

HAMBATAN PERKEMBANGAN ANAK BALITA DI DAERAH ENDEMIK GAKI

Hadi Ashar dan Leny Latifah¹

ABSTRACT

Background: *First five years is an important period in child development, because in this period is the golden period that will determine subsequent child development. Children in endemic areas iodine deficiency disorders (IDD) has a risk of iodine deficiency will result in berkurangan IQ points, and disturbing development.*

Objective: *This study aims to obtain constraints on the development of children under five endemic iodine deficiency disorder by age group and type of barriers experienced growth.*

Method: *The study was descriptive research. The population in this study were children under five who experience barriers to progress in Magelang District, ages 3 to 60 months were divided in 13 groups according to age development DDTK guidelines.*

Conclusion: *As many as 46.8% of children under five experiencing barriers to development in less than 12 months of age, and young children in areas of endemic iodine deficiency disorder average experiencing barriers to development almost evenly on the four aspects of the five aspects of development.*

Key words: *Development, First five years, Endemic iodine deficiency disorder*

ABSTRAK

Latar belakang : Masa balita merupakan periode penting dalam perkembangan anak, karena pada masa ini merupakan periode emas yang akan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Anak-anak di daerah endemik Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI) mempunyai risiko kekurangan iodium yang akan mengakibatkan berkurangan IQ point, dan mengganggu perkembangannya.

Tujuan penelitian : Penelitian ini bertujuan mendapatkan gambaran hambatan perkembangan anak balita di daerah endemik GAKI berdasarkan kelompok umur dan jenis hambatan perkembangan yang dialami.

Metode penelitian : Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah Anak balita yang mengalami hambatan perkembangan di Kabupaten Magelang, usia 3 sampai 60 bulan dibagi dalam 13 kelompok umur perkembangan sesuai pedoman DDTK.

Kesimpulan : Sebanyak 46.8% anak balita mengalami hambatan perkembangan pada usia kurang dari 12 bulan, dan balita di daerah endemik GAKI rata-rata mengalami hambatan perkembangan hampir merata pada empat aspek dari lima aspek perkembangan.

Kata kunci : Perkembangan, Balita, Endemik GAKI

¹ Balai Penelitian dan Pengembangan GAKI
email : hadi_ashar74@yahoo.com

PENDAHULUAN

Perkembangan anak adalah proses bertambahnya kemampuan motorik kasar, motorik halus, pendengaran, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian.¹ Periode ini merupakan kelanjutan dari masa bayi yang dalam keadaan normal dan lingkungan yang mendukung akan mengikuti sesuai dengan bertambahnya umur. Perkembangan anak semakin tambah usia menjadi lebih terarah dan terkoordinasi dibandingkan pada masa bayi.² Anak-anak terlihat lebih cepat gerakan motoriknya baik kasar maupun halus, ucapan kata-kata, bermain dengan teman sebaya, dan rasa kemandiriannya.

Masa balita merupakan periode penting dalam perkembangan anak, karena pada masa ini merupakan periode emas yang akan menentukan perkembangan anak di kemudian hari.² Pada masa balita perkembangan motorik halus, motorik kasar, sosialisasi dan kemandirian, bicara dan bahasa, dan pendengaran akan berkembang secara cepat dan merupakan landasan bagi perkembangan selanjutnya.¹

Dari hasil penelitian di Jawa Barat dari 978 anak balita sebanyak 7% anak mengalami terlambat perkembangannya.^{3,4} Bila angka ini diproyeksikan untuk anak-anak < 6 tahun (7% dari ± 22 juta anak) maka $\pm 1.540.000$ /tahun anak < 6 tahun lambat berkembang.

Perkembangan anak dimasa usia dini sangat mempengaruhi perkembangan pada usia selanjutnya. Hal ini mempengaruhi kecerdasan anak dan sangat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa depan.^{5,6} Kementerian Kesehatan telah mengembangkan pedoman deteksi dini (DDTK) yang dapat digunakan untuk anak balita.¹

