

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Seribu hari pertama kehidupan seorang anak adalah masa kritis yang menentukan masa depannya, dan pada periode itu anak Indonesia menghadapi gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang serius sebagai akibat dari *stunting*. Menurut data dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013) jumlah balita *stunting* pada tahun 2013 mencapai 2.5%. kemudian menurut Moeloek (2018) menyebutkan bahwa sepanjang tahun 2017 berdasarkan tinggi badan dan usia, dari 170 ribu balita berusia 0-59 bulan di 514 kota di Tanah Air, terdapat balita sangat pendek sebanyak 9,8 persen, balita pendek sebesar 19,8 persen, dan balita normal sebesar 70,4 persen. Sementara itu, pada bayi dua tahun, terdapat prevalensi sangat pendek sebesar 6,9 persen, pendek 13,2 persen, dan normal sebesar 79,9 persen.

Stunting merupakan manifestasi kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) yang dimulai sejak dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun. Kasus *stunting* di provinsi Jawa Barat sendiri dari hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) mencapai 15,9%, dan prevalensi sangat pendek mencapai 13,2% dari balita 5975 balita tertimbang. Tingginya kasus *stunting* ini berdampak pada munculnya gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi yang kronis (Bastiandy, 2018).

Data yang diperoleh dari Profil Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya didapatkan balita usia 0-59 bulan pada tahun 2017 mencapai 107.472 orang, dari jumlah tersebut sebanyak 14.103 orang (13.1%) anak mengalami *stunting*, sedangkan pada tahun 2018 kasus *stunting* mencapai 14.458 orang (12.2%) dari 118,645 balita.

Stunting adalah kekurangan gizi pada balita yang berlangsung lama dan menyebabkan terhambatnya perkembangan otak dan tumbuh kembang anak. Anak adalah aset yang berharga bagi suatu bangsa, hal ini berarti anak menjadi potensi yang besar bagi bangsa apabila kondisi tumbuh kembang anak diperhatikan dengan baik (Kemenkes RI, 2017). Balita dengan *stunting*, biasanya dapat mengalami keterlambatan perkembangan, bukan hanya satu ranah perkembangan saja, atau dapat pula di lebih dari satu ranah perkembangan. Keterlambatan perkembangan umum atau *global developmental delay* merupakan keadaan keterlambatan perkembangan yang bermakna pada dua atau lebih ranah perkembangan (IDAI, 2013). Gangguan pertumbuhan dan perkembangan tersebut dapat disebabkan karena anak lahir dengan BBLR, akibat gizi ibu selama kehamilan yang kurang, gizi anak pada 2 tahun pertama yang rendah, pola asuh dari orang tua, pemberian ASI dan lain sebagainya.

Penelitian Huriyati (2016) menyebutkan bahwa kejadian *stunting* dapat dipengaruhi oleh pekerjaan ibu, pola asuh, pendapatan keluarga, jumlah anggota rumah tangga, dan pemberian ASI eksklusif. Faktor risiko determinan terhadap kejadian *stunting* adalah pendapatan, jumlah anggota

rumah tangga, tinggi badan ayah, tinggi badan ibu, dan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian Kurnia (2012) menemukan bahwa perkembangan motorik halus pada balita stunting 14.3% dalam kategori meragukan dan 85.7% dalam kategori normal. Untuk balita non-stunting terdapat 2.9% tergolong abnormal dan 97.1% tergolong normal. Hasil uji beda perkembangan motorik halus antara balita stunting dan non stunting nilai $p = 0,019$. Kemudian penelitian yang dilakukan Pantaleon (2015) menunjukkan ada hubungan signifikan antara stunting dengan perkembangan motorik baduta ($p=0,002$), namun tidak terdapat hubungan signifikan antara stunting dengan perkembangan kognitif, bahasa, sosioemosional, dan perkembangan adaptif baduta. Hasil uji multivariat menunjukkan bahwa stunting dan jenis kelamin secara statistik berkaitan dengan perkembangan motorik ($p<0,05$).

