

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak bawah lima tahun atau yang sering disebut dengan anak balita, adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun sampai lima tahun (12-59 bulan) yang dikelompokkan menjadi 3 golongan, yaitu usia bayi (0-2 tahun), golongan balita (2-3 tahun) dan golongan prasekolah (>3-5 tahun) (Nindya *et al*, 2018). Para ahli menggolongkan usia balita ini adalah tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu (Kemenkes RI, 2015)

Masa balita, terutama masa pra sekolah merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi, maka masa prasekolah disebut masa keemasan atau *golden periode*. Mengingat jumlah usia prasekolah di Indonesia sangat besar yaitu sekitar 10% dari seluruh populasi, sebagai generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang perlu mendapat perhatian yang serius, karena perkembangan individu terjadi secara simultan antara dimensi fisik, kognitif, psikososial, moral dan spiritual. Masing-masing dimensi mempunyai peran yang sama pentingnya untuk membentuk kepribadian yang utuh (Depkes RI, 2015) dalam (Sugeng *et al.*, 2019)

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih dalam kandungan. Upaya kesehatan yang dilakukan sejak anak masih dalam kandungan sampai lima tahun pertama kehidupannya, ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental, emosional maupun sosial serta memiliki intelegensi majemuk sesuai dengan potensi genetiknya (Depkes RI, 2017) dalam (Laili Deni Kurniawati, 2018)

Hidup manusia tidak terlepas dari proses pertumbuhan dan perkembangan yang saling berkaitan. Pertumbuhan adalah proses bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga sapat diukur dengan satuan panjang dan berat (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Adriana (2017) pertumbuhan fisik pada balita meliputi bertambahnya berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, lingkaran lengan atas dan dada. Pertumbuhan yang tidak sesuai dengan tahapan usianya bisa dikatakan terjadi gangguan pertumbuhan fisik. Misalnya berat badan yang di atas normal kemungkinan anak tersebut mengalami obesitas, dan jika kurang dari normal kemungkinan terjadi kurang gizi dan stunting. Status gizi yang buruk pada balita dapat menghambat perkembangan dan pertumbuhan fisik, mental maupun kemampuan berfikir.

Terjadinya stunting pada balita sering kali tidak disadari, dan setelah dua tahun baru terlihat balita tersebut pendek. Masalah gizi yang kronis pada balita disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat orang tua tidak tahu untuk memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anaknya. Masa pertumbuhan pada balita membutuhkan zat gizi yang cukup, karena pada masa ini semua organ tubuh yang penting sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Balita merupakan kelompok masyarakat yang rentan gizi, dimana balita mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat-zat gizi yang lebih besar dari kelompok umur yang lain sehingga balita paling mudah menderita kelainan gizi (Nurtina *et al*, 2017).

Status gizi balita dinilai menurut 3 indeks, yaitu Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U), Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB). Menurut riset kesehatan dasar (Riskesdas) November tahun 2018 mengatakan bahwa kejadian stunting mengalami penurunan yang semula 37,2 % di tahun 2013 menjadi 30,8 % di tahun 2018. Meskipun presentase kejadian stunting mengalami penurunan, tetapi secara keseluruhan di Indonesia masih tergolong tinggi dan harus mendapat perhatian khusus dan tentu saja hal ini tetap berada di bawah rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Sesuai dengan standar WHO, suatu wilayah dikatakan kategori baik bila prevalensi balita pendek kurang dari 20% dan prevalensi balita kurus kurang dari 5%. Dan suatu wilayah dikatakan mengalami masalah gizi akut bila prevalensi balita pendek kurang dari 20% dan prevalensi balita kurus 5% atau lebih.

Stunting adalah kondisi ketika balita memiliki tinggi badan dibawah rata-rata. Hal ini diakibatkan asupan gizi yang diberikan, dalam waktu yang panjang, tidak sesuai dengan kebutuhan. Stunting berpotensi memperlambat perkembangan otak, dengan dampak jangka panjang berupa keterbelakangan mental, rendahnya

kemampuan belajar, dan risiko serangan penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, hingga obesitas. Tidak selamanya anak yang gemuk itu berarti sehat, lucu, dan menarik. Kegemukan justru dapat meningkatkan risiko munculnya penyakit metabolik seperti penyakit diabetes di kemudian hari. Maka itu, penting untuk memantau berat badan anak secara rutin dan melakukan pemeriksaan kesehatan ke dokter jika terjadi ketidakseimbangan antara berat badan dan usia atau tinggi badan anak. Jika terus dibiarkan, obesitas dapat membahayakan anak dan remaja karena dapat menimbulkan sejumlah komplikasi diantaranya: penyakit jantung, pembuluh darah, penyakit diabetes, ginjal, stroke, masalah pada otot dan tulang, dan gangguan psikologis. (Kemenkes RI, 2018)

