

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa balita merupakan masa yang rentan akan masalah kesehatan, dimana anak yang kurang dari 5 tahun masih sangat rentan terserang penyakit, serta masalah kesehatan lainnya termasuk masalah pertumbuhan pada anak. Balita merupakan kelompok yang rentan gizi, karena pada masa tersebut mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat-zat gizi yang dapat mempengaruhi pertumbuhannya. Status gizi merupakan ukuran keberhasilan untuk memenuhi kebutuhan gizi yang diperoleh dari asupan dan penggunaan zat gizi. Terpenuhinya kebutuhan gizi pada anak berdampak baik terhadap perkembangan dan pertumbuhan serta dapat mengurangi risiko terjadinya penyakit infeksi pada anak, sedangkan dampak dari kekurangan asupan gizi pada anak yaitu salah satunya adalah kondisi *stunting*. (Kemenkes RI, 2014)

Menurut WHO (*World Health Organization*) angka kejadian stunting di Negara Asia yaitu Indonesia (27.7%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%), dan Singapura (4%). Berdasarkan data Kemenkes yang merilis hasil studi status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 angka kejadian stunting masih belum memenuhi target karena masih tinggi dibandingkan dengan ambang batas yang ditetapkan oleh WHO yaitu 20%, namun demikian adanya penurunan angka kejadian stunting sebesar 1.6% dari 27.7% tahun 2019 menjadi 24.4% tahun 2021, oleh karena itu masih menjadi salah satu

permasalahan yang harus dibenahi, karena balita yang mengalami stunting memiliki resiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degenerative di masa mendatang (Kemenkes, 2021).

Di Jawa barat kasus stunting pada tahun 2021 yaitu sekitar 29.2% atau sekitar 2.9 juta balita yang mengalami stunting, dimana angka ini hampir menyerupai angka prevalensi di tingkat nasional yakni 30.8% dengan 4 daerah penyumbang tertinggi yaitu Kabupaten Tasikmalaya, Kabupaten Bandung Barat, Kabupaten Bogor, dan Kota Cimahi (Dinkes Jawabarat, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang angka kejadian stunting meningkat selama tahun 2021 yaitu sebesar 40.6% dari 13 desa se-Kabupaten Sumedang (Dinkes Sumedang, 2021).

Stunting (tubuh pendek) merupakan keadaan dimana tinggi badan berdasarkan umur rendah, atau keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak – anak lain seusianya (PUSDATIN (Kemenkes RI), 2018). Dampak stunting menurut UNICEF(2013) dalam kehidupan sehari-hari yaitu anak yang mengalami stunting lebih awal yaitu sebelum usia enam bulan, akan mengalami stunting lebih berat menjelang anak usia dua tahun, kemudian stunting semakin parah pada anak-anak karena akan terjadi defisit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk melakukan banyak hal dibandingkan dengan anak non stunting (normal). Gangguan perkembangan pada anak stunting akan mengalami gangguan perkembangan saraf dan otak yang dapat mempengaruhi kemampuan motorik

anak, lambatnya respon sosial dan kompetensinya, dan dimana anak yang mengalami stunting berisiko lebih besar mempunyai perkembangan motorik dibawah rata-rata (Rahmadhita, 2020).

Perkembangan merupakan suatu proses 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 di dalamnya termasuk pula perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Nurul Abidah & Novianti, 2020).

Perkembangan anak stunting akan menjadi salah satu permasalahan yang besar karena perkembangan anak stunting akan berbeda dari anak non stunting. Secara pertumbuhan akan nampak jelas antara anak stunting dan non stunting secara kasat mata dapat dilihat mulai dari tinggi badan anak, dan berat badan anak, namun perbedaan lainnya yang harus diketahui juga yaitu berdasarkan perkembangan anak (Pantaleon et al., 2016).

