

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Manusia hidup tidaklah secara permanen, melainkan terus berubah-ubah. Mulai dari pembuahan, menjadi janin, bayi lahir, dewasa dan akhirnya mati. Saat bayi lahir, belum memiliki kemampuan apapun kecuali menangis. Dengan cara berinteraksi secara terus menerus dengan lingkungan sekitar, bayi akan menyempurnakan diri, hingga bayi tersebut mengalami perubahan fisik sampai menjadi lebih seimbang. Seiring berjalannya waktu, bayi tersebut terus mengalami perubahan. Perilaku dan keterampilannya juga semakin berkembang. Bayi tersebut mulai melakukan hal – hal tertentu, seperti membalikan badan, duduk, merangkak, berdiri dan akhirnya bisa berjalan dan berlari (Marmi dan Raharjo, 2015; h. 108).

Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Tahap ini menyangkut adanya proses diferensias sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa, sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Cakupan tahap ini termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil dari interaksi terhadap lingkungan (Sulistiyawati, 2015; h. 01).

Tumbuh kembang anak selain dipengaruhi oleh faktor keturunan juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Adapun faktor lingkungan yang berpengaruh adalah masukan makanan (diet), sinar matahari, lingkungan yang bersih, latihan jasmani, dan keadaan kesehatan. Pemberian makanan yang berkualitas baik menunjang tumbuh kembang, sehingga anak dapat tumbuh normal dan sehat / terbebas dari penyakit (Hasdianah, 2014; Sandu Siyoto, 2014; Yuli Peristyowati, 2014).

Makanan yang diberikan pada bayi dan anak akan digunakan untuk pertumbuhan badan, karena itu status gizi dan pertumbuhan dapat dipakai sebagai ukuran untuk memantau kecukupan gizi bayi dan anak. Kecukupan makanan dan ASI dapat dipantau dengan KMS. Daerah di atas garis merah dibentuk oleh pita warna kuning, hijau muda, hijau tua, hijau muda dan kuning. Setiap pita mempunyai nilai 5% perubahan baku. Diatas kurve 100% adalah status gizi lebih. Di atas 80% sampai dengan batas 100% adalah status gizi normal, yang digambarkan oleh pita warna hijau muda sampai hijau tua (Hasdianah, 2014; Sandu Siyoto, 2014; Yuli Peristyowati, 2014).

Pendataan gizi buruk di Jawa Tengah didasarkan pada 2 kategori yaitu dengan indikator membandingkan berat badan dengan umur (BB/U) dan kategori kedua adalah membandingkan berat badan dengan tinggi badan (BB/TB). Skrining pertama dilakukan di posyandu dengan membandingkan berat badan dengan umur melalui kegiatan penimbangan, jika ditemukan balita yang berada di bawah garis merah (BGM) atau dua kali tidak naik (2T), maka dilakukan konfirmasi status gizi dengan menggunakan indikator berat badan

menurut tinggi badan. Jika ternyata balita tersebut merupakan kasus buruk, maka segera dilakukan perawatan gizi buruk sesuai pedoman di posyandu dan puskesmas. Jika ternyata terdapat penyakit penyerta yang berat dan tidak dapat ditangani di Puskesmas maka segera dirujuk ke rumah sakit (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015).

Berdasarkan laporan dari 35 Kabupaten / Kota di Provinsi Jawa Tengah, jumlah kasus gizi buruk dengan indikator berat badan menurut tinggi badan di Jawa Tengah tahun 2015 sebanyak 922 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015).

Hasil penelitian oleh Yuli Mitayani (2015) Universitas Negeri Jakarta dengan judul Hubungan Stimulasi Ibu dengan Perkembangan Motorik pada Anak Usia 2 – 3 Tahun. Berdasarkan hasil penelitian ibu yang memiliki pekerjaan selain pekerjaan domestik dalam mengurus dan merawat anak sangat berbeda dengan ibu dengan karakteristik responden yang mengurus dan merawat anaknya dalam pengasuhan ibu sepenuhnya. Ibu bekerja tidak memiliki cukup waktu untuk mengurus, merawat bahkan memperhatikan perkembangan anak-anaknya. Ibu yang mengurus dan merawat anak memiliki banyak kesempatan yang lebih baik, disetiap waktunya dengan anak. Hasil data menunjukkan rata-rata pengetahuan ibu secara keseluruhan tentang stimulasi terhadap anak termasuk dalam kategori cukup baik. Pengetahuan ibu tentu saja sangat diperlukan dalam kegiatan menstimulasi anaknya agar dapat tumbuh sehat dengan optimal sesuai dengan harapan (Yuli Mitayani, 2015).

