

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang diserap oleh tubuh. Kurangnya gizi mengakibatkan anak mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh. Gizi buruk dapat terjadi pada semua kelompok umur, tetapi yang perlu lebih diperhatikan adalah pada kelompok bayi dan balita (Sibagariang, 2012).

Dampak dari kekurangan gizi mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan balita terganggu. Gangguan asupan gizi yang bersifat akut menyebabkan anak kurus kering yang yang disebut dengan *wasting*, *wasting* yaitu berat badan anak tidak sebanding dengan tinggi badannya. Jika kekurangan ini bersifat menahun (kronik), artinya sedikit demi sedikit, tetapi dalam jangka waktu yang lama maka akan terjadi keadaan *stunting*. *Stunting*, yaitu anak menjadi pendek dan tinggi badan tidak sesuai dengan usianya walaupun sekilas anak tidak kurus (Marimbi, 2014).

Stunting (tubuh pendek) adalah keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui defisit 2 SD di bawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. *Stunting* menggambarkan keadaan gizi kurang yang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali (Maria, 2015).

Menurut UNICEF (2017) secara global ada 38 persen anak usia dibawah lima tahun mengalami *stunting*. Indonesia dinobatkan sebagai negara dengan jumlah anak *stunting* terbanyak kelima di dunia setelah Tiongkok, India, Nigeria, dan Pakistan. Prevalensi stunting di Indonesia mencapai 29,6%, Hal ini berarti pertumbuhan yang

tidak maksimal dialami oleh sekitar 8,9 juta anak Indonesia, atau 1 dari 3 anak Indonesia mengalami *stunting*.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2017 Prevalensi *stunting* di Provinsi Riau sebesar 23,9% dengan kasus *stunting* terbesar berada di Kabupaten Rokan Hulu sebesar 37,2% melebihi angka *stunting* di nasional yakni 29,6 % pada 2017, sedangkan di Kabupaten Kampar kasus *stunting* sebanyak 27%. balita *stunting* menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih, karena prevalensi *stunting* di Indonesia masih tinggi maka menjadi masalah kesehatan nasional yang harus segera ditanggulangi.

Masa balita adalah periode perkembangan fisik dan mental yang pesat, pada masa ini otak balita telah siap menghadapi berbagai stimulus seperti belajar berjalan dan berbicara dengan lancar. *Stunting* merupakan ancaman utama terhadap perkembangan balita. Hal ini dikarenakan anak *stunted*, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang mana tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif (Kemenkes, 2018).

Menurut Maria (2015), *stunting* merupakan akibat dari kekurangan gizi kronik, kekurangan gizi menahun bukan hanya menyebabkan anak gagal tumbuh sesuai usianya tapi juga menyebabkan gangguan perkembangan, ada keterkaitan antara *stunting* terhadap perubahan perkembangan pada usia 3 tahun pertama. *Stunting* menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan otak anak. Serebellum otak yang mengoordinasi gerak motorik merupakan bagian yang paling rentan rusak pada masa bayi, sehingga malnutrisi di awal kehidupan anak akan menghambat perkembangan motorik, *stunting* berisiko menurunkan IQ anak. Pada anak yang mengalami *stunting*

akan mempunyai aktivitas motorik yang rendah serta prestasi kognitif dan prestasi sekolah yang buruk pada usia kanak-kanak lanjut.

Stunting terjadi pada anak usia 1-3 tahun dapat menyebabkan gangguan perkembangan kognitif, bahasa dan motorik, di Indonesia sekitar 16% balita mengalami gangguan perkembangan yang meliputi gangguan perkembangan otak, gangguan pendengaran dan gangguan motorik dan sebanyak 24,6% gangguan perkembangan yang dapat dilihat dari angka kejadian gangguan bicara dan bahasa pada anak (Hardiana, 2017).