Aspek perkembangan pada anak meliputi perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi dan perkembangan perilaku. Pada perkembangan anak usia 2-5 tahun aspek-aspek perkembangan pada masa ini cukup pesat ditandai dengan aktivitas anak untuk berbicara, lari, dan mulai bersosialisasi. Penilaian perkembangan yang sering dilakukan pada anak yaitu melalui pemeriksaan KPSP yang terdiri dari empat sektor yaitu perkembangan motorik kasar,

motorik halus, bicara/ bahasa, serta sektor sosialisasi/ kemandirian anak. KPSP digunakan sebagai alat untuk mengetahui perkembangan anak karena berisi tentang pertanyaan singkat yang dapat ditunjukkan langsung kepada para orangtua (Kemenkes RI, 2014) . Pada usia ini pola perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh faktor keadaan lingkungan, asupan gizi, faktor keadaan fisik dan psikis anak sehingga perkembangan anak satu dengan anak lainnya akan mengalami perbedaan (Nurul Abidah & Novianti, 2020).

Menurut hasil penelitian Ruth Hanani (2016) dalam penelitiannya tentang perbedaan perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan personal sosial pada anak stunting dan non stunting menyatakan bahwa stunting pada usia dibawah lima tahun mengalami gangguan perkembangan personal sosial yaitu sebesar 87,5%, bahasa sebesar 75%, motorik kasar sebesar 25%, dan motorik halus sebesar 12,5% (Hanani, 2016). Hasil penelitian oleh Primasari (2021) tentang perbedaan perkembangan motorik balita stunting dan normal di wilayah kerja Puskesmas Pegang Baru diperoleh hasil sebagian besar (79.2%) balita yang terdeteksi mengalami penyimpangan/ meragukan perkembangan motorik halusnya pada balita stunting (Primasari et al., 2020).

Menurut data yang diperoleh dari kabupaten Sumedang, data balita yang mengalami kejadian stunting masih tergolong tinggi, salah satunya yaitu di wilayah kerja puskesmas Tanjungmedar. Berdasarkan data puskesmas Tanjungmedar angka kejadian stunting pada balita tahun 2019 sebesar 11,4%, tahun 2020 sebanyak 360 balita dari jumlah 1.759 balita atau sekitar 20,4%, dan pada tahun 2021 sebanyak 197 balita dari jumlah 1.736 balita atau sekitar

17,1%. Puskesmas Tanjungmedar menaungi 9 desa dimana 3 desa penyumbang terbanyak kejadian stunting pada balita yaitu desa Kamal, Jingkang, dan Tanjungmedar. Dari ke 3 desa itu desa Kamal merupakan desa yang paling banyak balita mengalami stunting yaitu sekitar (24.46%) kejadian stunting pada tahun 2021 (Puskesmas Tanjungmedar, 2021).

Alat ukur perkembangan pada penelitian ini menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) karena penilaian perkembangan anak usia dini dengan menggunakan KPSP dianggap mudah namun hasilnya dapat mewakili dari setiap aspek yang akan di teliti, kuesioner KPSP berisi hanya 9-10 pertanyaan yang dapat dilakukan dengan mudah dan penilaian dapat di sesuaikan dengan usia anak mulai dari umur 3 bulan-72 bulan, oleh karena itu penilaian KPSP dijadikan sebagai alat skrining dalam pemeriksaan perkembangan anak usia dini

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Kamal tanggal 3 Februari 2022 dengan jumlah responden 10 orang yang terdiri dari anak stunting dan non stunting usia 24-60 bulan diperoleh hasil bahwa dilihat secara pertumbuhan anak dengan kasat mata yaitu dari tinggi badan, dan berat badan sangat menunjukkan perbedaan yang signifikan, pada anak stunting tinggi badan hasil studi pendahuluan usia 3 tahun yaitu pada 3 orang anak diperoleh hasil rata-rata tinggi badan anak dibawah 80cm, sedangkan pada 2 orang anak non stunting tinggi badan mereka di atas 90cm, dan pada anak non stunting usia 4 tahun sebanyak 2 orang tinggi badan mereka hampir sama dengan tinggi anak stunting usia 3 tahun dengan rata-rata tinggi badan dibawah 80cm,

sedangkan 3 anak non stunting pada usia 4 tahun tinggi badan mereka sekitar diatas 95cm,

