

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Pemerintah telah mengatur standar didalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/ 2010 standar tersebut yakni standar antropometri penilaian status gizi anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi berdasarkan panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek) balita pendek (stunting) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standard dan hasilnya berada dibawah normal. Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre growth Reference Study) tahun 2005.

Indonesia masih mengalami berbagai masalah kesehatan dan gizi, pada kondisi kelompok rentan ibu dan anak yang ditandai masih tingginya angka kematian ibu dan angka kematian neonatal, prevalensi anemia gizi kurang zat besi pada ibu hamil, gangguan akibat kurang yodium pada ibu hamil dan bayi serta kurang vitamin A pada anak balita, prevalensi gizi kurang (BB/U) dan pendek (TB/U) pada anak balita. Padahal anak yang memiliki status gizi kurang atau buruk (*underweight*) berdasarkan pengukuran berat badan terhadap umur (BB/U) dan pendek atau sangat pendek (*stunting*) berdasarkan pengukuran tinggi badan terhadap umur (TB/U) yang sangat rendah dibanding standar WHO mempunyai resiko kehilangan tingkat kecerdasan atau *intelligence quotient (IQ)* sebesar 10-15 poin. (RISKEDAS, 2013).

Negara Indonesia masih mengalami masalah-masalah kesehatan seperti yang disebutkan dalam Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 seperti diatas, oleh karena itu Pembangunan Kesehatan dalam periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat progam prioritas yaitu penurunan kematian ibu dan bayi, penurunan pravelensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular dan penyakit

tidak menular. Upaya peningkatan status gizi masyarakat. Karena upaya pemerintah yang sangat serius terhadap upaya penurunan pravelensi stunting, sehingga penurunan pravelensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum dalam sasaran pokok pembangunan jangka menengah tahun 2015-2019. Target penurunan prevelensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak batuta (dibawah 2 tahun) adalah menjadi 28% (RPJNM, 2015-2019).

Pemerintah sangat fokus terhadap permasalahan stunting, karena stunting menggambarkan keadaan gizi yang kurang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali. Sejumlah penelitian memperlihatkan keterkaitan antara stunting dengan perkembangan motorik dan mental yang buruk dalam usia kanak-kanak dini, serta prestasi kognitif dan prestasi sekolah yang buruk dalam usia kanak-kanak lanjut (Gibney, 2008). Beberapa penelitian juga telah menemukan ketererkaitan antara pertumbuhan tinggi badan dan perubahan perkembangan dalam usia 3 tahun pertama. Studi pada binatang menunjukan bahwa Cerebellum otak yang mengkoordinasi gerak motorik merupakan bagian yang paling rentan rusak lebih awal pada masa bayi (Wani, 2010 cit Chung et al., 2001) sehingga malnutrisi diawal kehidupan anak akan menghambat perkembangan motorik. Pada anak yang *stunting* diduga mempunyai aktivitas motorik yang rendah (Wani, 2010 cit Olney et al.,2007; Grantham-McGregor et al.,1997).

Penelitian stunting berhubungan dengan perkembangan motorik anak juga menunjukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara *stunting* dengan perkembangan motorik anak usia dibawah 2 tahun (Maria Pantaleon dkk, 2015). Dalam penelitian hubungan panjang bayi lahir terhadap perkembangan menunjukan bahwa status gizi bayi baru lahir mempengaruhi proses perkembangan psikologis bayi pada umur 0-11 bulan baik dari aspek motorik, bahasa, kognitif maupun social emosi (Fitrah Ernawati dkk, 2014).

Prevalensi anak balita yang mengalami gizi kurang dan pendek pada tahun 2013 masing-masing 18,4 persen dan 37,2 persen sehingga Indonesia termasuk di antara 36 negara didunia yang memberi 90 % kontribusi masalah gizi dunia.

karena sekitar 8,8 juta anak Indonesia mengalami *stunting* (tumbuh pendek) kejadian ini meningkat dari tahun 2010 yang hanya sebesar 35,6% (RISKESDAS, 2013).

Prevalensi balita pendek di DIY pada tahun 2015 sebesar 14,36% tidak ada penurunan dari tahun 2014. Di Daerah Istimewa Yogyakarta kabupaten yang memiliki angka prevalensi balita *stunting* tertinggi di kabupaten Gunungkidul yaitu 19,82% (Dinas kesehatan Yogyakarta, 2015). Untuk kabupaten Gunungkidul sendiri balita dengan kasus *stunting* tertinggi terdapat di wilayah kerja puskesmas Wonosari I yaitu sebanyak 191 balita yang mengalami *stunting* atau 42,22% (Dinas Kesehatan Gunungkidul, 2015).

