

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Hasil Riset Kesehatan Dasar dari tahun 2010-2018 menunjukkan peningkatan pada kasus *down syndrome* di Indonesia, pada tahun 2018 terlihat bahwa kecacatan secara fisik anak 0 - 59 bulan sebesar 0,41%, sedangkan kecatatan akibat *down syndrome* hingga 0,21% dari jumlah keseluruhan yakni 57,361 anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Sedangkan, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019 menambahkan bahwa anak penyandang *down syndrome* memiliki risiko masalah kesehatan lebih tinggi daripada anak normal, anak penyandang *down syndrome* juga memiliki karakteristik dan memiliki masalah kesehatan seperti kelainan jantung, kelainan pada bentuk otak hingga kepekaan terhadap infeksi di mata (Khasanah and Rakhmawati, 2022).

Down syndrome dikenal sebagai penyakit kelainan kromosom yang disertai dengan keterbelakangan mental dan fisik (Khasanah and Rakhmawati, 2022). Kemudian, Susandijani (2017) menyampaikan informasi dari WHO (*World Health Organization*) di Dunia sebesar 8 juta orang atau sekitar 3.000 hingga 5.000 anak yang terlahir dengan kelainan kromosom adalah pengidap *down syndrome* (Khasanah and Rakhmawati, 2022).

Masa pertumbuhan dan perkembangan pada anak merupakan masa yang penting, maka harus diawasi dan diperhatikan dengan baik sedari dini, masa pertumbuhan dan perkembangan harus sesuai dengan usia, maka stimulasi dan nutrisi harus sesuai dengan kebutuhan anak agar tidak terjadi penyimpangan atau gangguan selama masa pertumbuhan dan perkembangan anak (Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga, 2016). Salah satu hal penting dalam tumbuh kembang anak adalah meningkatnya kemampuan kognitif dari anak, terutama di usia dini, semakin baik kognitif maka semakin baik pula keterampilan dalam adaptasi dengan lingkungan dan capaian prestasi dalam pendidikan anak (Arif Alfarisy, 2021).

Kognisi adalah kemampuan anak untuk memperoleh, mengatur, dan menggunakan pengetahuan (Abd El-Hady, Abd El-Azim and El-Talawy, 2018). *Down syndrome* ditandai dengan gangguan di berbagai kognitif kemampuan, termasuk gangguan dalam perhatian dan konsentrasi, pembelajaran, memori dan bahasa yang dapat mengakibatkan ringan hingga mendalam gangguan dalam fungsi intelektual secara keseluruhan (Abd El-Hady, Abd El-Azim and El-Talawy, 2018). Keterlambatan kognitif dapat membatasi kemampuan anak untuk berinteraksi dengan lingkungan, menjelajahi ruang dan memanipulasi objek (Abd El-Hady, Abd El-Azim and El-Talawy, 2018).

Selain memiliki gangguan fungsi kognitif, perkembangan motorik anak *down syndrome* pun berbeda atau tidak secepat anak pada umumnya, S.M Lumbantobing mengatakan bahwa, walaupun anak *down syndrome* memiliki kelainan motorik dimungkinkan memiliki inteligensi normal, akan tetapi keterlambatan pada bidang motorik adalah gejala umum dari keterbelakangan mental dan juga gejala pendahulu dari gangguan belajar (*learning disability*) (Simahate and Munip, 2020). Ada keyakinan bahwa kemampuan motorik dipengaruhi oleh rendahnya inteligensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa rendahnya inteligensi anak *down syndrome* dapat menyebabkan kemampuan motorik anak *down syndrome* juga rendah (Simahate and Munip, 2020).

Perkembangan motorik kasar adalah aspek yang sangat penting bagi tumbuh kembang pada anak usia dini. Aspek perkembangan motorik kasar anak yang harus mendapatkan perhatian lebih adalah kekuatan (menahan dan mengangkat berat), daya tahan (keahlian dan lama waktu dalam melakukan suatu kegiatan), kecepatan (keterampilan melakukan perpindahan dalam waktu yang singkat), keseimbangan (mempertahankan posisi tubuh), koordinasi (menggabungkan bermacam- macam gerakan), kelincahan (keterampilan dalam mengganti posisi) dan ketepatan (mengendalikan tubuh), (Simahate and Munip, 2020).

Perkembangan motorik kasar juga dianggap sangat penting karena perkembangan motorik kasar dapat berimplikasi pada anak usia dini terhadap perkembangan kedepannya. Jika anak memiliki kemampuan motorik kasar yang tidak baik atau tidak lengkap dapat berdampak terhadap perilaku sosial dengan kepercayaan diri rendah sehingga menyebabkan anak merasa minder dihadapan

teman-temannya (Simahate and Munip, 2020). Dengan melatih kemampuan motorik kasar pada anak, juga berdampak pada keterampilan anak dalam mengelola dan mengatur gerakan tubuh, serta dapat mempengaruhi kesehatan tubuh anak dengan cara hidup sehat melalui gerakan-gerakan tubuh dan menjadikan anak lebih kuat, juga dapat membantu anak untuk menstabilkan dan mengontrol emosinya (Farida and Pd, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa anak dengan *down syndrome* memiliki gangguan pada fungsi kognitif dan motori kasar, sehingga muncul pertanyaan berupa “Bagaimanakah Hubungan antara Fungsi Kognitif dan Keterampilan Motorik Kasar pada Anak *Down Syndrome*?”

I.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas didapat berupa “Bagaimanakah Hubungan antara Fungsi Kognitif dan Keterampilan Motorik Kasar pada Anak *Down Syndrome*?”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara fungsi kognitif dan keterampilan motorik kasar pada anak *down syndrome*.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui fungsi kognitif pada anak *down syndrome*
- b. Diketahui keterampilan motorik kasar anak *down syndrome*

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Penulis

Manfaat bagi penulis adalah untuk menambah wawasan, pengalaman dan kemampuan analisa bagi penulis tentang hubungan fungsi kognitif dan keterampilan motorik kasar pada anak *down syndrome*.

I.4.2 Bagi Institusi

Manfaat bagi institusi adalah mendapatkan wawasan mengenai hubungan antara fungsi kognitif dan keterampilan motorik kasar pada anak *down syndrome*.

I.4.3 Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat untuk memberikan wawasan kepada masyarakat mengenai hubungan fungsi kognitif dan keterampilan motorik kasar pada anak *down syndrome*.