Semua balita mengalami perkembangan dalam dirinya. Perkembangan adalah proses bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara, dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Kemenkes RI, 2020). Masalah perkembangan anak seperti keterlambatan motorik, berbahasa, perilaku autism, dan hiperaktif dalam beberapa tahun terakhir ini semakin meningkat. Angka kejadian di Amerika Serikat berkisar 12-16,6%, Thailand 24%, Argentina 22,5% dan di Indonesia antara 13-18% (Pujiwati, 2013) Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 angka stunting turun dari 30,8% menjadi 27,67%. Berdasarkan data dari pemantauan status gizi balita tahun 2017 di provinsi Jawa Tengah presentase kabupaten/kota dengan prevalensi gizi buruk adalah 3,8% dan prevalensi stunting mencapai 30,8% (Kemenkes RI, 2017). Jumlah balita yang datang dan ditimbang ada 33.086 balita laki-laki dan 31.638 perempuan, sedangkan jumlah semua balita di Klaten ada 78.438 anak, sehingga tingkat partisipasi masyarakat sebesar 82,5%. Jumlah balita di timbang merupakan gambaran dari keterlibatan masyarakat dalam mendukung kegiatan pemantauan pertumbuhan di posyandu. Terdapat 910 anak terdiri dari 442 anak laki-laki dan 168 anak perempuan. Dari semua balita yang ada, yang mengalami BGM (Bawah Garis Merah) di akhir tahun 2019 sebanyak 1,41 %. Peningkatan balita BGM disertai dengan peningkatan partisipasi masyarakat, semakin banyak balita yang ditimbang semakin cepat untuk deteksi dini pada pertumbuhan dan perkembangan balita (Kemenkes RI, 2017)

Tumbuh kembang anak di Indonesia masih perlu mendapatkan perhatian serius. Angka keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan masih cukup tinggi yaitu sekitar 5-10% mengalami keterlambatan perkembangan umum. 2 dari 1.000 bayi mengalami

gangguan perkembangan motorik dan 3-6 dari 1.000 bayi juga mengalami gangguan pendengaran serta 1 dari 100 anak mempunyai kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara. Populasi anak di Indonesia menunjukkan sekitar 33% dari total populasi yaitu sekitar 83 juta dan setiap tahunnya jumlah populasi anak akan meningkat (Sugeng et al., 2019) dalam (Aghnaita, 2017)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Mutihan pada tanggal 16 Februari 2022 dengan metode wawancara dengan bidan desa peneliti mendapat data jumlah balita yang berada di Desa Mutihan adalah sebanyak 65 balita usia 1-5 tahun yang rutin setiap bulan mengikuti kegiatan posyandu. Kegiatan posyandu biasanya di selenggarakan pada tanggal 15 setiap bulan dengan kegiatan rutin mengukur tinggi badan dan berat badan pada balita oleh kader posyandu. Dari hasil pengukuran tinggi serta berat badan, bidan desa dan kader posyandu mengamati 2 dari 10 anak yang pertumbuhannya meragukan dibuktikan dengan berat badan yang mengalami penurunan dan tidak naik dalam beberapa bulan jika naik hanya beberapa ons saja sehingga berdampak pada pertumbuhan balita yang kurang optimal. Dan jika itu dibiarkan akan menyebabkan timbulnya beberapa masalah seperti mudah terserah penyakit, mengalami kesulitan belajar, dan memiliki postur tubuh yang tidak ideal.

Berdasarkan wawancara kepada 10 ibu balita ditemukan 3 dari 10 balita yang perkembangannya meragukan dibuktikan dengan pernyataan ibu balita yang mengatakan kurang mengetahui tentang perkembangan apa saja yang seharusnya sudah dicapai anak sesuai tahapan usianya dan kurang memahami tentang stimulasi apa saja yang harus diberikan agar anaknya berkembang dengan baik. Selain pengetahuan yang kurang, kesibukan orang tua juga mempengaruhi karena orang tua merasa tidak mempunyai waktu yang banyak untuk melihat dan mendampingi perkembangan anaknya tetapi orang tua juga tetap melakukan yang terbaik untuk anaknya. Jika anak mengalami keterlambatan atau gangguan perkembangan salah satunya keterlambatan bicara, anak akan mengalami kesulitan belajar, bersosialisasi, dan menimbulkan kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan temannya yang normal. Pendidikan terakhir orang tua balita dominan hanya lulus Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dan pekerjaan orang tua balita di Desa Mutihan dominan petani dan buruh lepas. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa pekerjaan dan pendidikan orang tua mempengaruhi tumbuh kembang seorang anak.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jufia dan Kartini pada tahun 2020 menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tumbuh kembang dan pengetahuan ibu dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun. Namun tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun (Syahailatua & Kartini, 2020)

Selain itu, banyak faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak, diantaranya yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi ras/etnik/bangsa, keluarga, umur, jenis kelamin dan kelainan kromosom. Faktor eksternal terdiri dari faktor prenatal, persalinan dan pasca natal. Faktor prenatal meliputi mekanisme, toksin/zat kimia, radiasi, infeksi, kelainan imunologi, obat-obatan, sosial ekonomi, pola asuh, stimulasi, dan status gizi (Dewi *et al*, 2015)

Status gizi juga merupakan faktor yang penting dalam proses perkembangan anak. Jika orang tua tidak dapat memberikan gizi yang cukup dan seimbang, fasilitas yang memadai, interaksi serta menstimulasi anak dengan baik, maka anak akan mengalami keterlambatan pada perkembangannya meliputi perkembangan kognitif seperti daya pikir berkembang ke arah yang lebih konkrit, rasional dan objektif. Daya ingatnya menjadi sangat kuat sehingga anak benar-benar berada pada proses belajar. Dan perkembangan psikomotor seperti terampil dalam pergerakannya yang berguna untuk mengelola keseimbangan tubuh (Suparyanto, 2015)

Status gizi yang buruk pada balita dapat menghambat perkembangan dan pertumbuhan fisik, mental maupun kemampuan berfikir, maka dari itu tenaga kesehatan mengadakan upaya pemantauan perkembangan anak dengan melakukan kegiatan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Balita (SDIDTK). SDIDTK merupakan kegiatan untuk mengetahui penyimpangan perkembangan pada balita secara dini agar lebih mudah menstimulasi perkembangan pada balita (Depkes RI, 2016) dalam (Sumaeti *et al.*, 2021)

Pemantauan tumbuh kembang sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan kemunduran perkembangan pada anak. Fakta dan angka nasional menunjukkan 1 dari 3 balita terhambat pertumbuhan dan perkembangan. Rata-rata 40% anak balita di daerah pedesaan terhambat pertumbuhan dan perkembangannya yang disebabkan karena gizi buruk (UNICEF, 2012)

Upaya pencegahan sedini mungkin perlu dilakukan untuk mengurangi masalah perkembangan dengan melakukan deteksi dini. Deteksi dini dapat dilakukan setiap tiga

bulan pada anak usia 0-12 bulan dan setiap enam bulan pada anak usia 12-72 bulan dan dapat dilakukan di semua tingkat pelayanan kesehatan. Upaya deteksi dini salah satunya dapat dilakukan mulai dari tingkat kesehatan dasar yaitu posyandu. Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan yang bertujuan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan balita. Kegiatan posyandu meliputi penimbangan balita dan pemberian nutrisi sehingga lebih berfokus pada pertumbuhan fisik sedangkan deteksi dini untuk mengetahui masalah perkembangan anak belum diberikan secara lengkap, sehingga diperlukan upaya pencegahan penyimpangan tumbuh kembang dengan melakukan deteksi dini di posyandu.

Tahap perkembangan anak pada usia 1-3 tahun, anak dapat bermain bersama teman, mengikuti aturan permainan, dan yang harus diperhatikan adalah mental emosional pada anak. Pada usia ini anak sudah mampu berkomunikasi dengan kata-kata dan didapat mengekspresikan emosi dalam situasi tertentu agar dapat dimengerti oleh orang lain. Apabila perkembangan mental emosional anak tidak diperhatikan maka anak bisa mengalami Temper Tantrum sehingga ini bisa menurunkan tingkat kecerdasan dan perkembangan emosionalnya, yang akan mempengaruhi kesiapan anak untuk sekolah (Ambarwati, 2014) dalam ((Sukadana & Noviyanto, 2020))

B. Rumusan Masalah

Tumbuh kembang anak di Indonesia masih perlu perhatian khusus, masih ada beberapa balita yang mengalami keterlambatan tumbuh kembang yang disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya status gizi. Status gizi sangat berperan penting dalam proses tumbuh kembang seorang anak, jika gizi yang diberikan cukup dan sesuai maka anak bisa tumbuh dan berkembang dengan baik, begitu juga sebaliknya jika pemenuhan gizinya kurang maka dapat menyebabkan masalah tumbuh kembang salah satunya stunting, dimana di Indonesia prevalensi masalah perkembangan pada anak mencapai 13-18%, di Jawa prevalensi masalah gizi buruk mencapai 3,8% dan masalah stunting mencapai 30,8%.

