

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Status gizi anak yang kurang dari lima tahun sangat berpengaruh pada proses dari tumbuh kembangnya. Pada kondisi anak *stunting* terdapat kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) yang dimulai sejak didalam rahim sampai anak berumur 2 tahun. Masalah ini dapat terjadi karena disebabkan kurangnya energi protein (KEP) pada anak, *stunting* sebagai salah satu masalah gizi utama yang terjadi pada balita dimana sangat berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang anak (UNICEF, 2012).

Pada awal dua tahun pertama setelah kelahiran merupakan periode yang sangat kritis dalam pertumbuhan serta perkembangan otak anak. Apabila pada masa tersebut nutrisi anak tidak terpenuhi dapat mengakibatkan pemendekan dendrit apikal pada otak yang dapat menyebabkan penurunan fungsi otak, yang dapat mempengaruhi motorik kasar, motorik halus, perhatian, memori, dan kemampuan kognitif (Onis *et al*, 2016). Oleh karena itu, masalah kurang gizi saling berkaitan dengan menurunnya kecerdasan anak sehingga menyebabkan rendahnya perkembangan kognitif anak. Pada anak yang sudah melewati usia dua tahun, akan mengalami keterlambatan untuk memperbaiki kerusakan pada tahun- tahun awal (Hizni, *et al*, 2017).

*Stunting* adalah suatu sindrom di mana kegagalan pertumbuhan linier berfungsi sebagai penanda dari beberapa kelainan patologis yang terkait

dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas, hilangnya potensi pertumbuhan fisik, berkurangnya perkembangan saraf dan fungsi kognitif serta peningkatan risiko penyakit kronis pada masa dewasa (Mercedes & Francesco, 2016).

Pada tahun 2017 sekitar 22,2 % atau kurang lebih 150,8 juta balita yang berada di dunia mengalami *stunting*. Lebih dari setengah balita berasal dari Asia 55 %, dan lebih dari sepertiganya dari Afrika 39 %. Dimana proporsi terbanyak balita yang mengalami *stunting* berasal dari Asia Selatan 58,7 %, dan angka *stunting* yang paling rendah ialah di Asia Tengah sekitar 0,9 % (*Joint Child Malnutrition Estimates*, 2018). Menurut *World Health Organization* (WHO) Indonesia merupakan negara ke tiga angka *stunting* tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR) yaitu 36,4% pada tahun 2015-2017, dan paling rendah terdapat di Asia Tengah yaitu 0,9%.

Di Indonesia pada tahun 2015 balita yang mengalami *stunting* sekitar 29% dan mengalami penurunan pada tahun 2016 yaitu sekitar 27,5% dan pada tahun 2017 prevalensi balita *stunting* meningkat yaitu 29,6% sekitar 9,8% sangat pendek dan 19,8% pendek pada usia 0-59 bulan. Tahun 2018 kurang lebih 30,8% balita yang mengalami sangat pendek dan pendek sedangkan di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 sekitar 31,22% balita yang mengalami *stunting* ( *Riskesdas*, 2018). Berdasarkan rekapitulasi data pada tahun 2019 di Kabupaten Demak balita *stunting* yang menduduki peringkat pertama terdapat di Puskesmas Guntur I yaitu 595 (13,81%) balita

mengalami *stunting* sedangkan di Puskesmas Demak I sekitar 253 (8,32%) dan puskesmas Dempet kurang lebih yaitu 368 (7,91%) balita yang mengalami *stunting*.

