

BAB I

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, 2017).

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 (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 (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 dapat diukur dengan satuan panjang dan berat (Kemenkes RI, 2017).

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.

Pertumbuhan balita merupakan perubahan fisik pada seseorang yang ditandai dengan bertambahnya ukuran berbagai organ tubuh karena bertambahnya sel-sel dalam tubuh. Pertumbuhan bias diukur dengan berat badan, tinggi badan, umur tulang, dan keseimbangan metabolisme (Marimbi, 2017).

Perkembangan balita merupakan bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil proses pematangan. Perkembangan menyangkut adanya proses diferensiasi sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsi didalamnya termasuk pula perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya. Mengukur perkembangan tidak dapat dilakukan dengan menggunakan antropometri, tetapi pada anak yang sehat perkembangannya searah (parallel) dengan pertumbuhannya. (Supriasa dkk, 2016).

Tumbuh kembang adalah suatu proses yang berkelanjutan dari konsepsi sampai dewasa yang dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Pertumbuhan paling cepat terjadi pada masa janin, usia 0-1 tahun dan masa pubertas. Sedangkan tumbuh kembang yang dapat dengan mudah diamati pada masa balita. Pada saat tumbuh kembang setiap anak mempunyai pola perkembangan yang sama, akan tetapi kecepatannya berbeda. Pada masa balita termasuk kelompok umur paling rawan terhadap kekurangan energi dan protein, asupan zat gizi yang baik sangat diperlukan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan. Zat gizi yang baik adalah zat-zat yang berkualitas tinggi dan jumlahnya mencukupi kebutuhan. Apabila zat gizi tubuh tidak terpenuhi dapat menyebabkan beberapa dampak yang serius, contohnya gagal dalam pertumbuhan fisik serta perkembangan yang tidak optimal. (Soetjiningsih, 2015).

Masa anak usia dini merupakan suatu periode yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek. Periode ini disebut masa keemasan (*the golden period*) dan masa kritis (*critical period*). Masa ini merupakan masa peka, sensitive, masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dan penting memerlukan zat gizi cukup baik kualitas maupun kuantitasnya. Apabila pada masa ini anak mendapatkan stimulus yang tepat, gizi yang baik menjadi modal penting bagi pertumbuhan dan perkembangannya di kemudian hari. Jika pada periode ini terjadi masalah kesehatannya, psikologisnya, akan berpengaruh pada tumbuh kembang balita dan tidak dapat menjadi masa yang optimal.

Pertumbuhan dan perkembangan balita, dapat terdeteksi dengan memantau pertumbuhan dan perkembangan balita melalui penimbangan balita setiap bulan. Penimbangan balita dapat dilakukan di berbagai tempat seperti posyandu, ibu dapat memantau tumbuh kembang balitanya dengan pengawasan dari petugas kesehatan. Sikap ibu untuk menyadari bahwa posyandu merupakan hal yang utama untuk meningkatkan derajat kesehatan balita, ibu memantau tumbuh kembang balitanya dengan pengawasan dari petugas kesehatan.

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% . 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 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)

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).

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.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Nusa Indah Jebugan pada tanggal 4 November 2022 dengan metode wawancara dengan bidan desa peneliti mendapat data jumlah balita yang berada di Posyandu Nusa Indah Jebugan 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.

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 Jebugan dominan petani dan buruh lepas. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa pekerjaan dan pendidikan orang tua mempengaruhi tumbuh kembang seorang anak.

B. Rumusan Masalah

Usia 5 tahun pertama adalah usia yang sangat menentukan untuk tumbuh kembang anak menjadi manusia yang berkualitas. Untuk itu perlu diteliti. Bagaimana gambaran pertumbuhan dan perkembangan di Posyandu Nusa Indah Jebugan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pertumbuhan dan perkembangan pada balita di Posyandu Nusa Indah Jebugan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, riwayat penyakit dan kunjungan ke posyandu pada balita di Posyandu Nusa Indah Jebugan.
- b. Untuk mengidentifikasi status tingkat pertumbuhan pada balita di Posyandu Nusa Indah Jebugan.
- c. Untuk mengidentifikasi status tingkat perkembangan pada balita di Posyandu Nusa Indah Jebugan.

D. Manfaat Penelitian

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 Posyandu

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 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 retrospective study. 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%).	Pada penelitian yang dilakukan (Wuryani, Wulandari, 2017) menggunakan sampling berjumlah 115 balita, sedangkan peneliti menggunakan sampling sebanyak 65 balita.
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%).	Pada penelitian yang dilakukan (Afifah Kurniawati, 2017) menggunakan instrument lembar Denver sedangkan peneliti Menggunakan instrumen pengukur pertumbuhan (timbangan & staturemeter) kuesioner KPSP
3.	Sugeng, H.M. dkk 2019 Gambaran tumbuh kembang anak pada periode emas usia 0- 24 bulan di posyandu wilayah kecamatan jatinangor. (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%	Pada penelitian yang dilakukan (Sugeng, H.M. dkk 2019) menggunakan tumbuh kembang anak usia emas 0-24 bulan sedangkan peneliti menggambarkan tentang pertumbuhan dan perkembangan pada balita usia 1-5 tahun. Mengambil besaran sampel dengan teknik total

mengalami penyimpangan.

sampling yang berjumlah 65
responden.
