

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun pertama kehidupan manusia khususnya pada periode sejak janin yang ada didalam kandungan hingga nantinya anak berusia dua tahun adalah masa yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan, dimana pada masa itu pertumbuhan dan perkembangan otak manusia pada saat itu berkembang paling pesat. Masa tersebut merupakan *Golden Period* (Periode Emas), *Window Opportunity* (Jendela Kesempatan) dan juga merupakan *Critical Periode* (Periode Kritis) untuk otak anak dalam menangkap berbagai rangsangan, pembelajaran, masukan, pengaruh dari berbagai aspek lingkungan baik yang sifatnya itu positif ataupun negatif (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Pada masa emas seorang anak akan memiliki potensi yang besar dalam pengoptimalan segala perkembangan fungsi tubuhnya, terkhususnya perkembangan motoriknya yang merupakan unsur keterampilan gerak tubuh anak. Perkembangan motorik anak perlu dipantau oleh orang tua untuk mengukur optimalisasi fungsi kematangan keterampilan gerak tubuh anak yang disesuaikan dengan usia anak (Khadijah & Pd, 2020).

Kemampuan bayi terdiri dari motorik halus, motorik kasar, sosial dan bahasa. Setiap kemampuan yang dimiliki bayi tidak bisa timbul begitu saja, tanpa adanya rangsangan maupun stimulus dari luar. Kasus yang sering terjadi saat ini adalah keterlambatan tumbuh kembang anak seperti tidak bisa duduk, padahal harusnya sudah bisa duduk, terlambat berjalan, terlambat bicara. Hal itu semua disebabkan karena kurangnya rangsangan yang diberi kepada anak,

kecuali untuk kasus-kasus tertentu. Anak dengan usia enam hingga sembilan bulan perkembangan motorik kasar diawali dengan bangkit terus duduk, berdiri dengan pegangan ataupun diawali dengan duduk tanpa pegangan (Khadijah & Pd, 2020).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), masalah perkembangan yang terhambat terjadi secara global, dengan sekitar 149,2 juta anak usia 4-5 tahun mengalami gangguan ini, dan sekitar 95% negara-negara yang menghadapi masalah perkembangan pada tahun 2018. Pada tahun 2020, WHO melaporkan di Amerika Serikat bahwa sekitar 4,1% - 4,7% anak mengalami keterlambatan dalam perkembangan motorik.

Selain itu, *United Nations Children's Fund* (UNICEF) mencatat bahwa dari 1.375.000 anak yang terdaftar per 5 juta anak pra-sekolah, mengalami masalah pada motorik halus dan motorik kasar. di Argentina, sekitar 22% anak mengalami keterlambatan perkembangan motorik, sementara di Peru, angkanya mencapai 18% (WHO, 2020).

Hasil dari Survei *Denver Development Screening Test* (DDST) tahun 2022 menunjukkan bahwa 25% anak-anak di Indonesia mengalami gangguan dalam perkembangan motorik, baik motorik halus maupun motorik kasar. Sementara itu, data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020 mengungkapkan bahwa persentase anak-anak di Indonesia yang mengalami gangguan perkembangan motorik kasar adalah 9,8%, sedangkan untuk motorik halus mencapai 12,4% (Riskesdas, 2022).

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia Pemerintah Indonesia berkomitmen mencapai target dari program *Sustainable Development Goals*

(SDG's) pada tahun 2030. Salah satu target utamanya terkait dengan pembangunan anak Indonesia. Perkembangan anak ini merupakan suatu proses yang ditandai dengan bertambahnya kemampuan anak (kualitas) secara alamiah baik dari kognitif, motorik, emosi, sosial, dan bahasa menuju kedewasaan. (Sari, 2014).

Menurut data profil kesehatan Indonesia, bayi menyumbang 5 persen dari total populasi, dengan persentase bayi yang mengalami keterlambatan perkembangan berkisar antara 5,3% hingga 7,5%. Studi menunjukkan bahwa baik pedesaan maupun di perkotaan, ada proporsi tinggi bayi yang mengalami masalah perkembangan motorik. Ini bisa menjadi indikasi masalah kesehatan yang perlu diperhatikan, sehingga penting untuk melakukan pemantauan sejak dini untuk mendeteksi kemungkinan masalah (Ningrum et al., 2022).

Data dari Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2021, cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah tingkat Provinsi sebesar 71,11%, menurun bila dibandingkan dengan cakupan tahun 2020 sebesar 83%. Hal ini harus mendapatkan perhatian serius dari pemerintah karena rencana strategi cakupan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Sumatera Barat tahun 2021 dengan target sebesar 90% (Dinkes Sumatera Barat, 2022).

Data dari dinas kesehatan Pesisir Selatan (2023) mengatakan cakupan SDIDTK tahun 2023 sebesar 42,315 orang dan 34,222 anak balita (81.88%). Balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya yaitu balita (0-59 bulan) memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan setiap bulan sesuai standar, minimal 8 x dalam setahun, diukur panjang atau

tinggi badannya sedikitnya 2 kali dalam satu tahun dan dipantau perkembangan sedikitnya 2 kali dalam satu tahun.

