

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih dalam kandungan. Upaya kesehatan yang dilakukan sejak anak masih dalam kandungan sampai 5 tahun pertama kehidupannya, ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental, emosional, maupun sosial serta memiliki intelegensi majemuk sesuai dengan potensi genetiknya (Kemenkes. 2014).

Menurut laporan PBB terkait masalah anak – anak (*UNICEF*), tingkat kematian anak Indonesia relative tinggi. Dalam sebuah pernyataan resminya, Kepala Bagian Kelangsungan Hidup dan Perkembangan Anak *UNICEF*, Dr.Robin Nandy, menyebutkan bahwa saat ini, diperkirakan bahwa 150.000 anak meninggal dunia di Indonesia setiap tahun sebelum mereka mencapai usia 5 tahun (Fida,dkk. 2012).

Tahun 2010 memperlihatkan 4 juta balita Indonesia kekurangan gizi, 700 ribu diantaranya mengalami gizi buruk, ditinjau dari berat badan menurut umur, sebanyak 25,8% anak balita Indonesia. Gizi buruk merupakan akibat dari kekurangan gizi tingkat berat yang bila tidakditangani dengan cepat,

tepat dan komprehensif dapat mengakibatkan kematian, menambah angka kematian balita di Indonesia (Marimbi, 2010).

Gizi kurang dapat berdampak pada sumber daya manusia yang buruk di masa mendatang, seperti anak tidak bisa mengikuti pelajaran, tidak bisa membaca dengan lancar, tidak rapi, ceroboh, sering lupa, gagal dalam memahami instruksi, anak nampak bodoh dan cenderung dihindari teman-temannya karena kurang dapat bekerja sama atau bermain bersama dalam kelompok. Hal demikian membuat anak tersisih dalam pergaulan (Surbaningsih, 2015).

Target Sustainable Development Goals (SDG's) sampai dengan tahun 2030 dibidang kesehatan salah satunya ialah mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan. Pada tahun 2030, mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan *stunting* dan *wasting* pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui, serta lansia. (Mitrakesmas, 2016)

Menurut hasil sensus *World Health Organization*(WHO) 2014 menunjukkan 49% dari 10,4 juta kematian yang terjadi pada anak di bawah lima tahun di negara berkembang. Kasus kekurangan gizi tercatat sebanyak 50% anak-anak di Asia, 30% anak-anak di Afrika, dan 20% anak-anak di Amerika Latin (Depkes.2015). Menurut *Riset Kesehatan Dasar*(RISKESDAS) 2018, prevalensi gizi kurang pada balita ($BB/U \leq 2SD$) memberikan gambaran yang *fluktuatif* dari 17,9% (2010) meningkat menjadi

19,2% (2013), kemudian meningkat menjadi 19,3% (2018). Prevalensi perkembangan pada tahun 2010, perkembangan balita yang mengalami penyimpangan sebanyak 11,3%, meningkat pada tahun 2013 menjadi 11,5%, dan meningkat menjadi 11,8% pada tahun 2018.

Mengingat jumlah balita di Indonesia sangat besar yaitu sekitar 10% dari seluruh populasi, maka sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensi genetiknya dan mampu bersaing di era global (Depkes. 2014). Salah satu hal yang penting diupayakan dalam peningkatan sumber daya manusia oleh pemerintah adalah memperbaiki gizi anak balita. Pada usia 0 sampai dengan 59 bulan (balita) atau dengan istilah lain pada usia anak prasekolah, merupakan pola dasar dalam menciptakan tumbuh kembangnya anak (Rosela, 2017).

Pemerintah Republik Indonesia melalui Departemen Kesehatan RI (2014) yang disalurkan lewat seluruh kabupaten dan kota, telah berupaya menanggulangi masalah gizi buruk dengan melakukan pemanfaatan kembali posyandu, meningkatkan partisipasi masyarakat dalam memantau tumbuh kembang balita, meningkatkan kemampuan petugas kesehatan, mewujudkan keluarga sadar gizi dan memberikan makanan tambahan, MP ASI dan pemberian kapsul vitamin A, menggalang kerjasama lintas sektoral dan

kemitraan serta mengaktifkan kembali Sistem Kewaspadaan Dini Gizi Buruk. Semua upaya-upaya pemerintah di atas, terkadang dalam melaksanakan programnya dilapangan sering terkendala oleh dana, perubahan perilaku kesehatan masyarakat yang dibatasi oleh faktor ekonomi, pengetahuan, sikap tidak mendukung program kesehatan dan kurangnya sosialisasi program perbaikan gizi.

