 balita serta didapatkan 51 balita dengan gangguan pertumbuhan, 22 balita berdasarkan BB/U dengan spesifikasi 2 balita berat badan sangat kurang, 14 balita berat badan kurang, dan 6 balita resiko berat badan lebih selain itu berdasarkan BB/TB terdapat 29 balita gangguan pertumbuhan dengan spesifikasi 15 balita gizi kurang, 5 balita gizi lebih, 9 beresiko gizi lebih dan 1 balita dengan gangguan perkembangan yaitu keterlambatan kemampuan bicara dan bahasa (*speech delay*).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pemberian stimulasi orang tua terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja puskesmas Harapan baru.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas maka permasalahan pertumbuhan dan perkembangan balita yaitu “Apakah ada hubungan pemberian stimulasi orang tua terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita di Wilayah Puskesmas Harapan Baru Samarinda?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian stimulasi orang tua terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah Puskesmas Harapan Baru.
2. Tujuan khusus penelitian ini adalah :
 - a. Mengidentifikasi karakteristik ibu (usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan) dan balita (usia, jenis kelamin, dan urutan anak).
 - b. Mengidentifikasi pemberian stimulasi pada balita.
 - c. Mengidentifikasi pertumbuhan balita.
 - d. Mengidentifikasi perkembangan balita.
 - e. Menganalisa pemberian stimulasi orang tua terhadap pertumbuhan balita.
 - f. Menganalisa pemberian stimulasi orang tua terhadap perkembangan balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman dalam menambah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan anak.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan informasi mengenai hubungan pemberian stimulasi orang tua terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

3. Bagi orang tua dan balita

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan orang tua terhadap pemberian stimulasi pertumbuhan dan perkembangan balita.

4. Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi puskesmas untuk selalu memantau perkembangan balita serta memberi perhatian lebih jika terdapat gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, antara lain :

1. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ultamingtyas. (2019) dengan judul “Pengaruh Pemberian Stimulasi Terhadap Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan di Desa Lembu, Bancak”.

Perbedaan dalam penelitian ini peneliti sebelumnya. Responden yang digunakan yaitu anak usia 12-24 bulan sedangkan pada penelitian ini menggunakan usia 1-5 tahun. Instrumen penelitian menggunakan Kuesioner *Pra Screening Test* (KPSP) Sedangkan Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner *Pra Screening Test* (KPSP), dan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan indikator BB/U . Peneliti sebelumnya menggunakan desain Analitik prospektif kohort sedangkan penelitian ini menggunakan desain kuantitatif Cross Sectional. Peneliti sebelumnya menggunakan teknik *simple random sampling* , sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling* Peneliti sebelumnya variable dependen yaitu perkembangan sedangkan pada penelitian ini menggunakan variabel dependen adalah Pertumbuhan dan Perkembangan.

2. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aisyiah, Wowor, dan Mustika (2019) dengan judul “Pengaruh Stimulasi Tumbuh Kembang Terhadap Perkembangan Anak Usia Prasekolah di Raudhatul Athfal An-Nur Jagakarsa, Jakarta Selatan”. Perbedaan dalam penelitian ini peneliti sebelumnya. Responden yang digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu usia prasekolah sedangkan pada penelitian ini menggunakan usia 1-5 tahun. Instrumen penelitian menggunakan Kuesioner *Pra Screening Test* (KPSP) Sedangkan Instrumen penelitian ini menggunakan

kuesioner *Pra Screening Test* (KPSP dan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan indikator BB/U. Peneliti sebelumnya menggunakan desain Quasi Eksperimental One Group sedangkan penelitian ini menggunakan desain kuantitatif Cross Sectional. Peneliti sebelumnya variable dependen yaitu perkembangan sedangkan penelitian variabel dependen adalah Perumbuhan dan Perkembangan.

3. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Zulaikha dan Wiwin (2021) Dengan judul “ Pola Asuh Dan Stimulus Terhadap Perkembangan Anak Di Kota Samarinda” perbedaan dalam penelitian ini, peneliti sebelumnya menggunakan responden anak usia 4-6 tahun sedangkan penelitian ini menggunakan balita usia 1-5 tahun. Peneliti sebelumnya menggunakan teknik *purposive sampling* , sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. Peneliti sebelumnya menggunakan variabel Independen adalah Pola Asuh dan stimulus, variabel dependen adalah Perkembangan sedangkan penelitian ini menggunakan variabel independen adalah Pemberian Stimulasi Orang Tua, dan variabel dependen adalah Pertumbuhan dan Perkembangan.
4. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Meliati, Ekayanti, dan Khadijah pada tahun 2018 dengan judul “*Effect of the Mother’s Individual Stimulation on the Growth and Development of Infants*”

with Low Birth Weight History". Perbedaan dalam penelitian sebelumnya menggunakan responden ibu yang memiliki bayi dengan riwayat berat bayi lahir rendah, sedangkan pada penelitian ini menggunakan balita usia 1-5 tahun. Penelitian sebelumnya menggunakan desain penelitian analitik prospektif dengan quasi eksperimental, sedangkan pada penelitian ini menggunakan kuantitatif Cross Sectional. Peneliti sebelumnya menggunakan teknik *purposive sampling* , sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. Penelitian sebelumnya menggunakan instrument Prescreening Developmental Questionnaire (PDQ), sedangkan pada penelitian ini menggunakan kuesioner *Pra Screening Test* (KPSP dan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan indikator BB/U. Pada penelitian sebelumnya variable dependen yang digunakan yaitu Tumbuh Kembang Bayi dengan Riwayat Berat Bayi Lahir Rendah, sedangkan pada penelitian ini menggunakan Pertumbuhan dan Perkembangan.