

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan mempunyai kurun waktu yang sangat luas yang meliputi kurun masa hidup seseorang sejak konsepsi sampai dewasa matur (narendra, 2002). Dalam perjalanan anak selalu diikuti dengan adanya pertumbuhan dan perkembangan, untuk memahami perkembangan anak diperlukan suatu kepekaan terhadap kebutuhan anak, karena dengan kepekaan tersebut pemahaman dapat mudah didapatkan (Hidayat, 2005).

Para ahli tumbuh kembang anak mengatakan bahwa periode 5(lima) tahun pertama kehidupan anak sebagai “Masa Keemasan (*golden period*) atau Jendela Kesempatan (*window opportunity*), atau Masa Kritis (*critical period*) artinya adalah periode 5 (lima) tahun pertama kehidupan anak (masa balita) merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat pada otak manusia, merupakan masa yang sangat peka bagi otak anak dalam menerima berbagai masukan dari lingkungan sekitarnya. Pada masa ini otak balita bersifat lebih elastis dibandingkan dengan otak orang dewasa dalam arti anak balita sangat terbuka dalam menerima berbagai macam pembelajaran yang bersifat positif maupun negatif. Sisi lain dari fenomena ini yang perlu mendapat perhatian, otak balita lebih peka terhadap asupan yang kurang mendukung pertumbuhan otaknya seperti asupan gizi yang tidak adekuat, kurang stimulasi, dan kurang mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai (Wijaya, 2009).

Kesempatan ini harus dimanfaatkan sebaik-baiknya untuk memberi masukan dan nilai-nilai yang positif, menghindari masukan yang bersifat negative dan sedapat mungkin memberikan asupan gizi yang adekuat, memberikan stimulasi yang baik dan benar, serta memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi anak. Mengingat masa 5 tahun pertama merupakan masa yang relative pendek dan tidak akan terulang kembali dalam

kehidupan seorang anak, maka para orang tua, pengasuh, dan pendidik harus memanfaatkan periode yang singkat ini untuk membentuk anak menjadi bagian dari generasi penerus yang tangguh dan berkualitas (Wijaya, 2009).

Nugroho (2009) menjelaskan bahwa beberapa penelitian menyebutkan masa usia dini merupakan periode kritis dalam perkembangan anak. Perkembangan kecerdasan anak berlangsung sangat pesat pada tahun-tahun awal kehidupannya. Sekitar 50% kapabilitas kecerdasan yang dimiliki orang dewasa diperoleh ketika anak berusia 4 tahun, 80% diperoleh ketika anak berusia 8 tahun, dan mencapai titik kulminasi ketika anak berusia 18 tahun.

Kualitas masa depan anak ditentukan oleh perkembangan dan pertumbuhan anak yang optimal. Sehingga deteksi dan stimulasi dan intervensi berbagai penyimpangan pertumbuhan atau perkembangan harus dilakukan sejak dini. Kemampuan dan kecerdasan motorik setiap anak berbeda. Terdapat dua kelompok dengan kemampuan motorik halus lebih dominan dan kemampuan motorik kasar lebih dominan. Tetapi meski jarang terdapat kelompok anak dengan ke dua hal tersebut sangat baik atau sebaliknya ke dua hal tersebut buruk. Perkembangan motorik sering diabaikan oleh dokter dan orangtua sebagai faktor yang sangat berpengaruh di masa depan. Kecerdasan motorik yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang di masa depan (Narulita, 2012). Pertumbuhan anak secara normal mengharuskan seorang anak untuk dapat menggunakan otot-otot halus (otot-otot intrinsik) pada tangannya seefektif dan seefisien mungkin. Otot-otot tersebut akan digunakan sampai anak dewasa (Safa. B, 2013).

Dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 8 Mei 2013 di tempat PAUD Bina Akhlaq Pakem Sleman terdapat 67 balita dengan rincian usia 0-1 tahun sebanyak 5 anak, 1-3 tahun sebanyak 26 anak, usia 3-5 tahun 20 anak, usia 5-6 tahun 16 anak, dengan jumlah pengasuh berjumlah 10 orang. Setiap harinya tempat penitipan anak ini dimulai pada pukul 07.00 pagi hingga 14.00 siang. Dari hasil wawancara terhadap 7 orang wali murid didapatkan bahwa anaknya belum pernah diberi tes perkembangan, dan dari wawancara dengan pengasuh didapatkan bahwa di PAUD Bina Akhlaq ini belum pernah