Data Departemen kesehatan RI menyebutkan, pada tahun 2014 masalah gizi masih terjadi di 77,3% kabupaten dan 56% kota di Indonesia. Data tersebut juga menyebutkan bahwa pada tahun 2011 sebanyak 5 juta anak balita (27,5%) kurang gizi dimana 3,5 juta (19,2%) termasuk kelompok gizi kurang dan buruk (Depkes, 2014).

Berdasarkan pemantauan Status Gizi didapatkan prevalensi gizi buruk di Kabupaten Lampung Utara pada tahun 2010 sebesar 0,10%, tahun 2011 sebesar 0,98%, tahun 2012 sebesar 0,46%, dan tahun 2013 sebesar 0,94%, dari data tersebut terlihat peningkatan yang cukup signifikan di tahun 2010-2011 yaitu sebesar 0,88%, tahun 2011-2012 terjadi penurunan sebesar 0,52%, kemudian meningkat kembali di tahun 2012-2013 sebesar 0,48%. Di samping itu, prevelansi gizi kurang pada tahun 2010 sebesar 12,00%, tahun 2011 sebesar 10,98, tahun 2012 sebesar 11,88%, tahun 2013 sebesar 12,04%, dari data tersebut terlihat penurunan dari tahun 2010-2011 yaitu sebesar 1,02%, sedangkan dari tahun 2010-2013 terjadi peningkatan berturut-turut sebesar 0,9% - 0,16%.

Cakupan deteksi tumbuh kembang anak balita di Kabupaten Lampung Utara kurun waktu 3 tahun (2010-2013) mempunyai kecenderungan menurun yaitu 2010 sebanyak 31,25%, pada tahun 2011 sebanyak 17,2%, tahun 2012 menurun sebanyak 12,8%, dan pada tahun 2013 terjadi peningkatan yang sangat signifikan sebesar 57,7% dan di tahun 2014 terjadi penurunan yang cukup signifikan sebesar 46,25%. (Dinkes Lampung Utara, 2015).

Berdasarkan pemantauan di Puskesmas Madukoro sampai dengan bulan September – Desember 2018 terdapat 93 kasus balita yang mengalami gizi kurang, 12 kasus balita yang mengalami gizi lebih. Di Desa Kali Cinta balita usia 2-5 tahun terdapat 27 balita gizi kurang, 49 balita gizi baik, dan 7 balita bergizi lebih.

Status gizi yang buruk pada balita dapat menimbulkan pengaruh yang sangat menghambat fisik, mental maupun kemampuan kerja balita dalam aktivitasnya. Kekurangan gizi dapat menimbulkan kekacauan struktur dan metabolisme sedemikian rupa, sehingga pertumbuhan dan perkembangan untuk melaksanakan tugas saraf menjadi sangat terbatas. Jika pertumbuhan dan perkembangan otak terganggu anak sudah menjadi besar, anak tidak dapat melaksanakan tugas – tugas intelektual yang seharusnya dapat dilakukan bila perkembangan normal tidak terganggu oleh rusaknya perkembangan otak karena kurang gizi (Surbaningsih, 2015).

Dari segi fisiologis yang sangat berperan penting bagi kehidupan manusia yaitu otak. Otak sangat berpengaruh untuk menentukan perkembangan aspek-aspek individu, baik keterampilan motorik, intelektual,

emosional, sosial, moral, maupun kepribadian. Pertumbuhan otak yang normal berpengaruh positif bagi perkembangan aspek-aspek lainnya, sedangkan apabila pertumbuhannya tidak normal karena pengaruh penyakit atau kurang gizi cenderung akan menghambat perkembangan aspek-aspek tersebut (Syamsu, 2012).

Menurut Grantham-Mc Gregor et al (2009), dalam penelitian yang berjudul Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Anak Usia 3-5 Tahun. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan analisa bivariat (*Chi Square*), dengan hasil x^2 hitung (0,701) $>x^2$ tabel (3,841) dengan $df = 1$, menyimpulkan bahwa tidak terdapat Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Anak Usia 3-5 Tahun.

