

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan motorik kasar merupakan kemampuan anak melakukan gerakan yang menggunakan otot-otot besar, seperti berjalan, berlari, melompat, dan menaiki tangga. Perkembangan motorik kasar pada anak usia 1–3 tahun perlu dipantau karena merupakan salah satu indikator tumbuh kembang anak. Apabila terjadi keterlambatan dan tidak segera diketahui, kondisi tersebut dapat memengaruhi perkembangan fisik, kognitif, sosial, dan kemandirian anak. Masalah mendasar muncul ketika pencapaian indikator perkembangan motorik kasar anak mengalami penyimpangan atau keterlambatan (*developmental delay*), yang berpotensi memicu kegagalan fungsi motorik, rasa tidak percaya diri, hingga gangguan tumbuh kembang jangka panjang.

Permasalahan keterlambatan perkembangan anak masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat dari tingkat nasional hingga daerah. Di tingkat nasional (Indonesia), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengindikasikan bahwa prevalensi penyimpangan tumbuh kembang balita berada pada rentang 7,5% hingga 16%, dengan estimasi sekitar 35,4% balita berisiko mengalami penyimpangan perkembangan fisik dan motorik (Kemenkes RI, 2020). Kondisi ini terefleksi pada tingkat regional (Jawa Timur), di mana laporan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Jawa Timur mencatat hanya 53% anak yang memiliki perkembangan sesuai standar usia, sementara 13% berada dalam kategori meragukan dan 34% mengalami penyimpangan, dengan domain motorik kasar berkontribusi sekitar 10% dari total keterlambatan tersebut (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021).

Permasalahan ini kian nyata di tingkat lokal Kabupaten Sidoarjo hasil deteksi dini menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) di wilayah Posyandu Desa Jatikalang, Prambon, Sidoarjo menunjukkan sebanyak 15,4% anak usia *toddler* tergolong meragukan dan 1,3% mengalami penyimpangan (Kasanah & Rahmawati, 2020). Temuan ini diperkuat oleh studi di Desa Cangkringsari, Sukodono, Sidoarjo yang mencatat bahwa 49% orang tua masih memberikan stimulasi motorik kasar dalam kategori kurang optimal (Nurhayati & Handayani, 2021).

Perkembangan motorik kasar pada anak usia 1–3 tahun dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, meliputi faktor biologis, status gizi, stimulasi, lingkungan, dan pola pengasuhan. Ketidakseimbangan pada faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik kasar. Anak dengan status gizi kurang atau stunting memiliki risiko lebih tinggi mengalami keterlambatan dalam mencapai tahapan perkembangan (*developmental milestones*) sesuai usia, seperti berjalan, berlari, melompat, dan menjaga keseimbangan (Meidina et al., 2021). Selain itu, rendahnya pengetahuan ibu mengenai tumbuh kembang anak dapat menyebabkan kurang optimalnya pemberian stimulasi motorik di rumah sehingga kemampuan motorik kasar anak tidak berkembang secara maksimal (Syahailatua & Kartini, 2022). Kondisi tersebut semakin diperberat apabila deteksi dini perkembangan tidak dilakukan secara rutin, sehingga penyimpangan perkembangan terlambat dikenali dan tidak segera mendapatkan intervensi yang sesuai. Apabila keadaan ini berlangsung secara terus-menerus, anak berisiko mengalami hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, penurunan kemampuan berinteraksi dengan lingkungan, serta gangguan pada aspek

perkembangan lainnya, seperti kognitif, bahasa, sosial, dan emosional (Meikawati et al., 2024).

Upaya pencegahan keterlambatan perkembangan motorik kasar memerlukan pendekatan yang bersifat promotif, preventif, dan berkesinambungan melalui pelayanan kesehatan primer. Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah melaksanakan deteksi dini perkembangan secara berkala menggunakan instrumen yang telah terstandarisasi, seperti Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), sehingga penyimpangan perkembangan dapat diidentifikasi sejak dini dan segera ditindaklanjuti sesuai kebutuhan anak. Selain itu, peningkatan pengetahuan orang tua melalui edukasi mengenai tumbuh kembang, pemenuhan status gizi yang optimal, serta pemberian stimulasi motorik kasar yang sesuai dengan usia anak perlu terus ditingkatkan. Pemberian stimulasi yang dilakukan secara rutin dan berkesinambungan terbukti berperan dalam mengoptimalkan perkembangan motorik kasar anak usia toddler (Mulyaningsih & Djunaid, 2021).

Pemilihan RT 10 dan RT 11 Desa Sambibulu, Kecamatan Taman, Kabupaten Sidoarjo sebagai lokasi penelitian didasarkan pada hasil studi pendahuluan yang menunjukkan bahwa pemantauan perkembangan motorik kasar anak belum dilakukan secara rutin. Kondisi tersebut menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik kasar tidak akan terdeteksi sejak dini. Oleh karena itu, penelitian perlu mengenai gambaran perkembangan motorik kasar pada anak usia 1–3 tahun sebagai dasar dalam penyusunan program deteksi dini, edukasi, dan intervensi keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, khususnya di RT 10 dan RT 11 Desa Sambibulu, Kecamatan Taman, Kabupaten Sidoarjo.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Rt 10 dan Rt 11 Desa Sambibulu Taman Sidoarjo?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi Gambaran Perkembangan motorik kasar pada anak usia 1-3 tahun di Rt 10 dan Rt 11 Desa Sambibulu Taman Sidoarjo.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memperluas dan menambah wawasan tentang Gambaran perkembangan motorik kasar pada anak di usia 1-3 tahun.

1.4.1. Bagi Perawat

Hasil penelitian diharapkan menjadi sumber informasi bagi perawat dalam melaksanakan deteksi dini perkembangan, memberikan edukasi kepada orang tua, serta menyusun intervensi keperawatan yang mendukung optimalisasi perkembangan motorik kasar anak usia toddler.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan anak dan digunakan sebagai bahan pembelajaran maupun penelitian selanjutnya.

1.4.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi dan data awal bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian mengenai perkembangan motorik kasar