Anak-anak di daerah endemik Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI) mempunyai resiko kekurangan iodium yang akan mengakibatkan berkurang IQ point.⁷ Hasil penelitian sebelumnya dikatakan bahwa anak-anak balita di daerah endemik GAKI mengalami penurunan 10 IQ Point.⁸ Penelitian ini bertujuan menilai pada umur berapa resiko terbesar mengalami hambatan perkembangan dan jenis hambatan perkembangan yang dialami.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada bulan juli 2009, di Kabupaten Magelang. Berdasarkan hasil palpasi tahun 2008 merupakan daerah endemik GAKI ringan. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah anak balita dengan hambatan perkembangan di lokasi daerah penelitian, usia 3 sampai 60 bulan dibagi dalam 13 kelompok umur perkembangan (sesuai dengan Buku Pedoman DDTK Kementerian Kesehatan tahun 2005). Besar sampel

diambil total populasi anak balita yang mengalami gangguan perkembangan di lima kelompok posyandu. Tahap pertama dilakukan skreening balita berdasarkan kelompok umur didapatkan 140 balita dari lima kelompok posyandu. Selanjutnya tahap kedua dilakukan skreening perkembangan pada 140 balita menggunakan pedoman skreening yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2005, didapatkan 62 balita yang mengalami hambatan perkembangan. Perkembangan balita yang dinilai dalam penelitian ini adalah dari lima aspek perkembangan, meliputi: motorik kasar, motorik halus, sosialisasi dan kemandirian, bicara dan bahasa, dan pendengaran. Balita dinyatakan mengalami hambatan perkembangan apabila mengalami keterlambatan 2 point dari 10 point yang dinilai kepada setiap balita sesuai kelompok umur perkembangan.

Pengumpulan Data dilakukan oleh tenaga terlatih sesuai dengan keahliannya. Data identitas, data kesehatan dan riwayat kesehatan, diwawancara oleh perawat yang terlatih dengan menggunakan kuesioner. Data perkembangan anak dilakukan oleh seorang psikolog dengan menggunakan form DDTK.¹

Pengendalian mutu data penelitian dilakukan dengan Penjelasan dan training kepada petugas (peneliti) untuk menyamakan persepsi, kontrol kualitas

data dengan melakukan editing dan koding sebelum entry data, serta melakukan cleaning data setelah proses entry selesai sebelum dilakukan pengolahan lebih lanjut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik daerah penelitian

Lokasi dalam penelitian ini adalah di daerah endemik GAKI ringan berdasarkan hasil palpasi tahun 2008. Secara demografi daerahnya termasuk jauh dari pusat kecamatan. Akses terhadap pelayanan kesehatan terdapat 1 polindes (Bidan Desa tinggal lokasi), dan setiap dusun sudah mempunyai posyandu balita rutin dilakukan pelayanan penimbangan dan imunisasi sebulan sekali. Daerahnya termasuk daerah pertanian yang subur sebagian besar penduduk matapencahariannya sebagai petani.

2. Karakteristik responden

Responden adalah anak balita yang mengalami hambatan perkembangan, didapatkan responden sebanyak 62 anak, terbagi berdasarkan kelompok umur perkembangan menjadi 13 kelompok, yang masing masing mempunyai tugas perkembangan yang berbeda-beda setiap kelompok umur. Dari hasil analisis terlihat bahwa kasus hambatan perkembangan pada kelompok umur 12 bulan lebih tinggi bila dibandingkan dengan kelompok umur yang lain (tabel 1).

Tabel 1. Distribusi frekuensi relatif karakteristik responden menurut umur

Kelompok umur (bulan)	Mengalami hambatan perkembangan	
	Jumlah	%
0 – 12	29	46.8
13 – 24	14	22.6
25 – 36	4	6.4
37 – 60	15	24.2
Total	62	100

Teori menyebutkan bahwa pada usia 12 bulan adalah salah satu tahap terpenting dalam perkembangan bayi yaitu tahap mulai berjalan (gerakan motorik kasar), bayi biasanya mulai melangkah pertamanya pada umur 9 sampai 12 bulan, dan bisa jalan sempurna pada umur 15 bulan.

Proses perkembangan berlangsung secara alamiah, tetapi proses tersebut sangat tergantung pada peran orang tua. Orang tua harus memahami tahap-tahap perkembangannya, pola asuh orang tua sangat berarti untuk perkembangan balita. Dengan menggunakan alat permainan edukatif (APEK) akan membantu untuk menstimulasi gerakan-gerakan motorik kasar dan halus, dan apabila memperhatikan kebutuhan-kebutuhan anak sesuai dengan tahap -

tahap perkembangannya.

Terlihat bahwa pada tabel 2, yang memiliki APEK lebih banyak dibandingkan yang tidak memiliki, tetapi dari hasil wawancara terhadap responden waktu/ kesempatan orang tua untuk menemani anak bermain sangat kurang, dikarenakan orang tua pergi keladang untuk mencari nafkah dari pagi sampai sore, dan kadang anak dibiarkan bermain sendiri di tepi ladang.