Hasil studi pendahuluan dengan mengamati secara sederhana pada aspek gerak kasar diperoleh hasil dari 5 anak stunting 3 anak dalam tahapan perlu penanganan, 1 orang pada tahapan dan 1 orang pada tahapan normal, sedangkan dari 5 orang anak non stunting diperoleh 4 orang pada tahapan normal, dan 1 orang pada tahapan perlu penanganan karena dalam pelaksanaannya anak belum bisa melakukan perintah dengan baik. Berdasarkan hasil wawancara kepada orangtua dari 5 orang balita yang mengalami stunting 3 orang diantaranya merasakan kekhawatiran akan perkembangan pada anaknya, dimana anaknya tidak bisa melewati masa perkembangan sesuai dengan usia anak, dan mengalami keterlambatan dibandingkan dengan anak seusianya yang non stunting.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Perbedaan Perkembangan Anak Stunting Dan Non Stunting Berdasarkan KPSP Pada Usia 24-60 Bulan Di Desa Kamal Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungmedar”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Perbedaan Perkembangan Anak Stunting Dan Non Stunting Berdasarkan KPSP Pada Usia 24-60 Bulan Di Desa Kamal Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungmedar?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum:

Untuk mengetahui “Perbedaan Perkembangan Anak Stunting Dan Non Stunting Berdasarkan KPSP Pada Usia 24-60 Bulan Di Desa Kamal Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungmedar.

1.3.2 Tujuan Khusus:

1. Mengidentifikasi perkembangan anak stunting berdasarkan KPSP pada usia 24-60 bulan di desa Kamal wilayah kerja puskesmas Tanjungmedar.
2. Mengidentifikasi perkembangan anak non stunting berdasarkan KPSP pada usia 24-60 bulan di desa Kamal wilayah kerja puskesmas Tanjungmedar.
3. Mengetahui tingkat keeratan anak stunting dan non stunting pada usia 24-60 bulan di desa Kamal wilayah kerja puskesmas Tanjungmedar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu keperawatan anak terkait perkembangan pada anak stunting dan non stunting.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Desa Kamal

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan Informasi yang diperoleh dari peneliti dapat dijadikan bahan masukan bagi pihak puskesmas

khususnya bagi perkembangan anak stunting, sehingga dapat meningkatkan penyuluhan pada ibu dalam upaya pencegahan stunting dan upaya pemberian asuhan bagi anak stunting.

2. Bagi Perawat Puskesmas Tanjungmedar

Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan informasi sehingga menjadi bahan pertimbangan bagi petugas kesehatan khususnya perawat agar lebih dapat meningkatkan pemantauan perkembangan anak-anak stunting dan non stunting terutama pada anak dengan perkembangan penyimpangan sehingga dapat diberikannya asuhan keperawatan yang sesuai dalam upaya meningkatkan perkembangan anak.

3. Bagi Universitas Bhakti Kencana

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait perkembangan pada anak stunting dan non stunting, sehingga perawat dapat memberikan asuhan keperawatan terhadap perkembangan balita, terlebih pada anak yang mengalami keterhambatan perkembangannya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dasar untuk diteliti lebih lanjut sehingga penelitian selanjutnya bisa lebih baik lagi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Permasalah dalam penelitian ini berkaitan dengan area keperawatan anak. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 24-60 bulan di desa Kamal, pengambilan sampel menggunakan teknik *stratified random sampling* dengan penyebaran sampel kepada 5 posyandu yang ada di desa Kamal. Instrument penelitian untuk mengukur perkembangan anak menggunakan KPSP. Penelitian dilakukan di desa Kamal Wilayah Kerja Puskemas Tanjungmedar yang dilaksanakan mulai bulan Januari 2022 sampai selesai.