

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan anak merupakan segala perubahan yang terjadi pada anak. Perkembangan anak terdiri dari perkembangan motorik kasar dan motorik halus, perkembangan sosialisasi dan kemandirian, serta perkembangan bicara dan Bahasa. Perkembangan anak usia 3 tahun dalam perkembangan gerak kasar anak dapat melompat, menangkap bola, pada gerak halus anak dapat memotong kertas, dalam perkembangan bicara dan bahasa anak dapat mengenal huruf, dapat berbicara mengenai dirinya, dan pada tahap sosial dan kemandirian anak dapat mencuci tangan dan kaki, memakai sendok dan garpu. Keempat aspek perkembangan tersebut harus selalu dalam pantauan orang tua. Terdapat program pemerintah yaitu penilaian deteksi dini penyimpangan perkembangan pada anak yaitu deteksi dini dengan menggunakan formulir *Kuisisioner Pra Screening* Perkembangan sehingga diketahui adanya masalah pada perkembangan anak, maka pemulihannya dapat dilakukan lebih awal, sehingga tumbuh kembang anak dapat berlangsung optimal. (Satriawati et al.,2021).

Perkembangan anak usia 3 tahun dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah status gizi. Status gizi merupakan salah satu indikator dalam menentukan kesehatan anak. Pemantauan status gizi dapat digunakan sebagai antisipasi dalam merencanakan perbaikan kesehatan anak karena status gizi dapat membantu untuk mendeteksi lebih awal terjadinya resiko masalah kesehatan anak. Keadaan status gizi pada anak dapat mempengaruhi penampilan, kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan. Anak dengan gizi kurang terutama pada tingkat berat (gizi buruk) yang dikarenakan tidak terpenuhinya zat gizi secara maksimal (Yunita & Utama, 2021)

Indonesia merupakan salah satu negara yang prevalensi balita gizi buruk dan gizi lebih dalam kategori serius karena angkanya masih cukup tinggi yaitu sebanyak 10,2%, diantaranya 7,3% gizi buruk, 5,9% gizi lebih menurut *World Health Organization* (WHO, 2018). Komitmen kementerian kesehatan untuk mendukung pencapaian target perbaikan gizi yang tercantum dalam RPJMN 2020-2024 yaitu menurunkan prevalensi gizi kurang pada balita menjadi 7% pada tahun 2024. Program gizi yang telah dilakukan pemerintah dalam kurun waktu 5 tahun terakhir meliputi kegiatan yang sudah terbukti efektif memiliki daya ungkit terhadap perbaikan gizi yaitu pemberian makan tambahan untuk balita gizi kurang dan manajemen terpadu balita gizi buruk (Dhian, 2020).

Hasil riset kesehatan dasar nasional 2018 dari 33 provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi yang terdapat masalah status gizi dengan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang menurut indikator BB/TB pada balita tahun 2018 terdiri dari 2,6% gizi buruk dan 10,6% gizi kurang. Di Jawa Barat

jumlah kasus gizi yang tertinggi di Kabupaten dibandingkan kotamadya yaitu salah satunya kabupaten Bandung dengan prevalensi gizi kurang dan gizi buruk masih cukup banyak yaitu gizi kurang 11,58% dan gizi buruk 1,16%, gizi baik 85,76%, dan gizi lebih 1,50% berdasarkan indikator BB/TB, (Risikesdas, 2018).

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Bandung dari tahun 2017-2019 masalah gizi balita merupakan masalah yang harus diperhatikan. Prevalensi gizi kurus di kabupaten Bandung tahun 2017-2018 terjadi peningkatan 0,76% (3,08%) dan mengalami penurunan 0,24% pada tahun 2019 menjadi (2,84%), walaupun telah terjadi penurunan belum sesuai dengan target yang telah ditetapkan pemerintah provinsi jawabarat yaitu 19% . Jumlah status gizi balita di wilayah Kabupaten Bandung dengan status gizi normal 94,26% dengan jumlah balita 246,426, gemuk 4,17% dengan jumlah balita 10.892, kurus 1,51% dengan jumlah 3.95 balita, dan sangat kurus 0,05% dengan jumlah 147 balita. Di kabupaten Bandung terdiri dari 31 kecamatan, salah satunya kecamatan Cicalengka yang terdapat masalah status gizi dengan jumlah 17,07% gizi kurus dan 9.15% gizi kurang, yang berdampak paling buruk dan memiliki konsekuensi jangka panjang jika terjadi pada masalah status gizi.(Dinkes Kab.Bandung, 2020)

