

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Para ahli mengatakan bahwa periode anak usia bawah tiga tahun (Batita) sebagai periode keemasan (*“golden age period”*).^{1, 2} Periode ini merupakan periode kritis sebab pada periode ini terdapat pertumbuhan otak yang cepat khususnya pada usia 0-2 tahun, pertumbuhan otak telah mencapai 80 % ukuran otak orang dewasa dengan jumlah sinaps dua kali lipat dibanding otak orang dewasa sehingga anak lebih peka terhadap stimulus dan pengalaman.²⁻⁴ Periode ini perlu dimanfaatkan oleh orang tua untuk meningkatkan kemampuan potensi anak dan mengoptimalkan perkembangan batita setinggi-tingginya.²

Perkembangan adalah suatu proses berkembangnya kemampuan (*skill*), struktur dan fungsi tubuh menjadi lebih kompleks yang mengikuti rangkaian perubahan yang teratur dari satu tahap ke tahap perkembangan berikutnya serta berlaku secara umum.^{2, 5} Ciri khas anak adalah bertumbuh dan berkembang sejak konsepsi sampai berakhirnya masa remaja.⁶ Beberapa penelitian menunjukkan bahwa masalah perkembangan anak, seperti keterlambatan perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa, personal sosial semakin meningkat, angka kejadian di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Argentina 20% Thailand 37,1 %, dan Indonesia antara 13-18%.⁷⁻⁹ Angka kejadian gangguan perkembangan pada anak usia 0-3 tahun di Arab berkisar 8,4% dan di India berkisar 19,8%.^{10, 11} Hasil skrining perkembangan bayi dari 30 provinsi menunjukkan 45,12% bayi mengalami gangguan perkembangan pada tahun 2003.¹² Melihat data epidemiologi tersebut,

maka diperlukan deteksi dan intervensi dini pada anak dengan gangguan perkembangan. Apabila gangguan perkembangan tidak ditangani, maka gangguan ini dapat berlanjut hingga dewasa dan sifatnya dapat menetap.^{2, 5, 13}

Banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan anak. Berdasarkan periode tumbuh kembang, faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan dapat dibedakan menjadi faktor prenatal, natal dan postnatal sedangkan secara garis besar faktor yang mempengaruhi perkembangan anak terdiri dari faktor internal (genetik) dan faktor eksternal (lingkungan).^{2, 5, 14} Lingkungan merupakan hal yang penting bagi perkembangan anak sebab rangsang berupa raba, penglihatan, dan suara dari lingkungan digunakan anak untuk berlatih menirukan rangsangan tersebut.^{14, 15} Idealnya anak mendapatkan lingkungan yang merangsang.¹⁶ Lingkungan terdekat adalah keluarga.^{2, 16} Keluarga merupakan lingkungan paling awal dan utama berperan dalam perkembangan anak. Kemampuan anak dalam keluarga distimulasi oleh Ibu (atau pengganti ibu), ayah, anggota keluarga lain serta lingkungan di sekitar anak tersebut. Upaya untuk mengoptimalkan perkembangan anak dilakukan melalui interaksi yang adekuat, terus-menerus, berkelanjutan dan sesuai dengan tahapan usia.¹⁴ Menurut Caldwell (1984), lingkungan keluarga yang menstimulasi terdiri dari pengasuhan yang dilakukan seorang ibu secara emosional responsif, keterlibatan ibu terhadap anak, penerimaan perilaku anak, pengorganisasian perangsangan bagi anak, variasi asuhan, penyediaan alat perangsang dan alat bermain yang bervariasi serta sesuai bagi usia anak, sehingga anak dapat memanipulasi dan mengendalikannya sebagai latihan eksplorasi.¹⁷

Menurut data statistik, banyak orang tua yang lebih memilih bekerja dibandingkan untuk mengasuh anak sehingga orang tua kurang memperhatikan tumbuh kembang anak mereka pada saat ini. Hal tersebut menyebabkan kesempatan interaksi orang tua dan anak menjadi berkurang baik dari segi kuantitas maupun kualitas dan juga kurang memantau perkembangan anak mereka.¹⁸ Penelitian di Jawa Barat menunjukkan 30% anak yang mengalami gangguan perkembangan dimana 80% diantaranya diakibatkan oleh faktor sosial ekonomi keluarga, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu sehingga diperkirakan anak tidak mendapatkan stimulasi yang cukup.¹⁹

Terdapat beberapa penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh stimulasi keluarga. Penelitian Hastuti, *et al* (2011) menunjukkan stimulasi keluarga berpengaruh pada perkembangan sosial emosi anak.²⁰ Penelitian lain oleh Jaenuddin (2003) menunjukkan bahwa kurangnya stimulasi keluarga merupakan faktor resiko perkembangan bicara abnormal anak usia 6-36 bulan.²¹ Penelitian stimulasi keluarga terhadap perkembangan batita secara umum yang menilai dari 4 sektor perkembangan yaitu motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa serta personal sosial belum pernah dilakukan.

Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan stimulasi keluarga dengan perkembangan batita .

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan stimulasi keluarga terhadap perkembangan batita ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan stimulasi keluarga dengan perkembangan batita

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Menganalisis hubungan stimulasi keluarga dengan perkembangan sektor motorik kasar batita
- 2) Menganalisis hubungan stimulasi keluarga dengan perkembangan sektor motorik halus batita
- 3) Menganalisis hubungan stimulasi keluarga dengan perkembangan sektor bicara dan bahasa batita
- 4) Menganalisis hubungan stimulasi keluarga dengan perkembangan sektor personal sosial batita

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi pengembangan keilmuan

Hasil penelitian diharapkan dapat mendapat khasanah keilmuan dalam bidang ilmu kesehatan anak.

1.4.2 Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat mengetahui secara dini peran stimulasi keluarga terhadap perkembangan batita.

1.4.3 Bagi pengembangan penelitian

Hasil penelitian diharapkan sebagai titik tolak penelitian lebih lanjut, khususnya stimulasi keluarga dan perkembangan batita.

1.5 Keaslian penelitian

Berdasarkan penelusuran pada database Pubmed (www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed) serta dengan mesin pencari Highwire.org, penelitian tentang stimulasi keluarga terhadap perkembangan batita belum pernah dilaporkan sebelumnya.

Beberapa penelitian yang terkait adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Penelitian yang berhubungan dengan stimulasi keluarga terhadap perkembangan batita

No.	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil
1.	Jaenuddin E. Stimulasi Keluarga pada Perkembangan Bahasa Usia 6-36 bulan di Kelurahan Kuningan, Semarang Utara [dissertation]. Semarang (Indonesia). Universitas Diponegoro;2000 ²¹	<p><u>Jenis Penelitian:</u> Cross Sectional analitik observasional</p> <p><u>Subjek Penelitian:</u> 127 anak usia 6-36 bulan di Kelurahan Kuningan, Semarang Utara</p> <p><u>Metode pengukuran kualitas stimulasi keluarga:</u> Menggunakan kuesioner HOME diklasifikasikan skor HOME baik $\geq 17,9$ dan skor HOME kurang $< 17,9$</p> <p><u>Metode Pengukuran Perkembangan bahasa</u> Menggunakan <i>Early Language Milestone (ELM) scale</i></p>	<p>Diperoleh 121 anak dengan perkembangan bahasa normal dan 6 (4,7%) anak dengan perkembangan bahasa abnormal. 5 (83,3%) perkembangan bahasa abnormal didapatkan stimulasi keluarga rendah (skor HOME $\leq 17,9$). Stimulasi keluarga yang kurang merupakan faktor risiko perkembangan bicara abnormal ($p=0,01$)</p>
2.	Hastuti D, <i>et al</i> Kualitas Lingkungan Pengasuhan dan Perkembangan Sosial Emosi Anak Usia Balita di Daerah rawan pangan, Jur. Ilm. Kel & Kons.,2011;4(1):5 7-65 ²⁰	<p><u>Jenis Penelitian:</u> Cross sectional analitik observasional</p> <p><u>Subjek penelitian:</u> 300 anak usia 3-5 tahun di daerah Banjarnegara</p> <p><u>Metode pengukuran kualitas stimulasi keluarga:</u> Menggunakan Kuesioner HOME</p> <p><u>Metode pengukuran perkembangan sosial emosi anak:</u> Menggunakan instrumen <i>Vineland Social Maturity Scale</i></p>	<p>Diperoleh rata-rata skor HOME untuk anak usia 2-3 tahun $47,8 \pm 10,8$ % dan untuk anak usia 3-5 tahun $57,4 \pm 13,1$ %. Ada hubungan positif antara stimulasi keluarga dengan sosial emosi balita ($r=0,349^{**}$, $p < 0,001$)</p>

Tabel 1. Penelitian yang berhubungan dengan stimulasi keluarga terhadap perkembangan batita

No.	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil
3.	Abdullah R, <i>et al.</i> <i>The Relationship between Quality of Home Environment and Mental Scores of Children attending the UPM Laboratory Preschool, Pertanika J. Soc. Sci & Hum., 1994;2(1):2 1-28</i> ²²	<u>Jenis Penelitian:</u> Cross sectional analitik observasional <u>Subjek penelitian:</u> 64 anak usia 5-6 tahun yang mengikuti kegiatan prasekolah di Universiti Pertanian Malaysia <u>Metode pengukuran kualitas stimulasi keluarga:</u> Menggunakan kuesioner HOME <u>Metode pengukuran skor Mental:</u> Menggunakan kuesioner <i>Weschler Preschool and Primary Scales of Intelligence</i> (WPPSI)	Diperoleh rata-rata skor HOME, yaitu 43,95 dari total skor 55. Terdapat hubungan bermakna antara stimulasi keluarga dengan skor mental anak usia 5-6 tahun (p=0,01)
4.	Hidajati Z. Faktor risiko disfasia perkembangan pada anak [dissertation]. Semarang (Indonesia). Universitas Diponegoro;2009 ²³	<u>Jenis penelitian:</u> Case Control analitik observasional <u>Subjek penelitian:</u> 36 anak usia 12-36 bulan dengan disfasia perkembangan dan 36 anak usia 12-36 bulan tanpa disfasia perkembangan <u>Metode pengukuran kualitas stimulasi keluarga:</u> Menggunakan kuesioner HOME <u>Metode Pengukuran Perkembangan bahasa</u> Menggunakan <i>Early Language Milestone</i> (ELM) scale	Diperoleh hasil bahwa tidak adanya stimulasi terbukti sebagai faktor risiko terjadinya disfasia perkembangan dengan odds ratio 22,1 (95% CI; 2,84-503,4 p=0,0006)

Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut, diketahui bahwa penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya. Perbedaan Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya terletak pada:

1. Subyek Penelitian adalah batita berusia 3-36 bulan
2. Kuesioner pengukuran perkembangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)
3. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini meliputi stimulasi keluarga dan perkembangan pada batita secara umum meliputi perkembangan motorik kasar, perkembangan motorik halus, perkembangan bahasa dan perkembangan personal sosial.