Menurut *United Nations Emergency Children's Fund* (UNICEF) dalam BAPPENAS (2011) faktor penyebab langsung anak *stunting* yaitu berat badan lahir rendah, konsumsi makanan berupa asupan energi rendah dan asupan protein rendah. Apabila anak balita kekurangan asupan protein dapat menyebabkan retardasi pertumbuhan dan maturitas tulang karena protein merupakan nutrisi yang esensial dalam pertumbuhan. Walaupun asupan energi cukup, apabila kekurangan asupan protein maka dapat menghambat pertumbuhan pada balita (Oktarina & Sudiarti 2013). Faktor langsung lainnya adalah praktek pola asuh yang tidak baik sekitar 60% dari anak 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif serta 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak mendapatkan MP-ASI atau Makanan pendamping ASI yang tidak sesuai dengan usia anak dan adanya kurang pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa ibu hamil (Kemenkes, 2017).

Faktor sosial ekonomi menjadi faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi terjadinya *stunting* yaitu tingkat pendidikan ibu yang rendah, tinggi badan ibu, tingkat kemiskinan yang berhubungan dengan pendapatan (Armstrong *et al.*, 2011). Panjang badan saat lahir menjadi faktor tidak langsung yang mempengaruhi *stunting* pada anak (Aryastami *et al.*, 2017). Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan 20,2% bayi baru lahir memiliki panjang badan <48 cm dan 3,3% bayi dengan panjang badan 52 cm.

Menurut Fikadu *et al*, (2014) menyebutkan bahwa *stunting* sangat berkaitan dengan kurangnya perhatian, lemahnya ingatan, gangguan belajar dan penurunan fungsi kognitif serta adanya gangguan pada perkembangan motorik halus. Orang tua dengan status pendidikan rendah cenderung mempunyai kosa kata yang terbatas, yang sangat berbeda dengan orang tua dengan yang berpendidikan tinggi sehingga kemungkinan anak mendapatkan stimulasi yang terbatas (Schady, 2011).

Dampak anak yang mengalami gizi kurang pada kesehatannya dapat terjadi sepanjang hidupnya. Dampak yang ditimbulkan dalam jangka pendek merupakan meningkatnya kesakitan, ketidakmampuan/disability, dan kematian (Black *et al*, 2013). Sedangkan dampak jangka panjangnya adalah adanya pengecilan ukuran tubuh, rendahnya kemampuan intelektual, menurunnya produktivitas ekonomi, kemampuan reproduksi, serta meningkatnya resiko penyakit metabolik dan penyakit jantung (Adair *et al*, 2013). Menurut *World Bank* (2016) potensi kerugian ekonomi yang disebabkan *stunting* mencapai 2-3 % PDB (Produk Domestik Bruto), jika PDB Negara Indonesia sejumlah Rp.13.000 Trilyun maka potensi kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh *stunting* sebesar Rp. 260-390 Trilyun pada pertahunnya.

Upaya untuk mencegah *stunting* pada anak menurut *Global Nutrition Report* (2014) dengan melakukan perbaikan gizi pada seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) yang dimulai pada masa kehamilan sampai anak berusia dua tahun dapat membantu jutaan anak untuk tumbuh dan

berkembang secara optimal dan dapat pula memperbaiki ekonomi dalam jangka panjang.

Upaya dalam menanggulangi *stunting* menurut UNICEF (2010) merupakan melakukan edukasi tentang kesadaran ibu dalam memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, memberikan konseling tentang MP-ASI yang beragam pada usia 6 bulan sampai 2 tahun, memberikan intervensi mikronutrien yang melalui fortifikasi dan pemberian suplemen, iodisasi garam secara umum, intervensi untuk pengobatan malnutrisi akut yang parah, dan melakukan intervensi tentang kebersihan dan sanitasi.

Hasil penelitian di Kecamatan Sedayu, Bantul Yogyakarta yang dilakukan Maria Goreti Pantaleon *et al* didapatkan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara *stunting* dengan perkembangan motorik pada baduta, dimana pada perkembangan motorik anak *stunting* memiliki keterlambatan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak terdapat 10 kelurahan dimana terdapat 4.310 Balita dan terdapat 595 (13,81%) balita *stunting* yang terdiri dari balita pendek yaitu 471 (10,93%) dan sangat pendek 124 (2,88%) sedangkan angka *stunting* yang paling tinggi terdapat di Kelurahan Temuroso sekitar 172 (3,99%) balita yang mengalami *stunting* dengan kategori balita pendek sekitar 127 (2,94%) dan sangat pendek kurang lebih 45 (1,04%) balita yang mengalami *stunting*.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Hubungan *Stunting* dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 2-3 Tahun di Desa Temuroso Wilayah Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak.