Kasus *stunting* paling tinggi terdapat di Wilayah Kerja Puskesmas Salawu dimana didapatkan balita usia 11-59 bulan pada tahun 2018 mencapai 2568 orang, dari jumlah tersebut sebanyak 700 orang (27.3%) mengalami *stunting*. Dimana desa tertinggi yaitu di Desa Kawungsari sebanyak 37 orang, Sukarasa sebanyak 29 orang, Tenjowaringin sebanyak 21 orang. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari bidan koordinator pada waktu kunjungan Posyandu selama tahun 2018 diketahui bahwa jumlah anak balita sebanyak 1043 anak dan 258 orang (24.7%) diantaranya masih mengalami *stunting* dengan indikator penilaian tinggi badan per umur (TB/U) yaitu < -3 SD. Hasil penilaian test tumbuh kembang yang dilakukan sebulan sekali di tiap

Posyandu menggunakan Denver Development Screening Test (DDST) didapatkan sebanyak 7 orang anak mengalami gangguan perkembangan seperti belum mampu bicara, pemalu dan cenderung menyendiri, belum mampu berjalan seperti teman sebayanya.

Selanjutnya penulis melakukan pengukuran tinggi badan berdasarkan usia anak, dari 10 balita yang diukur (TB/U) terdiri dari laki-laki dan perempuan masing-masing sebanyak 5 orang. Hasil pengukuran tersebut didapatkan 3 orang mengalami *stunting* seperti An. N berusia 36 bulan berjenis kelamin perempuan memiliki tinggi badan 75,5 cm. An. K berjenis kelamin laki-laki berusia 24 bulan dengan tinggi badan 71,5 cm.

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari petugas kesehatan bulan Februari tahun 2019 diketahui bahwa 10 anak yang datang ke Posyandu dilakukan tes tumbuh kembang menggunakan KPSP diketahui hasilnya 6 anak mengalami perkembangan baik seperti anak sudah mampu memanggil “mama”, melepaskan celana sendiri, makan sendiri tanpa tumpah dan lainnya. Sebanyak 4 orang mengalami gangguan perkembangan seperti terdapat anak usia 3 tahun yang belum dapat berjalan, anak usia 4 tahun belum dapat berbicara serta anak usia 5 tahun yang belum dapat menunjukkan angka dan huruf yang disediakan oleh kader dan seorang lagi terlihat murung saat didekati oleh teman sebaya atau orang asing.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran tumbuh kembang balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Salawu Tasikmalaya 2019.

B. Rumusan Masalah

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan akumulasi dari beberapa kondisi seperti gizi ibu selama kehamilan, anak lahir dengan berat badan rendah, pola asuh, pemberian ASI dan pendamping ASI tidak sehat sehingga anak mengalami gizi kronis. Hal ini mengakibatkan anak mengalami *stunting* yang berdampak pada lemahnya kemampuan otak dan perubahan pada perkembangan. Penelitian mengenai perkembangan balita *stunting* masih belum banyak dilakukan, oleh karena itu rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran tumbuh kembang balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Salawu Tasikmalaya 2019.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tumbuh kembang balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Salawu Tasikmalaya 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran pertumbuhan balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya tahun 2019.
- b. Diketuinya gambaran perkembangan motorik kasar, halus, sosial, bahasa pada balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya tahun 2019.

- c. Diketuhiyagambaran perkembangan motorik halus pada balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya tahun 2019
- d. Diketuhiyagambaran perkembangan bahasa pada balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya tahun 2019
- e. Diketuhiyagambaran perkembangan sosial pada balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya tahun 2019

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman, pengetahuan tentang pertumbuhan dan perkembangan balita (*stunting*) serta sebagai aplikasi ilmu yang telah didapatkan di bangku kuliah.

2. Bagi Profesi Perawat

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan khususnya perawat sebagai upaya untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita dengan memberikan pendidikan kesehatan meliputi stimulasi pada balita, pemberian makanan yang sehat serta pemeriksaan ke petugas kesehatan.

3. Bagi FIKes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Hasil penelitian sebagai dasar informasi dalam upaya deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan balita dengan cara kerja sama dengan

dinas kesehatan seperti melalui kegiatan penyuluhan dan pelaksanaan DDST di setiap desa.

4. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh Puskesmas dalam melakukan deteksi tumbuh kembang balita serta peran serta orang tua dalam memberikan stimulasi pada balita dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

5. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memperluas pemahaman bagi semua pihak yang peduli terhadap tumbuh kembang balita dan para peneliti lain sehingga melakukan penelitian lebih lanjut pada populasi yang lebih luas.