Menurut Puji Lestari (2009), dalam penelitian yang berjudul Hubungan Status Gizi dengan Tumbuh Kembang Anak Usia 3-5 Tahun di TK Aisyiyah Bustanul Athfal Rejosari Lorog Tawang Sari Sukoharjo Jawa Tengah, jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan analisa bivariat (*Chi Square*) yaitu analisis tiap-tiap variabel penelitian dengan menggunakan program SPSS, dengan hasil x^2 hitung (0,027) $<x^2$ tabel (5,991) dengan $df = 2$, menyimpulkan bahwa terdapat Hubungan Status Gizi dengan Tumbuh Kembang Anak Usia 3-5 Tahun di TK Aisyiyah Bustanul Athfal Rejosari Lorog Tawang Sari Sukoharjo Jawa Tengah.

Menurut Sari (2011), dalam penelitian yang berjudul Hubungan Status Gizi dengan Tumbuh Kembang Anak Balita Usia 1-3 Tahun di Posyandu

Melati Kelurahan Gedongombo Kecamatan Semading Kabupaten Tuban Tahun 2012. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan analisa bivariat (*Chi Square*) $p\text{-value} < 0,05$ dengan hasil $p\text{-value} = 0,041$, menyimpulkan bahwa terdapat Hubungan Status Gizi dengan Tumbuh Kembang Anak Balita Usia 1-3 Tahun di Posyandu Melati Kelurahan Gedongombo Kecamatan Semading Kabupaten Tuban Tahun 2012.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik meneliti lebih lanjut tentang hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 2-5 tahun di Desa Kali Cinta Kecamatan Kotabumi Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 2-5 tahun di Desa Kali Cinta Kecamatan Kotabumi Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 2-5 tahun di Desa Kali Cinta Kecamatan Kotabumi Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi anak usia 2-5 tahun di Desa Kali Cinta Kecamatan Kotabumi Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi pertumbuhan anak usia 2-5 tahun di Desa Kali Cinta Kecamatan Kotabumi Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi perkembangan anak usia 2-5 tahun di Desa Kali Cinta Kecamatan Kotabumi Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019.
- d. Mengetahui hubungan status gizi dengan pertumbuhan anak usia 2-5 tahun di Desa Kali Cinta Kecamatan Kotabumi Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019.
- e. Mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 2-5 tahun di Desa Kali Cinta Kecamatan Kotabumi Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa menambah referensi dan informasi dalam bidang pendidikan kesehatan, serta dapat dijadikan tambahan keperustakaan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Memberi wawasan dan pengetahuan serta meningkatkan pemahaman tentang hubungan status gizi dengan tumbuh kembang anak usia 2-5 tahun khususnya pada Ibu yang memiliki anak usia 2-5 tahun.

b. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan medis terhadap kejadian kekurangan gizi dan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak balita baik dari segi *preventif* yaitu untuk melakukan pencegahan dengan cara deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak balita melalui KMS dan dari segi kuratif yaitu tenaga kesehatan untuk selalu siap dalam penanganan anak balita yang status gizi serta pertumbuhan dan perkembangannya mengalami gangguan.

c. Bagi Universitas Aisyah

Memberi sumbangan referensi bagi mahasiswa kebidanan Universitas Aisyah tentang hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 2-5 tahun khususnya pada Ibu yang memiliki anak usia 2-5 tahun.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini sebagai bahan masukan dan referensi untuk penelitian selanjutnya, khususnya mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak balita dengan status gizi dan agar dapat melakukan

penelitian dengan variabel atau karakteristik lain yang belum diteliti serta dengan populasi dan sampel yang lebih besar.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dibatasi oleh ruanglingkup mengenai staus gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 2-5 tahun di Desa Kali Cinta Kecamatan Kotabumi Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 2-5 tahun di Desa Kali Cinta Kecamatan Kotabumi Utara Kabupaten Lampung Utara Tahun 2019. Sedangkan objek adalah status gizi dan pertumbuhan perkembangan anak. Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Kali Cinta Kecamatan Kotabumi Utara Kabupaten Lampung Utara pada Februari 2019.