Masalah yang mungkin timbul jika perkembangan motorik kasar bayi kurang optimal antara lain adalah bayi usia 6 hingga 8 bulan yang belum dapat duduk dengan stabil, belum bisa merangkak atau berdiri. Sedangkan bayi usia 9 hingga 12 bulan mungkin belum bisa menjaga keseimbangan saat duduk dan belum dapat berjalan meskipun dengan bantuan (Dewi, 2023)

Salah satu pencegahan yang dapat dilakukan yaitu memberikan stimulasi terhadap bayi, seperti pemberian pijat bayi. Menurut Kepmenkes Nomor 320 / MENKES / 2020 tentang Standar Profesi Bidan menyebutkan bahwa bidan mempunyai kewenangan untuk melaksanakan pemantauan dan menstimulasi tumbuh kembang bayi dan anak. Bentuk stimulasi salah satunya adalah pemijatan yang dilaksanakan secara rutin pada bayi dengan gerakan pemijatan pada kaki, perut, dada, tangan, punggung dan gerakan peregangannya dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nidaul Khoiroh, Siti Muawanah, M. Zuhul Purnomo, tentang “ hubungan pijat bayi dengan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 3-6 bulan di Naraswara Mom And Baby Care Kudus 2022” Hasil analisis bivariat menunjukkan bayi usia 3-6 bulan yang melakukan pijat secara rutin dengan perkembangan motorik kasar normal 22 responden (44%),meragukan 9 responden (18%), dan penyimpangan 2 responden (4%). Selanjutnya, bayi usia 3- 6 bulan kategori tidak rutin dengan perkembangan motorik kasar normal sejumlah 2 responden (4%), meragukan 8 responden (16%), dan menyimpang 7

responden (14%). Kemudian hasil uji chi square menunjukkan nilai sig. Asym (PValue) sebesar 0.000 lebih kecil dari 0,05 ($0.000 < 0,05$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fetrie Olavianty, Agus Purnamasari, Teresia Suminta Rotua Situmorang tentang “pengaruh pijat bayi terhadap motorik kasar pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas pulau sapi” Hasil uji normalitas menunjukkan sig $0,000 < 0,05$, yang berarti data tidak terdistribusi normal, sehingga uji Wilcoxon Sign Rank Test dapat dilanjutkan. Hasil uji Wilcoxon Sign Rank Test adalah 0,000, terdapat pengaruh pada perkembangan motorik kasar sebelum dan setelah pemberian pijat pada bayi berusia 6-12 bulan. Jadi, dapat dilakukan secara teratur untuk mengoptimalkan perkembangan motorik kasar bayi.

Pada saat melakukan survey awal di Pustu Siguntur pada tanggal 19 Maret terdapat 40 bayi usia 6-12 bulan di wilayah tersebut. Dari 40 bayi usia 6-12 bulan, diambil 10 orang responden untuk dilakukan survei awal. 25% ibu bersedia anaknya dilakukan *baby massage* dan 25% lagi ibu tidak mengetahui apa itu *baby massage* dan seberapa pentingnya stimulasi (Pustu Siguntur, 2025)

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul pengaruh *baby massage* terhadap perkembangan motorik kasar anak usia 6-12 bulan

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ apakah ada pengaruh *baby massage* terhadap perkembangan motorik kasar anak usia 6-12 bulan”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh *baby massage* terhadap perkembangan motorik kasar anak usia 6-12 bulan

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden dipustu Siguntur Pesisir Selatan
- b. Diketahui rerata sebelum dan sesudah diberikan *baby massage* terhadap perkembangan motorik kasar anak usia 6-12 bulan di Pustu Siguntur Pesisir Selatan
- c. Diketahui pengaruh *baby massage* terhadap perkembangan motorik kasar anak usia 6-12 bulan di Pustu Siguntur Pesisir Selatan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan dalam hal penulisan skripsi serta dapat mengaplikasikan ilmu yang dapat di bangku perkuliahan serta memberikan pengalaman bagi peneliti

- b. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar atau masukan untuk peneliti lebih lanjut dan sebagai perbandingan dalam penulisan skripsi terkait topik penelitian tersebut.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi/dinas terkait

Memberikan masukan kepada puskesmas dalam peningkatan pertumbuhan dan perkembangan anak-anak agar tidak mengalami keterlambatan dalam tumbuh kembangnya.

b. Bagi institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat memberikan informasi baru bagi Pendidikan. Khususnya bagi mahasiswa Universitas Alifiah Padang dan peneliti lebih lanjut.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini untuk mengetahui “Pengaruh *Baby Massage* Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 6-12 Bulan di Pustu Siguntur Pesisir Selatan tahun 2025” Penelitian telah dilakukan pada tanggal 07 juli 2025 s/d 22 juli 2025 di Pustu Siguntur. Variabel independen pada penelitian ini adalah Pengaruh *Baby Massage*, sedangkan variabel dependen adalah Perkembangan Motorik Kasar Anak usia 6-12 bulan. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi eksperimen* menggunakan rancangan *one group pretest-posttest*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu dan bayi umur 6-12 bulan sebanyak 40. Pengambilan sampel dengan teknik *purposing sampling* sebanyak 30 orang. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan univariat, bivariat dengan uji *paired Sampel T-Test*.