Salah satu program pemerintah untuk memantau tumbuh kembang anak diterbitkannya buku Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Salah satu upaya mendapatkan anak yang berkualitas dapat dicapai dengan melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dengan Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Kementerian Kesehatan RI telah mengeluarkan sarana untuk melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan yang sederhana yaitu KPSP. Pemantauan SDIDTK tumbuh kembang anak meliputi pemantauan dari aspek fisik, psikologi dan sosial. Pemantauan tersebut harus dilakukan secara teratur dan berkesinambungan, sedini mungkin. Pemantauan dapat dilakukan oleh orang tua, masyarakat melalui kegiatan posyandu dan oleh guru di sekolah. Target cakupan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) anak balita dan anak pra sekolah telah ditetapkan sebesar 90%. Ketentuan tersebut sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1457/Menkes/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan minimal (SPM) Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota Bab II pasal 2 butir (Kemenkes, 2016).

Cakupan pelayanan kesehatan anak balita pada tahun 2016 di Indonesia mencapai 61,7% dimana angka ini masih dibawah target yang diharapkan kementerian

kesehatan yaitu 90% balita. Berdasarkan data lembaga *Save The Children* dalam laporan *Childhood Index* tahun 2017 di kawasan ASEAN Indonesia berada di peringkat ke-101 sebagai negara dengan gangguan perkembangan anak terbanyak masih jauh berada di bawah Singapura (peringkat 33), Malaysia (peringkat 65) dan Thailand (peringkat 84) namun masih lebih baik dari pada Myanmar (112), Kamboja (117) dan Laos (130)

Data dari Puskesmas Siak Hulu I pada tahun 2018 terdapat 44 balita yang mengalami *stunting* dari total 3.643 balita sehingga Puskesmas Siak Hulu I menjadi lokasi Khusus penanganan *stunting*. Puskesmas Siak Hulu I menurunkan tim yang terdiri dari tim program gizi, program KIA dan program kesehatan lingkungan untuk melakukan pendataan *stunting* dan melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang pencegahan *stunting*.

Berdasarkan survei awal peneliti tanggal 3 Januari tahun 2019 di Posyandu Anggrek Putih wilayah kerja Puskesmas Siak Hulu I terhadap 10 ibu yang membawa balita dengan melihat Kartu Menuju Sehat (KMS) balita dari ke 10 balita tersebut terdapat 2 balita mengalami *stunting* dan 8 balita dengan tinggi normal. dari wawancara yang di lakukan pada anak balita di dapatkan 4 dari 10 balita yang bermasalah di antaranya 2 mengalami keterlambatan bicara, 2 mempunyai gangguan emosional.

Berdasarkan latar belakang maka peneliti telah melakukan penelitian yang berjudul “Perbedaan Perkembangan Motorik Balita Dengan Menggunakan Metode KPSP di Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu I Kabupaten Kampar”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah perbedaan perkembangan motorik balita dengan menggunakan metode KPSP di Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu I Kabupaten Kampar?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan perkembangan motorik balita *dengan* menggunakan metode KPSP di Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu I Kabupaten Kampar.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1 Untuk mengetahui distribusi frekuensi perkembangan motorik balita *stunting* dengan menggunakan metode KPSP di wilayah kerja Puskesmas Siak Hulu I Kabupaten Kampar.
- 2 Untuk mengetahui distribusi frekuensi perkembangan motorik balita tidak *stunting* dengan menggunakan metode KPSP di wilayah kerja Puskesmas Siak Hulu I Kabupaten Kampar
- 3 Untuk mengetahui perbedaan perkembangan motorik balita *stunting* dan tidak *stunting* dengan menggunakan metode KPSP di Wilayah Kerja Puskesmas Siak Hulu I Kabupaten Kampar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas Siak Hulu I

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan sumber informasi dan rujukan bagi tenaga kesehatan untuk memantau program yang berhubungan dengan pencegahan stunting pada balita dan Pemantauan SDIDTK tumbuh kembang anak.

1.4.2 Bagi Ibu

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan orang tua tentang *stunting* balita sehingga orang tua dapat memberikan pola makan yang tepat dalam mengasuh balitanya sehingga gizi balitanya menjadi lebih baik.

1.4.3 Bagi STIKes Al-Insyirah

Diharapkan penelitian ini dapat di jadikan bahan referensi dan kepustakaan bagi mahasiswa lain yang akan melakukan penelitian lebih lanjut yang terkait dengan penelitian ini.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan bacaan dan tambahan referensi untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian khususnya yang berhubungan dengan *stunting* pada balita.