

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak balita adalah anak yang berusia 1-5 tahun, dimana pada masa ini merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang. Pertumbuhan dan perkembangan pada usia ini menentukan keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan di periode selanjutnya. Pada usia balita disebut juga dengan “Usia Emas” atau “*Golden Age*” karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung dengan cepat dan tidak akan pernah terulang (Widia, 2015).

Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan dari sejak dilahirkan hingga dewasa. Istilah tumbuh kembang mencakup 2 peristiwa yaitu pertumbuhan dan perkembangan (Soetjiningsih, 2012). Pertumbuhan adalah proses yang berkaitan dengan perubahan besar dan jumlah ukuran. Sementara perkembangan adalah hasil dari proses pematangan, yang menunjukkan bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh (Soetjiningsih, 2012).

Pada hakekatnya perkembangan memiliki sifat yang progresif, terarah dan terpadu. Progresif disini mengandung arti bahwa perubahan yang terjadi cenderung mengalami kemajuan bukan kemunduran. Terarah dan terpadu menunjukkan bahwa perubahan yang terjadi saat ini akan mempengaruhi kondisi dimasa mendatang karena perkembangan memiliki hubungan yang

pasti antara perubahan sebelumnya, saat ini dan berikutnya. Oleh karena itu perlu adanya pemantauan perkembangan sejak dini (Soetjiningsih, 2012). Aspek perkembangan yang perlu dipantau yaitu perkembangan motorik kasar, perkembangan motorik halus, perkembangan bahasa dan kemampuan bicara, serta perkembangan sosialisasi atau kemandirian (Depkes RI, 2016).

Perkembangan motorik kasar ialah keterampilan motorik yang melibatkan otot-otot besar, seperti berjalan, duduk, dan merangkak. Perkembangan motorik halus yaitu gerakan yang melibatkan bagian tubuh tertentu dan otot-otot kecil, seperti menulis dan menggenggam (Soetjiningsih, 2012). Perkembangan bahasa segala aspek yang berhubungan dengan berkomunikasi, merespon terhadap suatu suara, kemampuan berbicara dan mengikuti perintah. Perkembangan sosialisasi atau kemandirian berhubungan dengan kemampuan anak untuk mandiri seperti makan sendiri, buang air besar dan kecil sendiri, hingga kemampuan untuk bersosialisasi dengan lingkungan (Depkes RI, 2016).

Tumbuh kembang dipengaruhi oleh beberapa faktor, menurut Soetjiningsih (2012) terbagi menjadi 2 faktor yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan terdiri dari pola asuh, status gizi, serta pendidikan dan pekerjaan orang tua. Status gizi menjadi faktor lingkungan yang berperan penting pada pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini diperkuat oleh penelitian Diana, (2010) bahwa gizi memiliki peranan yang mempengaruhi perkembangan otak sejak masa konsepsi hingga anak usia dini. Penilaian status gizi anak dapat dilakukan berdasarkan standar antropometri

TB/U, salah satu klasifikasinya ialah *stunting*. *Stunting* adalah kondisi kekurangan gizi yang ditandai dengan gangguan linier pertumbuhan yang ditunjukkan dengan nilai Z-score TB/U < -2 SD. Berdasarkan *World Health Organization*, (2018) sekitar 105.800.000 balita (22%) di Dunia mengalami *stunting* pada tahun 2017.

Prevalensi *stunting* di Indonesia mengalami penurunan dari tahun 2013 yaitu 37,2% ke tahun 2018 menjadi sebesar 30,8%. Prevalensi tersebut masih dianggap tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara berkembang lainnya seperti Malaysia 17% dan Thailand 16% (Riskesdas, 2018). Prevalensi *stunting* pada balita di Jawa Barat juga mengalami penurunan dari tahun 2013 sebesar 35,2% menjadi 30,9% pada tahun 2018. Namun prevalensi tersebut masih perlu adanya perhatian khusus karena WHO menyebutkan masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensi *stunting* melampaui angka lebih dari 30% (Riskesdas, 2018).