Kurangnya pengetahuan orang tua juga menjadi salah satu penyebab terjadinya masalah pada perkembangan anak karena kurangnya stimulasi yang diberikan akan menjadikan anak tidak berkembang sesuai dengan tahapan usianya. Adanya kegiatan posyandu menjadi salah satu upaya untuk mendeteksi tumbuh kembang anak jika

mengalami penyimpangan serta membantu para orang tua untuk memberikan stimulasi yang tepat untuk anaknya (Depkes RI, 2016)

Di lingkungan pedesaan seringkali meremehkan tentang gizi yang diberikan pada anak, yang terpenting hanya anak mau makan itu sudah cukup dan tidak terlalu memperhatikan stimulasi yang harus diberikan pada anak yang menyebabkan beberapa anak mengalami keterlambatan tumbuh kembang. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian di pedesaan mengenai seperti apa gambaran tumbuh kembang anak. Sehingga peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini adalah: Bagaimana gambaran pertumbuhan dan perkembangan di Desa Mutihan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pertumbuhan dan perkembangan pada balita di Desa Mutihan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, riwayat penyakit dan kunjungan ke posyandu pada balita di Desa Mutihan.
- b. Untuk mendeskripsikan status pertumbuhan serta perkembangan pada balita di Desa Mutihan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis dengan metode penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada pertumbuhan dan perkembangan balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi institusi Pendidikan dalam mengetahui tentang pertumbuhan dan perkembangan balita agar dilakukan deteksi dini.

b. Bagi tenaga kesehatan

Dapat dijadikan sebagai referensi terkait pertumbuhan dan perkembangan pada balita sehingga dapat menyusun program stimulasi dan melakukan intervensi pada balita yang terjadi penyimpangan

c. Bagi Desa Mutihan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan untuk pelayanan kesehatan pada balita agar tidak terjadi penyimpangan pada balita.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan menambah wawasan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian

No	Judul (Penelitian, Tahun)	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Wuryani Wulandari, 2017 Gambaran pertumbuhan balita di puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta.	Penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan waktu <i>retrospective study</i> . Total sampling berjumlah 115 balita.	Diketahui bahwa Sebagian besar balita memiliki berat badan yang sesuai yaitu sebanyak 105 responden (91,3%) dan sebanyak 111 balita (96,5%) memiliki tinggi badan yang sesuai. Pertumbuhan balita Sebagian besar dengan kategori normal sebanyak 105 balita (91,3%).	Penelitian ini menggambarkan tentang tumbuh kembang pada balita. Jumlah responden 65 balita, menggunakan instrumen timbangan dan pengukur tinggi badan. Dengan desain cross sectional.
2	Afifah Kurniawati, 2017 Gambaran perkembangan balita di posyandu jinten 9 kelurahan Bumijo wilayah kerja puskesmas Jetis kota Yogyakarta.	Penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain sampel jenuh/total sampling berjumlah 53 responden. Instrumen menggunakan lembar Denver II.	Gambaran perkembangan personal balita menggunakan Denver II dengan kategori normal yaitu sebanyak 49 balita (92,5%), personal sosial dengan kategori caution sebanyak 2 balita (3,8%), motoric halus dengan kategori normal yaitu sebanyak 48 balita (90,6%), Bahasa dengan kategori normal yaitu 48 balita (90,6%), motoric kasar dengan kategori normal sebanyak 48 balita (90,8%).	Penelitian ini menggambarkan tentang pertumbuhan dan perkembangan pada balita usia 1-5 tahun. Jumlah responden 65 balita. Menggunakan instrumen pengukur pertumbuhan & staturemeter) kuesioner KPSP
3	Sugeng, H.M. dkk 2019 Gambaran tumbuh kembang anak pada periode emas usia 0-24 bulan di posyandu wilayah kecamatan jatiningor. (Sugeng et al., 2019)	Penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain cross sectional. teknik sampling randomisasi dengan jumlah 49 responden.	Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 82% balita memiliki pertumbuhan yang normal, 6% mengalami gizi lebih, 4% berisiko gizi lebih, 4% mengalami gizi rendah, 2% mengalami gizi sangat rendah dan 2% mengalami obesitas. Perkembangan yang diperoleh adalah 81,6% sesuai, 12,2% meragukan dan 6,12% mengalami penyimpangan.	Penelitian ini menggambarkan tentang pertumbuhan dan perkembangan pada balita usia 1-5 tahun. Mengambil besaran sampel dengan teknik total sampling yang berjumlah 65 responden