diadakan tes perkembangan untuk anak didiknya. Terdapat 3 orang anak yang melakukan aktifitas secara hiperaktif dan 1 anak mengalami keterlambatan dalam motorik halusnya yaitu dalam hal menulis. Oleh karena itu, peneliti mengambil tempat PAUD Bina akhlaq Pakem Sleman sebagai tempat untuk melakukan penelitian, dengan tujuan untuk mengevaluasi perkembangan motorik anak balita dengan menggunakan *denver development screening test II*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam proposal penelitian ini adalah “Bagaimana hasil evaluasi perkembangan motorik anak balita usia 1-5 tahun di PAUD Bina Akhlaq Pakem Sleman Yogyakarta ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi perkembangan motorik anak balita usia 1-5 tahun di PAUD Bina Akhlaq Pakem Sleman Yogyakarta tahun 2013.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui perkembangan motorik kasar anak balita di PAUD Bina Akhlaq Pakem Sleman Yogyakarta tahun 2013.
- b. Untuk mengetahui perkembangan motorik halus anak balita di PAUD Bina Akhlaq Pakem Sleman Yogyakarta tahun 2013.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui perkembangan motorik anak balita di PAUD Bina Akhlaq Pakem Yogyakarta.
- b. Informasi yang diberikan dapat dijadikan sebagai acuan dalam penelitian lebih lanjut tentang hal-hal yang berkaitan dengan perkembangan motorik anak balita.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Orang tua Balita di Bina Akhlaq Pakem Sleman Yogyakarta
Khususnya bagi para orang tua yang bekerja dapat memperoleh informasi mengenai PAUD dan mengetahui perkembangan anak di PAUD sehingga masyarakat terutama orang tua tidak ragu untuk meninggalkan anaknya selama bekerja dengan tidak melupakan perkembangan anaknya meski ditiptkan.
- b. Bagi pengajar di PAUD Bina Akhlaq Pakem Sleman Yogyakarta
Dapat memberikan informasi dan pengetahuan mengenai perkembangan motorik anak balita di PAUD Bina Akhlaq Pakem Sleman.
- c. Bagi mahasiswa STIKES Achmad Yani Yogyakarta
Dapat dijadikan sebagai sumber informasi atau bahan bacaan untuk penelitian selanjutnya khususnya penelitian mengenai perkembangan motorik anak balita.
- d. Bagi Peneliti
Bagi peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah dan mendapatkan pengalaman nyata dalam melakukan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Yulistya na (2011)	Evaluasi perkembangan bahasa anak balita dengan denver development screening test II (DDST II) di tempat penitipan anak Beringharjo Yogyakarta	metode <i>deskriptif</i> <i>kualitatif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Dengan <i>teknik</i> <i>sampling</i> <i>snowball</i> <i>sampling</i> jumlah sampel 5 anak	Dari hasil penelitian diperoleh informasi ada anak yang mengalami keterlambatan berbahasa namun jumlahnya tidak mayoritas	judul, subjek penelitian, ada teknik sampling, waktu dan tempat penelitian
2	Widyasa ri (2010)	Hubungan antara stimulasi dini oleh ibu dengan perkembangan anak balita di Polindes Charisma Condong Catur Sleman Yogyakarta tahun 2010	metode <i>deskriptif</i> <i>analitik</i> dengan pendekatann <i>cross sectional</i> . Dengan <i>teknik</i> <i>sampling</i> <i>purposive</i> <i>sampling</i> jumlah sampel 30 anak	terdapat hubungan yang sangat signifikan antara stimulasi dini oleh ibu dengan perkembangan anak balita.	judul, subyek penelitian, variable penelitian, waktu dan tempat penelitian

3	Fajarini (2009)	Hubungan stimulasi tumbuh kembang perkembangan psikomotor, bahasa dan sosial anak balita di tempat penitipan anak Beringharjo Yogyakarta tahun 2009	metode <i>observasional</i> <i>analitik</i> dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> Dengan <i>tekhnik</i> <i>sampling</i> <i>purposive</i> <i>sampling</i> jumlah sampel 30 anak	metode <i>observasional</i> <i>analitik</i> dengan menggunakan pendekatan <i>cross</i> <i>sectional</i> Dengan jumlah sampel 30 anak	judul, subyek penelitian, variable penelitian, waktu dan tempat penelitian
4	Da Cunha HL, de Melo AN (2005)	Penilaian risiko pengembangan neuro- psikomotor: skrining menggunakan Tes Denver II dan identifikasi risiko ibu	<i>deskriptif</i> <i>kualitatif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Dengan <i>tekhnik</i> <i>sampling total</i> <i>sampling</i> jumlah sampel 398 anak	Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa pada usia 0 - 12 bulan, 45,73% (182) dari total 398 anak gagal dalam tes skrining	Judul, subyek penelitian, variabel penelitian, tekhnik sampling, tekhnik analisis data