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui Hubungan *Stunting* dengan Perkembangan Motorik pada Anak Usia 2-3 Tahun di Desa Temuroso Wilayah Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui kejadian balita *stunting* pada umur 2-3 tahun di Desa Temuroso Wilayah Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak.
- b. Mengetahui karakteristik jenis kelamin anak *stunting* pada usia 2-3 tahun di Desa Temuroso Wilayah Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak.
- c. Mengetahui karakteristik pekerjaan orang tua balita *stunting* umur 2-3 tahun di Desa Temuroso Wilayah Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak.
- d. Mengetahui faktor penyebab balita *stunting* di Desa Temuroso Wilayah Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak.
- e. Mengetahui perkembangan motorik anak pada usia 2-3 tahun di Desa Temuroso Wilayah Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak.

- f. Mengetahui hubungan *stunting* dengan perkembangan motorik halus anak di Desa Temuroso Wilayah Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak.
- g. Mengetahui hubungan *stunting* dengan perkembangan motorik kasar anak di Desa Temuroso Wilayah Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Bagi Progam Studi Kebidanan Unissula

Dapat mengetahui kemampuan mahasiswa dalam melakukan pengkajian pada balita *stunting* umur 2-3 tahun, menilai pertumbuhan dan perkembangannya serta dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran.

##### 2. Bagi Penulis

Sebagai sarana pembelajaran bagi penulis dalam rangka memenuhi skripsi serta dapat melakukan deteksi dini dan pencegahan pada balita *stunting* terhadap perkembangan anak terutama pada perkembangan motorik kasar dan motorik halus.

##### 3. Bagi Klien dan Keluarga

Menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang anak dengan kondisi *stunting* dan perkembangan anak seta deteksi dini terhadap keterlambatan perkembangan sehingga dapat meminimalisir dampak pada anak *stunting*.

#### 4. Tempat Penelitian

Meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada anak dengan *stunting* serta deteksi dini, pencegahan dan dapat meminimalisir angka kejadian *stunting* pada anak.

#### E. Keaslian Penelitian

Hasil penelitian Goreti Pantaleon et al di Kecamatan Sedayu, Bantul Yogyakarta yang dilakukan dengan menggunakan 100 anak berusia 6-23 bulan yang terdiri dari 50 baduta *stunting* dan 50 baduta tidak *stunting*, metode *consecutive sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner terstruktur, kemudian pada anak *stunting* diukur menggunakan indikator panjang badan menurut umur dan pengukuran perkembangan anak menggunakan metode *Bayley Scales Of Infant Development III*. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dan regresi logistik dengan 95 % confident interval. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara *stunting* dengan perkembangan motorik pada baduta, dimana pada perkembangan motorik anak *stunting* memiliki keterlambatan.

Hasil penelitian Alina Hizni et al di Wilayah Pesisir Pantai Utara Lemahwungkuk Kota Cirebon dengan menggunakan 166 anak berusia 12-18 bulan yang terdiri dari 21 anak *stunting* dan 21 anak tidak *stunting*, umur 24-36 bulan 21 anak *stunting* dan 21 anak tidak *stunting*, kelompok umur 48-60 bulan 41 anak *stunting* dan 41 anak tidak *stunting* metode *consecutive sampling*. Instrumen yg digunakan kuesioner, *length board*, *microtoise*,

formulir tes denver II. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dan Analisis multivariabel dengan regresi logistik ganda . Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara *stunting* dengan perkembangan motorik halus.