Penelitian yang dilakukan Adani (2017) menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan asupan energi, protein, zink, dan zat besi pada balita *stunting* dan *non stunting*, dimana pada balita *stunting* asupan energi, protein, zink, dan zat besi lebih rendah dibandingkan balita *non stunting*. Adanya perbedaan asupan nutrisi pada balita *stunting* akan mempengaruhi tumbuh kembang balita itu sendiri, seperti pada kondisi balita mengalami defisiensi besi (Fe) akan mengakibatkan defisit fungsi otak yang menetap hingga dewasa (Soetjiningsih, 2015).

Pada dasarnya konsentrasi zat besi di otak lebih tinggi dibandingkan zat lainnya. Besi didalam tubuh berfungsi untuk proses mielinisasi yang akan mempengaruhi perkembangan motorik kasar dan halus balita, dimana semakin lambat mielinisasi semakin lambat juga rangsangan dihantarkan melalui sel saraf sehingga terhambatnya kontrol motorik kasar dan halus pada balita. Besi di dalam tubuh juga berfungsi sebagai metabolisme neuron untuk pemrosesan memori sebagai penunjang perkembangan bahasa dan bicara pada balita, serta secara tidak langsung juga mempengaruhi perkembangan sosialisasi balita terhadap lingkungan (Soetjiningsih, 2015). Hal ini diperkuat dengan penelitian *Carter dkk* (2010), bahwa defisiensi besi sejak lahir, akan menimbulkan gejala pada usia 3,5 tahun kesulitan meniru kegiatan, mengingat serta belajar, pada usia 5 tahun akan mengalami keterlambatan perkembangan motorik dan bahasa.

Stunting dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak khususnya balita. *Stunting* dalam jangka pendek dapat meningkatkan kemungkinan anak terkena penyakit-penyakit infeksi seperti diare dan pneumonia, selain itu *stunting* berdampak pada kesehatan dan penyakit jangka panjang, serta terhadap perkembangan anak (Andrew, 2014). *Stunting* pada masa prenatal hingga balita dapat berdampak pada kelainan neurologis dan gangguan perkembangan otak sehingga mempengaruhi fungsi bahasa, sosio-emosional, kognitif, dan motorik (UNICEF, 2010). Terhambatnya perkembangan anak akibat *stunting* ini dikaitkan dengan penurunan produktivitas bekerja di masa mendatang yang berpotensi kerugian ekonomi

secara nasional sebesar Rp 3.057 miliar- Rp 13.758 miliar dari total PDB Indonesia tahun 2013 (Brigitte, dkk, 2016).

Dalam jurnal penelitian Adani (2017) dengan judul “ Perbedaan Asupan Energi, Protein, Zink, dan Perkembangan Pada Balita *Stunting* dan *Non Stunting*” *Problem* dalam penelitian tersebut yaitu perbedaan asupan energi, protein, zink, dan perkembangan balita, tidak terdapat Intervensi dalam penelitian tersebut, *Comparison* dalam penelitian ini adalah balita *non stunting*, dan *Outcome* dari penelitian tersebut adalah balita *non stunting* mempunyai asupan energi, protein, dan zink yang lebih adekuat dibandingkan dengan balita *stunting* masing masing 71,9%, 93,7%, dan 71,9% serta 75% perkembangan sesuai, sementara balita *stunting* 62,5% mengalami perkembangan menyimpang, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan yaitu ($p < 0,05$) dengan analisis bivariat *Chi-Square*. Hasil penelitian Adani didukung oleh beberapa penelitian ini.

Hasil penelitian yang dilakukan D. Casale, et al (2014) “*The Association Between Stunting and Psychosocial Development Among Preschool Children: A Study Using The South African Birth to Twenty Cohort Data. Child: Care, Health and Development*” dengan analisis *multivariate regression* menghasilkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara *stunting* dengan perkembangan psikososial pada anak preschool di Afrika Selatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Solihin RDM (2013) “Kaitan antara status gizi, perkembangan kognitif, dan perkembangan motorik pada anak usia prasekolah” dengan metode survei pada 73 anak usia 3-5 tahun, menyatakan

bahwa status gizi memiliki kaitan yang signifikan dengan perkembangan motorik dan kognitif anak.

