

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidakseimbangan gizi (Sutio, 2017). Pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan aspek penting dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas di masa yang akan datang. Kondisi perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh gangguan pertumbuhan (Iswari and Hartati, 2022). Sejak lahir anak mengalami proses pertumbuhan. Untuk anak-anak di bawah lima tahun makanan yang baik dan sehat sangat penting untuk pertumbuhan mereka di masa depan (Mugianti *et al.*, 2018).

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2018) dalam menunjukkan kasus stunting di Indonesia masih tergolong tinggi dengan menyentuh angka 30,8% yang terdiri dari 11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek (Rahmadhita, 2020). Pada tahun 2015, menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Blitar, balita dalam kategori pendek sebanyak 605 anak (9,71%) dan balita sangat pendek sebanyak 96 anak (1,54%). Di Kecamatan Sananwetan, ada 170 anak (7,04%) dan balita sangat pendek sebanyak 23 anak (0,96%). Di Kecamatan Sukorejo, ada 261 anak (12,13%) dan balita sangat pendek sebanyak 57 anak (2,65%). Di Kecamatan Kepanjen Kidul, ada 174 anak (10,44%) dan balita sangat pendek sebanyak 96 anak (1,54%) (Mugianti *et al.*, 2018).

Banyak faktor yang saling mempengaruhi menyebabkan stunting, bukan hanya asupan gizi yang buruk untuk ibu hamil atau balita. Risiko stunting dapat dimulai sejak masa konsepsi, yaitu dari faktor yang bertanggung jawab atas ibu. Stunting pada bayi yang dilahirkan sangat dipengaruhi oleh ibu yang tidak mengetahui tentang kesehatan dan nutrisi sejak hamil sampai melahirkan. Pembelajaran dini yang baik dan layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) dan Post Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu setelah melahirkan) sangat penting saat hamil. Hal ini terkait dengan mengonsumsi jumlah zat besi yang cukup saat hamil, menerima ASI secara eksklusif, dan mengonsumsi makanan pendamping air susu ibu (MPASI) yang ideal (Hamzah and B, 2020).

Stunting membutuhkan perhatian yang sangat besar karena dapat memengaruhi kehidupan anak sampai mereka dewasa, terutama meningkatkan risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif jika tidak ditangani dengan segera. Dalam jangka pendek, stunting dapat menyebabkan penurunan kemampuan belajar karena kurangnya perkembangan kognitif. Namun, dalam jangka panjang, itu dapat mengurangi kualitas hidup anak saat dewasa karena kurangnya peluang pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan yang lebih baik. Selain itu, terdapat pula kecenderungan untuk menjadi obesitas di kemudian hari, yang meningkatkan risiko diabetes, hipertensi, kanker, dan penyakit tidak menular lainnya (Hamzah and B, 2020).

WHO menyatakan bahwa stunting dapat menyebabkan gangguan perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan personal sosial. Perkembangan bahasa dan personal sosial berkaitan dengan perilaku anak dalam

menyesuaikan diri dengan aturan masyarakat dan lingkungannya. Bahasa adalah kemampuan anak untuk menanggapi suara, mengikuti perintah, dan berbicara sopan (Nirmalasari, 2020). Pada usia 15 bulan, anak-anak mengalami perkembangan bahasa yang signifikan dan dapat memahami lebih dari seratus kata, terutama nama-nama benda di rumah, pakaian, orang, dan kata-kata yang sering digunakan. Namun, ada perbedaan yang signifikan antara jumlah kata yang dipahami dan diucapkan, yang menyebabkan anak-anak menangis sering pada usia ini (Ningrum, Hidayatunnikmah and Rihardini, 2020).

Hasil pemantauan perkembangan anak menunjukkan bahwa stunting mengalami keterlambatan motorik halus, motorik kasar, sosialisasi dan kemandirian, dan keterlambatan perkembangan bahasa. Pada usia tiga tahun, anak yang mengalami gangguan motorik halus tidak dapat menggenggam benda dengan kedua tangan padahal seharusnya anak sudah dapat melepas pakaiannya sendiri. Pada usia tiga tahun, anak yang mengalami gangguan motorik kasar belum dapat melompat dengan kedua kakinya di angkat padahal seharusnya sudah dapat melakukan hal tersebut. Pada usia tiga tahun, anak-anak mengalami gangguan bicara dengan hanya mengucapkan satu kata secara jelas dan keterlambatan bicara dalam merangkai kata yang seharusnya dapat mengucapkan 5-7 kata tetapi hanya mengucapkan 1-2 kata. Pada usia tiga tahun, anak mengalami gangguan perkembangan sosialisasi dan kemandirian belum dapat makan secara mandiri harus dengan bantuan orang tua atau pengasuh padahal seharusnya sudah dapat makan sendiri tanpa adanya bantuan.

Hasil penelitian pendahuluan di Puskesmas Sukorejo menunjukkan bahwa ada 77 balita stunting di usia 0-23 bulan dan 98 balita stunting di usia 24-59 bulan.

Dengan demikian, ada total 175 balita stunting di wilayah Puskesmas Sukorejo (Laporan Puskesmas Bulan Agustus 2023).

Berdasarkan uraian tersebut peneliti melakukan penelitian mengenai Perkembangan Anak Stunting Usia 2-5 Tahun Di Puskesmas Sukorejo Kota Blitar.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah: Bagaimana Perkembangan Anak Stunting Usia 2-5 Tahun Di Puskesmas Sukorejo Kota Blitar?

1.3 Tujuan

Untuk mengetahui Perkembangan Anak Stunting Usia 2-5 Tahun Di Puskesmas Sukorejo Kota Blitar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini di harapkan dapat mengkaji risiko yang mempengaruhi adanya kelainan perkembangan pada anak sehingga dapat dilakukan intervensi sedini mungkin.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dengan adanya penelitian ini di harapkan orang tua untuk lebih menjaga gaya hidup dan pola makan yang lebih baik, serta memperhatikan perkembangan dan juga mendeteksi adanya keterlambatan pada motorik halus, motorik kasar, sosialisasi dan kemandirian, dan keterlambatan kemampuan bahasa pada anak usia 2-5 tahun.