

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan permasalahan tumbuh kembang anak yang disebabkan kekurangan gizi kronis, stunting menyebabkan postur anak lebih pendek dan kurus dari anak seusianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan saat masa setelah bayi lahir. Stunting dapat tampak setelah memasuki usia 2 tahun (Priyono, 2020). Menurut WHO apabila pertumbuhan anak terhambat maka proses kemampuan motorik halus, motorik kasar, bahasa dan personal sosial juga terhambat (Wulansari, Mastuti and Indahwati, 2021).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, terdapat 8,7 juta bayi, atau 30,7% balita di Indonesia yang terkena stunting (Kemenkes RI, 2018), Angka ini masih di atas target 20% yang ditetapkan oleh Badan Kesehatan Dunia. Sedangkan Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, prevalensi stunting di Provinsi Jawa Timur sebesar 19,2 persen dan angka stunting di Kota Blitar dari tahun 2021 hingga tahun 2022 mencapai 12.8% (Kemenkes, 2022).

Stunting dapat memberikan dampak pada kemampuan perkembangan anak, Dampak stunting ada dua yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek meliputi perkembangan kognitif, motorik, dan verbal anak menjadi tidak optimal, peningkatan risiko penyakit dan kematian.

Sedangkan dampak jangka panjang meliputi adanya pengecilan ukuran tubuh, kemampuan intelektual yang kurang, menurunnya produktivitas ekonomi,

dan peningkatan risiko penyakit metabolik (Auliana, Susilowati dan Susiloningtyas, 2020).

Salah satu metode yang digunakan untuk skrining adanya kelainan perkembangan yaitu dengan formulir DDST (*Denver Development Screening Test*), formulir ini menilai perkembangan anak dalam 4 sektor yaitu motorik kasar, motorik halus, bahasa dan personal sosial (Wiwin, 2021).

Perkembangan motorik anak terbagi menjadi dua yaitu perkembangan motorik kasar dan perkembangan motorik halus. Motorik halus merupakan aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang menggunakan bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil yang berkoordinasi secara harmonis (Puspita dan Umar, 2020). Tingkat pencapaian perkembangan anak pada aspek motorik halus yaitu meremas kertas atau kain dengan 5 jari, melipat kertas atau kain, menggunting kertas tanpa pola dan koordinasi jari tangan yang baik untuk memegang benda pipih seperti sendok (Damayanti *dkk.*, 2019). Motorik kasar merupakan keterampilan fisik yang melibatkan otot-otot besar untuk menggerakkan seluruh bagian tubuh dan kemampuan yang menunjang keterampilan motorik halus. Permasalahan yang sering terjadi pada anak adalah masih kesulitan dalam menggerakkan anggota tubuhnya seperti berjalan, berlari, menangkap, melempar. Tingkat pencapaian anak dalam perkembangan motorik kasar dapat dilihat dari 5 indikator yaitu : berjalan sambil berjinjit, melompat ke depan dan belakang dengan kedua kaki, melempar dan menangkap bola, menari mengikuti irama, naik turun tangga atau ke tempat yang lebih tinggi/rendah dengan berpegangan (Damayanti *dkk.*, 2019).

Perkembangan bahasa merupakan aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan. Sedangkan perkembangan personal sosial merupakan aspek yang berhubungan dengan kemauan diri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya. tingkat pencapaian anak usia 2-5 tahun pada sektor personal sosial diantaranya anak dapat melakukan tugas sederhana secara mandiri seperti makan, memakai dan melepas baju, dan berinteraksi dengan teman dan lingkungan sekitarnya. Anak dengan stunting biasanya cenderung apatis dan tidak ingin bermain dengan orang disekitarnya (Hanani dan Syauqy, 2016).

Pada anak stunting mengalami hambatan pada perkembangannya dibuktikan pada penelitian yang dilakukan (Primasari, Syofiah dan Muthia, 2021) dari 130 balita yang dilakukan skrining perkembangan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) diketahui 30 balita mengalami penyimpangan pada perkembangan motorik kasarnya yang 18 diantaranya adalah balita stunting. Dikatakan mengalami penyimpangan dikarenakan pada satu sektor tes perkembangan didapatkan satu atau lebih keterlambatan dan dalam sektor yang sama tidak ada yang lulus pada kotak yang berpotongan dengan garis vertikal usia. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Maharani, 2023) pada 21 balita stunting yang dilakukan tes dengan SDIDTK dimana balita tidak mampu memenuhi capaian perkembangan sesuai usianya, anak usia 4 bulan belum bisa berbalik dari telungkup ke terlentang, terdapat 5 anak usia 24-36 bulan tidak dapat berjalan naik tangga dan 3 anak usia 36-48 bulan belum dapat berdiri dengan 1 kaki selama 2 detik, melompat dengan kedua kaki diangkat dan mengayuh sepeda.

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh (Maharani, 2023) didapatkan hasil anak belum bisa mencoret-coret kertas dengan pensil, selain itu anak juga belum bisa menggambar garis lurus, menumpuk 8 buah kubus dan hanya dapat menumpuk 2-3 kubus saja.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Hanani and Syauqy, 2016) didapatkan hasil sebagian besar anak stunting mendapat hasil mencurigakan pada sektor bahasa dan personal sosial.

Sesuai dengan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 13 Desember 2023 di Puskesmas Sananwetan didapatkan data sebanyak 246 anak yang diantaranya 168 anak usia 2-5 tahun mengalami stunting. Data terbanyak didapatkan di Kelurahan Gedog yaitu mencapai 64 anak stunting dengan 42 anak usia 2-5 tahun. Dari hasil studi pendahuluan tersebut dikatakan belum pernah dilakukan tes perkembangan secara individual pada anak stunting Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti perkembangan pada anak stunting dengan usia 2-5 tahun di Kelurahan Gedog.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah : “Bagaimanakah perkembangan anak stunting dengan usia 2-5 tahun di Kelurahan Gedog?”

1.3 Tujuan

Untuk mengetahui perkembangan anak stunting usia 2 -5 tahun di Kelurahan Gedog

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mendeteksi adanya kelainan perkembangan pada anak, dan mengkaji faktor risiko yang mempengaruhi sehingga intervensi dapat dilakukan sedini mungkin.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Orang Tua Responden

Dengan adanya penelitian ini diharapkan orang tua dapat mulai mempersiapkan pemenuhan gizi sejak hamil sampai dengan 1000 HPK dan mendukung proses tumbuh kembang anak.

1.4.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan dapat mendeteksi adanya kelainan perkembangan pada anak, dan mengkaji faktor risiko yang mempengaruhi.

1.4.2.3 Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan informasi untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai perkembangan anak stunting usia 2-5 tahun.

1.4.2.4 Bagi tempat penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi terkait dengan perkembangan pada anak stunting dengan usia 2-5 tahun.

1.4.2.5 Bagi peneliti

Menambah pengetahuan mengenai perkembangan anak stunting usia 2-5 tahun.