Kasus balita *stunting* yang terjadi di wilayah kerja puskesmas Wonosari I tertinggi yaitu di desa Wunung 48,7%, yang kedua desa Mulo yaitu 44,7%, selanjutnya desa Karangrejek 36,7%, desa Siraman 36,6%, desa Wareng 36,02%, desa Pulutan 32,3%, dan yang terendah di desa Duwet 25,4%. Berdasarkan latar belakang tersebut dan karena desa Wunung juga merupakan desa dengan prevalensi tertinggi kasus balita *stunting* di Yogyakarta, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian gambaran perkembangan pada balita *stunting* di desa Wunung wilayah kerja Puskesmas Wonosari I Gunungkidul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran perkembangan pada balita *stunting* di desa Wunung wilayah kerja puskesmas Wonosari I, Gunung Kidul, Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran perkembangan pada balita *stunting* di desa Wunung wilayah kerja puskesmas Wonosari I, Gunung Kidul, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran presentase perkembangan pada balita *stunting* yang normal didesa Wunung wilayah kerja Puskesmas Wonosari I, Gunungkidul, Yogyakarta.
- b. Diketuainya gambaran presentase perkembangan pada balita *stunting* yang meragukan didesa Wunung wilayah kerja Puskesmas Wonosari I, Gunungkidul, Yogyakarta.
- c. Diketuainya gambaran presentase perkembangan pada balita *stunting* yang ada penyimpangan didesa Wunung wilayah kerja Puskesmas Wonosari I, Gunungkidul, Yogyakarta.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Peneliti ini dapat menambah informasi dan kepuasan bacaan tentang gambaran pertumbuhan dan perkembangan balita *stunting* sebagai pengembangan ilmu kebidanan mata kuliah asuhan neonatus bayi dan anak balita khususnya tentang *stunting*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dengan cara mengaplikasikan teori asuhan kebidanan yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang materi neonatus bayi dan balita.

b. Bagi Puskesmas Wonosari I

Dapat bermanfaat dalam memberikan gambaran bagaimana perkembangan balita *stunting* di desa Wunung di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I tersebut.

E.Keaslian Penelitian

1. Penelitian Maria Goreti Pantaleon dkk (2015) tentang “*stunting* berhubungan dengan perkembangan motorik anak dikecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional dengan menggunakan desain cross sectional. Hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara *stunting* dengan perkembangan motorik anak batuta. Persamaan penelitian yaitu variabel penelitian, perbedaan penelitian ini terletak pada desain penelitian tempat, kriteria sampel, waktu dan jenis penelitian.
2. Penelitian Fitrah Ernawati dkk (2014) tentang “Hubungan panjang badan lahir terhadap perkembangan anak usia 12 bulan”. Penelitian ini menggunakan penelitian menggunakan follow up study. Hasil penelitian status gizi bayi baru lahir mempengaruhi proses perkembangan psikologis bayi pada umur 0-11 bulan baik pada aspek motorik, bahasa, kognitif maupun sosial emosi. Persamaan penelitian yaitu variabel penelitian, perbedaan penelitian ini terletak pada desain penelitian tempat, kriteria sampel, waktu dan jenis penelitian.
3. Penelitian Ni ketut Sutriani, Dewa Ayu Ratna Wulandari (2011) tentang “Hubungan status gizi waktu lahir dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah didesa Penguyangan kota Denpasar”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional dengan menggunakan desain cross sectional. Hasil penelitian ini ada hubunga signifikan antara status gizi waktu lahir dengan tingkat perkembangan berdasarkan checklist. Persamaan penelitian yaitu variabel penelitian, perbedaan penelitian ini terletak pada desain penelitian tempat, kriteria sampel, waktu dan jenis penelitian.
4. Penelitian Siti Zulaikhah (2010) tentang “Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 2 Sampai 3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Kota Surakarta”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional menggunakan rancangan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. persamaan penelitian yaitu variabel

penelitian, perbedaan penelitian ini terletak pada desain penelitian tempat, kriteria sampel, waktu dan jenis penelitian.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA