

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah perkembangan motorik pada anak usia dini merupakan hal yang penting untuk dipelajari oleh orang tua, terapis dan guru agar jika terjadi masalah pada anak bisa diketahui sejak dini dan bisa diberikan tindakan yang tepat untuk mengatasi permasalahan perkembangan motorik anak usia dini. Tidak semua anak usia dini mengalami perkembangan motorik yang optimal sesuai dengan pertambahan usianya. Keterampilan motorik terdiri dari motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar pada anak usia dini terkait dengan kemampuan anak mengatur keseimbangan dan reaksi cepat serta koordinasi yang baik. Keterampilan motorik halus pada anak usia dini adalah terkait dengan kemampuan dalam menggambar bentuk bermakna dan mewarnai dengan rapi. (Fitriani, 2018).

Menurut laporan *United Nations Emergency Children's Fund* (UNICEF) tahun 2015, angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita khususnya gangguan perkembangan motorik masih cukup tinggi yaitu (27,5%) atau 3 juta anak mengalami gangguan. (Yanti and Fridalni, 2020)

Penilaian tingkat perkembangan anak usia dini menggunakan Indeks perkembangan anak usia dini (Early Child Development Index/ ECDI) yang terdiri dari 4 domain jenis perkembangan yaitu kemampuan Literasi dan numerasi, kemampuan fisik, kemampuan sosial emosional dan kemampuan belajar. (RI Kemenkes, 2018). Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 Indeks Perkembangan Anak Usia Dini (umur 36-59 bulan) di Indonesia adalah 88,3%. dengan indeks kemampuan fisik 97,8%. Yang artinya di Indonesia terdapat 11,7% anak usia dini yang mengalami gangguan perkembangan atau mengalami perkembangan yang tidak sesuai dengan usianya. Sedangkan Indeks Perkembangan Anak Usia Dini provinsi Banten 81,9% dengan indeks perkembangan kemampuan fisik 95%. (RI Kemenkes, 2018).

Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap perkembangan anak usia dini yaitu Metode Persalinan, Berat Badan Lahir, Proses Kelahiran dan Refleks Primitif yang Aktif. Faktor yang mempengaruhi perkembangan anak usia dini salah satunya adalah metode persalinan, berdasarkan penelitian anak-anak yang dilahirkan dengan cara normal mencapai perkembangan lebih cepat dibandingkan dengan anak-anak yang dilahirkan dengan cara operasi caesar. (Morgan R. *et al.* 2019). Persalinan Caesar juga dapat mempengaruhi perkembangan otak bayi. (Deoni *et al.*, 2019), operasi caesar juga secara signifikan dapat meningkatkan risiko gangguan proprioseptif pada anak-anak pra sekolah terutama pada anak

laki laki.(Zhao Yan-Jun, *et al*, 2021). Namun penelitian lain menunjukkan bahwa persalinan caesar tidak meningkatkan maupun menurunkan risiko keterlambatan perkembangan pada anak usia dini dibandingkan dengan persalinan normal.(Zhou *et al.*, 2019). Metode persalinan adalah cara ibu melahirkan bayi, yaitu normal, operasi dan lainnya (vakum, forsep atau lainnya). Proporsi metode persalinan di Indonesia menurut hasil riskesdas 2018 adalah normal 81,5%, operasi caesar 17,6% dan lainnya 0,9%. Sedangkan di Provinsi Banten proporsinya normal 79,6%, operasi Caesar 19,3% dan lainnya 1,2%.(RI Kemenkes, 2018).

Faktor lain yang bisa mempengaruhi perkembangan anak usia dini adalah berat badan lahir, bayi dengan berat lahir rendah mempunyai risiko keterlambatan perkembangan saraf pada motorik kasar, motorik halus dan kemampuan beradaptasi pada bayi usia 1-6 bulan. (Zhang *et al.*, 2020). Di Asia Selatan, anak yang lahir dengan berat badan rendah terutama dengan berat lahir dibawah 2000 gram memiliki keterlambatan perkembangan motorik dibandingkan dengan anak yang lahir berat badan normal (Upadhyay *et al.*, 2019). Berat badan lahir dikatakan rendah jika berat badan lahir dibawah 2500 gram, normal 2500-4000 gram dan berat badan lahir lebih jika beratnya 4000 gram atau lebih. Data nasional Riskesdas 2018 menunjukkan berat badan lahir rendah 6,2%, normal 90,1% dan berat badan lahir lebih 3,7%. Sedangkan di provinsi Banten berat badan lahir rendah 6,9%, normal 90% dan berat badan lahir lebih 3,7%.(RI Kemenkes, 2018).

Selain metode persalinan dan berat badan lahir, refleks primitif yang masih aktif di luar periode biologis juga dapat mempengaruhi perkembangan sensorik-motorik anak.(Gieysztor *et al.*, 2020). Hal ini juga selaras dengan hasil penelitian terhadap komunitas penyandang CP di Pulau Jawa dan Sumatera bahwa faktor yang memperberat disabilitas penyandang CP adalah 49.2% karena derajat spasitas berat, 81% karena adanya refleks primitif yang belum terintegrasi, dan 68% keterlambatan perkembangan motorik. (Trisnowiyanto *et al.*, 2021). Seiring bertambahnya usia, refleks primitif yang ada pada bayi akan terintegrasi secara lengkap pada anak pra sekolah dan sekolah, namun kadang dijumpai refleks primitif yang belum terintegrasi dengan sempurna dan masih ada pada anak pra sekolah. Refleks primitif yang sering tidak terintegrasi adalah *ATNR (Asimetric Tonic Neck Reflex)*, *STNR (Simetric Tonic Neck Reflex)* dan *TLR (Tonic Labyrint Reflex)*.(Gieysztor, Sadowska and Choińska, 2017). Pemeriksaan refleks primitif bisa dijadikan alat skrining yang baik untuk menentukan perkembangan anak, hal ini didasari oleh adanya hubungan antara tingkat aktivitas refleks primitif dengan gangguan sensorik pada anak.(Gieysztor *et al.*, 2020). Refleks primitif yang diuji secara rutin, dapat berkontribusi pada peningkatan perkembangan psikomotorik awal pada anak berkebutuhan,

sehingga mencegah banyak kesulitan yang dapat dihadapi anak dalam kehidupan sosial dan sekolahnya.(Gieysztor, *et al.*, 2018)

Kota Tangerang Selatan merupakan daerah otonom yang terbentuk pada akhir tahun 2008 berdasarkan Undang-undang Nomor 51 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kota Tangerang Selatan di Provinsi Banten tertanggal 26 November 2008. Pembentukan daerah otonom baru tersebut, merupakan pemekaran dari Kabupaten Tangerang, dilakukan dengan tujuan meningkatkan pelayanan dalam bidang pemerintahan, pembangunan, dan kemasyarakatan serta dapat memberikan kemampuan dalam pemanfaatan potensi daerah guna mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat. Tangerang Selatan merupakan kota termuda di Provinsi Banten, terdiri dari 7 (tujuh) kecamatan yaitu Serpong, Serpong Utara, Ciputat, Ciputat Timur, Pamulang, Pondok Aren dan Setu. (Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Tangerang Selatan, 2019)

Laju pertumbuhan penduduk di Kota Tangerang Selatan adalah 3% lebih tinggi dibandingkan dengan laju pertumbuhan penduduk di Provinsi Banten yang berkisar di angka 2% dan Indonesia yang berkisar pada angka 1%. Jumlah penduduk Kota Tangerang Selatan tahun 2018 sebesar 1.696.308 dengan kepadatan rata-rata 102,897 orang/ha. Kepadatan tertinggi berada di Kecamatan Pondok Aren, sebesar 136,018 orang/ha. Pondok Aren merupakan Kecamatan terluas dengan jumlah penduduk yang terbanyak dan terpadat di Kota Tangerang Selatan. Kecamatan Pondok Aren terdiri 11 (sebelas) kelurahan yaitu Jurangmangu Barat, Jurangmangu Tinut, Pondok Kacang Barat, Pondok Kacang Timur, Perigi Lama, Perigi Baru, Pondok Aren, Pondok Karya, Pondok Jaya, Pondok Betung dan Pondok Pucung.

Kelurahan Pondok Kacang Timur terdiri dari 13 RW dan memiliki 21 (dua puluh satu) Posyandu dengan 1 % dari populasi anaknya mengalami kurang gizi, gizi buruk dan stunting dan tidak ada data pasti berapa persen anak yang mengalami gangguan dan /atau keterlambatan perkembangan. Padahal pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan faktor yang sangat penting dan harus diperhatikan dalam mempersiapkan generasi akan datang yang berkualitas. Anak dengan pertumbuhan yang baik belum tentu perkembangannya baik pula. Bahkan anak yang tidak terdiagnosa sebagai anak berkebutuhan khusus pun bisa ditemukan adanya keterlambatan dan atau gangguan perkembangan motorik.

Gangguan dan/atau keterlambatan perkembangan motorik akan berdampak pada kemampuan motorik, perilaku, kecerdasan serta kemandirian anak di kemudian hari. Untuk itu perlu dilakukan deteksi dini tumbuh kembang anak yang dilakukan secara rutin di setiap kegiatan Posyandu. Dengan deteksi dini tumbuh kembang anak maka kemungkinan adanya gangguan

pertumbuhan dan perkembangan pada anak akan diketahui sejak dini. Jika ditemukan adanya gangguan perkembangan maka bisa segera dilakukan penanganan yang tepat dan cepat.

Penanganan dini pada anak-anak usia dini yang mengalami gangguan perkembangan bisa dilakukan di posyandu, puskesmas atau di layanan kesehatan lainnya oleh tenaga kesehatan yang kompeten berupa stimulasi dengan teknik khusus yaitu pengintegrasian refleks primitif ke refleks luhur dan teknik lainnya sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengetahui mengenai pengaruh metode persalinan, berat badan lahir dan refleks primitif yang aktif terhadap perkembangan motorik pada anak usia dini sehingga bisa bermanfaat untuk memberikan program yang tepat dalam upaya mengoptimalkan tumbuh kembang anak.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh metode persalinan, berat badan lahir dan refleks primitif yang aktif terhadap kemampuan motorik pada anak usia dini di Posyandu Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Aren, Tangerang Selatan, Banten.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum dari penelitian

Menganalisa pengaruh metode persalinan, berat badan lahir dan refleks primitif yang aktif terhadap kemampuan motorik pada anak usia dini di Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Aren, Tangerang Selatan, Banten.

2. Tujuan Khusus dari penelitian

- a. Menganalisa pengaruh metode persalinan terhadap kemampuan motorik kasar pada anak usia dini
- b. Menganalisa pengaruh metode persalinan terhadap kemampuan motorik halus pada anak usia dini
- c. Menganalisa pengaruh Berat Badan Lahir terhadap kemampuan motorik kasar pada anak usia dini
- d. Menganalisa pengaruh Berat Badan Lahir terhadap kemampuan motorik halus pada anak usia dini
- e. Menganalisa pengaruh refleks primitif ATNR yang aktif terhadap kemampuan motorik kasar pada anak usia dini



- f. Menganalisa pengaruh refleks primitif ATNR yang aktif terhadap kemampuan motorik halus pada anak usia dini
- g. Menganalisa pengaruh refleks primitif STNR yang aktif terhadap kemampuan motorik kasar pada anak usia dini
- h. Menganalisa pengaruh refleks primitif STNR yang aktif terhadap kemampuan motorik halus pada anak usia dini
- i. Menganalisa pengaruh refleks primitif TLR yang aktif terhadap kemampuan motorik kasar pada anak usia dini
- j. Menganalisa pengaruh refleks primitif TLR yang aktif terhadap kemampuan motorik halus pada anak usia dini
- k. Menganalisa pengaruh metode persalinan, berat badan lahir dan refleks primitif terhadap kemampuan motorik kasar pada anak usia dini
- l. Menganalisa pengaruh metode persalinan, berat badan lahir dan refleks primitif terhadap kemampuan motorik halus pada anak usia dini

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang pengaruh metode persalinan, berat badan lahir dan refleks primitif yang aktif terhadap perkembangan motorik anak usia dini.
- b. Penelitian ini dapat menjadi sarana untuk pengembangan teori tentang pengaruh metode persalinan, berat badan lahir dan refleks primitif yang aktif terhadap perkembangan motorik anak usia dini

2. Manfaat Praktis

- c. Bagi penulis penelitian ini diharapkan menjadi sarana untuk meningkatkan pelayanan dalam menangani anak dengan gangguan perkembangan.
- d. Hasil penelitian ini bisa dijadikan referensi bagi semua pihak pemerhati tumbuh kembang anak dalam memberikan pelayanan terbaik bagi anak usia dini.
- e. Dengan adanya pemeriksaan riwayat metode persalinan, berat badan lahir dan aktivitas refleks primitif pada anak maka bisa merencanakan dan melakukan program terapi untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya		
1	Ewa Z. Gieysztor, Anna M. Choińska, Małgorzata Paprocka-Borowicz; Persistence of primitive reflexes and associated motor problems in healthy preschool children.; Arch Med Sci 2018; 14, 1: 167–173DOI: 10.5114/aoms.2016.60503	• Variabel Penelitian : Refleks, IMT, BBL, Metode lahir dan performa motorik • Penelitian merupakan studi cross sectional yang melibatkan 35 peserta usia 4-6 tahun anak pra sekolah sehat di Lower Silesia Polandia. Alat ukurnya adalah: tes refleks primitif oleh Sally Goddard untuk anak-anak dan Motor Proficiency – Test (tes MOT 4–6) dalam 18 tugas • Teknik Sampling Simple Random Sampling • Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan Statistica versi 10.0. Statistik deskriptif dihitung untuk semua variabel.
2	Pecuch, A.; Gieysztor, E.; Wolańska, E.; Telenga, M.; Paprocka-Borowicz, M. Primitive Reflex Activity in Relation to Motor Skills in Healthy Preschool Children. <i>Brain Sci.</i> 2021, <i>11</i>, 967. https://doi.org/10.3390/brainsci11080967	• Variabel Penelitian : Refleks, IMT, dan performa motorik • Penelitian merupakan studi cross sectional yang melibatkan 112 anak (63 perempuan dan 49 laki-laki) berusia 4 sampai 6 tahun dari TK Silesia Bawah (Wrocław, Polandia). Alat ukurnya adalah: tes refleks primitif oleh Sally Goddard untuk anak-anak dan Motor Proficiency – "Tes Set untuk Anak Usia 4-7" • Teknik Sampling Simple Random Sampling • Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan Statistica versi 13.0. Statistik deskriptif dihitung untuk semua variabel. Rata-rata aritmatika dan

		simpangan baku dihitung. Distribusi ditentukan dengan uji Shapiro-Wilk..
3	Anna Pecuch, Ewa Gieysztor, Marlena Telenga, Ewelina Wolańska, Mateusz Kowal and Małgorzata Paprocka-Borowicz; Primitive Reflex Activity in Relation to the Sensory Profile in Healthy Preschool Children. <i>Int. J. Environ. Res. Public Health</i> 2020, <i>17</i>, 8210; doi:10.3390/ijerph17218210	• Variabel Penelitian : Refleks Primitif, IMT, dan profil; sensoris • Penelitian merupakan studi cross sectional yang melibatkan 44 anak (28 perempuan dan 16 laki-laki). Usia rata-rata kelompok tersebut adalah 4.8 ($\pm$ 0,98) tahun.. Alat ukur adalah: tes refleks primitif oleh Sally Goddard untuk anak-anak dan tes profil sensory dengan Kartu Profil Sensorik Anak yang dikeluarkan oleh Laboratorium Tes Psikologi dan Pedagogis • Teknik Sampling Simple Random Sampling • Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan IBM SPSS Statistics versi 25 (IBM Corp., Armonk, NY, USA). Statistik deskriptif dihitung untuk semua variabel. Rata-rata aritmatika dan simpangan baku dihitung. Distribusi ditentukan dengan uji Shapiro-Wilk..
Penelitian ini		
	Pengaruh Metode Persalinan, Berat Badan Lahir Dan Refleks Primitif Yang Aktif Terhadap Kemampuan Motorik Pada Anak Usia Dini Di Pondok Kacang Timur Tangerang Selatan Banten	Yang membedakan dengan peneliti sebelumnya adalah terletak pada tempat, waktu, jumlah sampel, teknik sampling, alat ukur penelitian serta uji analisis yang digunakan yaitu uji regresi ordinal.