Penelitian yang dilakukan oleh Pantaleon (2015) “*Stunting* berhubungan dengan perkembangan motorik anak di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta” metode penelitian observasional rancangan *cross sectional* pada 100 bayi dua tahun, bahwa terdapat hubungan bermakna antara *stunting* dengan perkembangan motorik bayi dua tahun dengan nilai $p = 0,002$. Penelitian yang dilakukan oleh Sakti (2020) “Pengaruh *Stunting* pada Tumbuh Kembang Anak Pada Periode *Golden Age*” dengan metode penelitian kualitatif, menyimpulkan bahwa kondisi *stunting* pada anak akan mempengaruhi perkembangan motorik anak baik motorik kasar maupun motorik halus serta menyebabkan perkembangan sosial dan afektif anak terganggu.

Beberapa penelitian ini justru menunjukkan hasil yang berbeda dengan penelitian diatas. Penelitian-penelitian ini justru menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara *stunting* dengan perkembangan pada anak. Penelitian Gunawan (2016) “Hubungan status gizi dan perkembangan anak usia 1-2 tahun”, yang dilakukan di 24 Posyandu Kabupaten Bandung, menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara gangguan perkembangan dengan status gizi anak, dengan nilai $p = 0,394$. Penelitian di Semarang oleh Susanty (2016) menghasilkan bahwa tidak ada hubungan antara *stunting* dengan perkembangan motorik anak usia 24-36 bulan ($p > 0,05$).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Senin tanggal 16 Maret 2020 di Puskesmas Jatinangor, berdasarkan data Rekapitulasi Status Gizi Balita Hasil Bulan Penimbangan (BPB) Agustus 2019 terdapat 381 balita *stunting* dari jumlah total balita 3.574 balita. Desa Cipacing merupakan Desa dengan angka *stunting* tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Jatinangor yaitu terdapat 113 balita *stunting* dari jumlah balita 849 balita atau sekitar 13,31%. Sedangkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Cileunyi, terdapat 277 balita *stunting* dari 3627 balita atau sekitar 7,6%.

Hasil wawancara dari lima orang ibu balita yang mengalami *stunting* di Posyandu Desa Cipacing pada hari Jumat tanggal 13 Maret 2020 menunjukkan bahwa empat balita diantaranya, balita berusia 3 tahun belum bisa mengatakan 2 kata berangkai pada saat berbicara seperti “minta minum”, “mau tidur”, balita berusia 5 tahun belum bisa menentukan garis yang lebih panjang dari dua buah garis, serta anak akan menggelayut pada ibunya saat akan ditinggalkan, balita berusia 4 tahun belum bisa menyebutkan nama lengkapnya tanpa bantuan, dan balita berusia 5 tahun belum bisa mengancingkan pakaiannya sendiri, sedangkan satu balita lainnya berusia 4 tahun memiliki perkembangan yang sesuai.

Berdasarkan fenomena yang telah peneliti paparkan diatas dapat dilihat bahwa sudah banyaknya peneliti yang meneliti mengenai *stunting* dan perkembangan balita, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan melakukan studi *literature review* guna memaparkan hasil penelitian-penelitian yang sudah ada. Penelitian ini mengenai “Perbandingan

Perkembangan Motorik Kasar, Motorik Halus, Bahasa, dan Sosialisasi Pada Balita *Stunting* dan Balita Tidak *Stunting*: *Literature Review*.”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana perbandingan perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan sosialisasi pada balita *stunting* dan balita tidak *stunting*?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan sosialisasi pada balita *stunting* dan balita tidak *stunting* berdasarkan jurnal Internasional dan jurnal Nasional.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perbandingan perkembangan motorik kasar balita *stunting* dan tidak *stunting*.
2. Mengidentifikasi perbandingan perkembangan motorik halus balita *stunting* dan tidak *stunting*.
3. Mengidentifikasi perbandingan perkembangan bahasa balita *stunting* dan tidak *stunting*.
4. Mengidentifikasi perbandingan perkembangan sosialisasi balita *stunting* dan tidak *stunting*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi suatu inovasi baru terhadap ilmu pengetahuan saat ini dan dapat menambah wawasan terutama bagi praktisi kesehatan khusus di bidang keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pembelajaran dan sumber referensi mengenai dampak *stunting* terhadap perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan sosialisasi pada balita, serta sebagai bahan bacaan di perpustakaan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi bahan dasar untuk peneliti selanjutnya sehingga penelitian bisa lebih baik lagi.