Hasil penelitian lain oleh Maria Novita Wello (2008), yang mengatakan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan status gizi pada balita di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. Semakin baik pola makan yang diterapkan orang tua pada anak semakin meningkat status gizi anak tersebut. Sebaliknya, bila status gizi berkurang jika orang tua menerapkan pola makan yang salah pada anak (Maria Novita Wello, 2008).

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten tahun 2015, balita di Kabupaten Klaten yang ditimbang sejumlah 66.465, sedangkan balita yang dilaporkan sejumlah 83.241. Dari jumlah balita yang ditimbang tersebut yang di Bawah Garis Merah (BGM) sejumlah 716 balita (1,1%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten Tahun 2015).

Penilaian pertumbuhan dan perkembangan dapat dilakukan sedini mungkin sejak anak dilahirkan. Deteksi dini merupakan upaya penjarangan yang dilaksanakan secara komprehensif untuk menemukan penyimpangan tumbuh kembang dan mengetahui serta mengenal faktor resiko pada balita. Melalui deteksi dini dapat diketahui penyimpangan tumbuh kembang anak secara dini, sehingga upaya pencegahan, stimulasi, penyembuhan serta pemulihan dapat diberikan dengan indikasi yang jelas pada masa-masa kritis proses tumbuh kembang (Marmi & Kukuh Raharjo, 2015:183). Oleh karena itu program-program untuk melakukan deteksi perkembangan anak semakin meningkat. Salah satu tes perkembangan anak yaitu dengan *Kuesioner Pra Skrining Perkembangan* (KPSP) yaitu merupakan suatu daftar pertanyaan singkat yang ditujukan pada orang tua dan dipergunakan sebagai alat untuk melakukan

skrining pendahuluan untuk perkembangan anak usia 3 bulan sampai 6 tahun. Sedangkan pada saat posyandu hanya dilakukan penimbangan dan pengukuran tinggi badan pada anak.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Bidan Desa Lemahireng, Pedan pada Desember 2017 dilakukan pengukuran status gizi terhadap 6 anak usia 3-5 tahun di Posyandu Kelurahan Lemahireng terdapat 2 anak kurus dengan berat badan 11,6 kg pada umur 46 bulan dan 10,5 pada umur 44 bulan dilihat dari buku KMS dengan grafik berada di pita kuning selama 5 kali, 3 anak normal dengan grafik berada di pita hijau mengikuti garis pertumbuhan, dan 1 anak gemuk dengan berat badan 20,2 kg pada umur 40 bulan dengan grafik berada di pita kuning melampaui pita hijau. Di Kelurahan Lemahireng terdapat 4 Posyandu dan terdapat 1 Bidan Desa, 1 Klinik Bidan Praktek Mandiri. Berdasarkan wawancara terhadap 6 orang ibu sebagian besar mereka tidak mengetahui tahap perkembangan anak normal berdasarkan usia mereka. Oleh karena itu pemantauan status gizi anak perlu dilakukan karena status gizi yang buruk pada balita dapat menimbulkan pengaruh yang sangat menghambat fisik, mental maupun kemampuan berfikir yang pada akhirnya akan menurunkan kemampuan kerja balita dalam aktivitasnya.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 3 – 5 tahun di Kelurahan Lemahireng Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, permasalahan ada pada status gizi anak yang mengalami penurunan berat badan dengan 5 kali berada pada pita kuning, penulis bermaksud untuk melakukan penelitian dengan memfokuskan kepada perkembangan anak, maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah Ada Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 3 - 5 Tahun di Kelurahan Lemahireng?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 3 – 5 tahun di Kelurahan Lemahireng, Pedan, Klaten.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui status gizi anak usia 3 – 5 tahun di Kelurahan Lemahireng, Pedan, Klaten.
- b. Untuk mengetahui perkembangan anak usia 3 – 5 tahun di Kelurahan Lemahireng, Pedan, Klaten.
- c. Untuk menganalisis hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 3 – 5 tahun di Kelurahan Lemahireng, Pedan, Klaten.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

1. Bagi Peneliti

Menambah keterampilan bagi peneliti dalam melakukan penelitian serta dapat menambah wawasan mengenai hubungan status gizi dengan perkembangan pada anak.

2. Bagi tenaga kesehatan / bidan

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan khususnya para bidan dalam rangka meningkatkan status gizi pada anak.

3. Bagi Orang Tua

Menambah wawasan dan kesadaran bagi para orang tua yang memiliki balita untuk memberikan gizi yang baik bagi anak karena penting untuk perkembangan anak.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber referensi mahasiswa untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang status gizi pada anak dan perkembangannya.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai informasi untuk penelitian selanjutnya tentang hubungan status gizi dengan perkembangan anak.

## E. Keaslian Penelituian

**Tabel 1.1** Beberapa Penelitian sejenis antara lain :

NAMA	JUDUL	VARIABEL	JENIS PENELITIAN	HASIL	PERBEDAAN
Maria Novita Wello UNIVERSITAS DIPONEGORO (2008)	Hubungan Antara Pola Makan Dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang	Variabel Bebas : Pola Makan Variabel Terikat : Status Gizi Balita	Metode penelitian <i>kuantitatif non eksperimental</i> . Pengambilan sampel <i>simple random sampling</i> . Pendekatan <i>deskriptif korelasional</i> .	Ada hubungan antara pola makan dengan status gizi di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang (p<0,004).	Perbedaan terdapat pada metode penelitian <i>kuantitatif non eksperimental</i> . Pengambilan sampel <i>simple random sampling</i> . Subyek penelitian ini balita usia 1-5 tahun dan instrument penelitian ini menggunakan kuesioner.
Yuli Mitayani Universitas Jakarta (2015)	Hubungan Antara Stimulasi Ibu dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 2 – 3 tahun di Kelurahan Larangan Selatan, Kota Tangerang.	Variabel Bebas : Stimulasi Ibu Variabel Terikat : Perkembangan Motorik	Metode penelitian yang digunakan kuantitatif. Metode pengambilan sampel <i>multistage sampling</i> . Pendektan waktu korelasional.	Ada hubungan antara stimulasi ibu dengan perkembangan motorik anak usia 2 – 3 tahun dan didapatkan	Perbedaan terdapat pada metode penelitian yang digunakan kuantitatif metode pengambilan sampel total sampling, subyek penelitian anak usia 2 - 3 tahun dan instrument penelitian ini



NAMA	JUDUL	VARIABEL	JENIS PENELITIAN	HASIL	PERBEDAAN
				nilai $r_{xy}$ = 0,9747.	menggunakan angket dan lembar observasi.
Nur Maksumah STIKES MUHAMMADIYAH KLATEN (2010)	Hubungan Umur Penyapihan Dengan Status Gizi Balita di Posyandu Dukuh Krajan Desa Jomboran Klaten Tengah.	Variabel Bebas : Umur Penyapihan Variable Terikat : Status Gizi Balita	Metode penelitian yang digunakan adalah <i>deskriptif</i> <i>corelatif</i> Metode pengambilan data <i>total</i> <i>sampling</i> . Pendekatan <i>cross sectional</i>	Ada hubung an yang bermak na antara umur penyapi han dengan status gizi balita dengan $p=0,00$ 2 ( $p<0,05$ )dan tau = 0,476.	Perbedaan terdapat pada metode penelitian yang digunakan <i>deskriptif</i> <i>corelatif</i> , metode pengambilan <i>total sampling</i> , subyek penelitian ini adalah bayi usia 0 – 3 tahun dan instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi dan buku KMS anak batita.