Hal ini di dukung oleh hasil penelitian Rosidah dan Harsiwi yang menyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun (Rosidah & Harsiwi, 2017). Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Ratna Indriyani mengatakan tidak ada hubungan antara

status gizi dengan perkembangan optimal (Indriyani, 2014). Yang membedakan diantara kedua penelitian dalam hubungan status gizi dengan perkembangan anak adalah faktor ekonomi keluarga, yang dimana hasil penelitian Rosidan dan Harsiwi mengatakan ada hubungan status gizi dengan perkembangan anak karena faktor ekonomi atau pekerjaan orang tua, sedangkan hasil penelitian Ratna Indriyani tidak ada hubungan status gizi dengan perkembangan dari faktor ekonomi.

Hasil studi pendahuluan berdasarkan laporan dan wawancara dengan pemegang program di Puskesmas Sawah Lega pada 2021 dari 6 desa di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lega dan rekapitulasi data hasil bulan penimbangan Balita (BPB) pada tahun 2021 per desa terdapat masalah status gizi paling banyak di Wilayah Desa Nagrog yaitu dengan jumlah 7,37% balita dengan status gizi balita BB kurang, 0,67% dengan BB sangat kurang, 7,15% dengan BB lebih terjadi karena asupan makan dan pola asuh orang tua sehingga anak mengalami masalah status gizi dan 84,80% BB normal hal ini dibenarkan oleh salah satu kader di Desa Nagrog yang mengatakan bahwa masih terdapat masalah status gizi. Dan hasil wawancara dengan salah satu bidan desa puskesmas sawah lega mengatakan bahwa balita yang mengalami gangguan perkembangan yaitu 0,89% balita mengalami gangguan perkembangan sosial dan kemandirian yaitu anak tidak bisa memakai sepatu atau sandal sendiri.

Berdasarkan fenomena dan data-data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang status gizi dan seluruh perkembangan anak dan penulis mengambil judul “**Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan**

Anak Usia 3 Tahun Di Desa Nagrog Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lega”

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak usia 3 tahun?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak usia 3 tahun di desa nagrog wilayah kerja Puskesmas Sawah Lega

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi status gizi anak usia 3 tahun di desa nagrog wilayah kerja puskesmas Sawah Lega
2. Mengidentifikasi perkembangan anak usia 3 tahun di desa nagrog wilayah kerja puskesmas Sawah Lega
3. Menganalisis hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 3 tahun di desa nagrog wilayah kerja Puskesmas Sawah Lega

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.4.1 Manfaat bagi peneliti

Dapat digunakan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan anak dengan usia 3 tahun serta dapat dijadikan sebagai sumber informasi dalam menjawab permasalahan-permasalahan dan dapat dijadikan sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Manfaat bagi fakultas keperawatan

Sebagai bahan referensi akademik dan serta masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan anak bagi mahasiswa, dosen di jurusan keperawatan universitas bhakti kencana bandung selanjutnya.

1.4.2.2 Manfaat bagi puskesmas

Dapat dijadikan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam upaya peningkatan deteksi dini tumbuh kembang anak.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Nagrog Kecamatan Cicalengka Kabupaten Bandung. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan analisis korelasi menggunakan metode pendekatan *cross sectional* yaitu meneliti hubungan variabel bebas (status gizi) dengan variabel terikat (perkembangan). Pengolahan Penelitian ini dilakukan dari bulan Februari sampai September 2022.