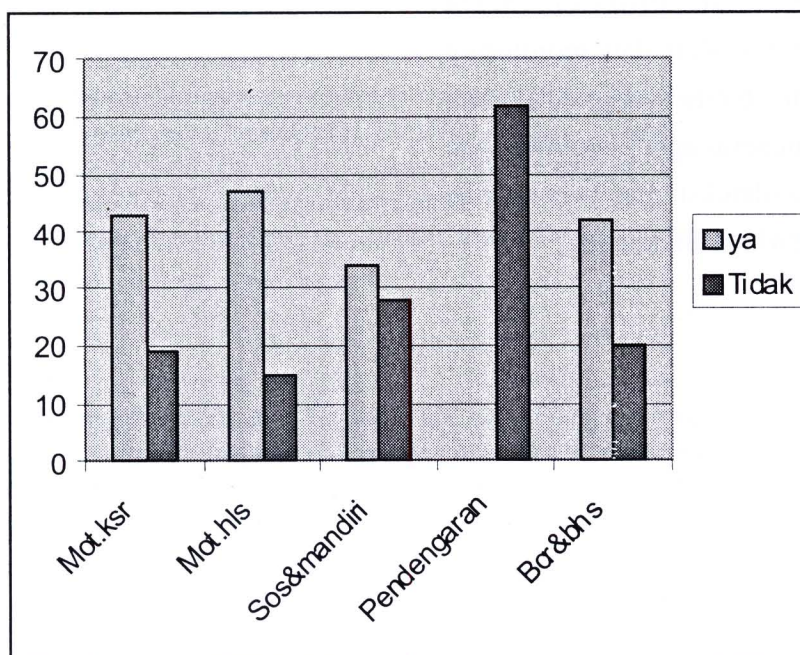
Status sosial ekonomi orang tua balita sebagian besar berpendidikan rendah dan mereka pendapatan keluarganya juga rendah, kondisi seperti ini yang menyebabkan waktu untuk anak balita kurang dan stimulasi yang diberikan orang tua terhadap anak sangat kurang.

Tabel 2. Distribusi frekuensi relatif karakteristik responden menurut jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pendapatan keluarga

	Jumlah	%
Jenis Kelamin		
L	31	50
P	31	50
Tingkat pendidikan Ibu		
Rendah	35	56.5
Sedang	24	38.7
Tinggi	3	4.8
Pendapatan klg		
Rendah	20	32.3
Sedang	35	56.4
Tinggi	7	11.3
APEK		
Punya	49	79.0
Tidak punya	13	20.9

3. Jenis Hambatan perkembangan

Grafik 1. Jenis hambatan perkembangan



Skreening yang dilakukan terhadap lima aspek perkembangan, dari hasil yang didapatkan rata-rata hampir semua balita yang terskreening mengalami gangguan lebih dari 50%, dan gerakan motorik halus memerlukan perhatian yang lebih serius.

KESIMPULAN

1. Sebanyak 46.8% anak balita mengalami hambatan perkembangan pada usia kurang dari 12 bulan.
2. Balita di daerah endemik GAKI rata-rata mengalami hambatan perkembangan hampir merata pada empat aspek dari lima aspek perkembangan.

SARAN

Untuk pelaksanaan program perlu dilakukan deteksi dini dan monitoring perkembangan balita yang dilakukan secara terus menerus agar perkembangan anak dapat terdeteksi dan penanganan sedini mungkin bisa dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen kesehatan R I. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak ditingkat Pelayanan Kesehatan dasar*. Jakarta 2005.
2. Soetjiningsih, K. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC, Jakarta.
3. Alisjahbana. 2008. *Gizi dan Perkembangan Anak. Kumpulan Naskah*. Bandung.
4. Alisjahbana. 2008. *Deteksi Tumbuh - kembang Anak dan Program Rujukan. Kumpulan Naskah*. Bandung
5. Siegrun Von Loh, 2008. *Perkembangan Otak Anak. Kumpulan Naskah*. Bandung
6. Ganong, W.F. 1995. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. EGC, Jakarta.
7. Kaptiningsih, A., dkk. 1997. *Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
8. Djokomoeljanto, R. 2008. *Beberapa Issue Praktis Tentang masalah "GAKI". Makalah Seminar GAKI*. Seminar Sehari BPP GAKI 2008 Magelang.