

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Periode tumbuh kembang anak sejak usia dini amatlah esensial untuk selalu diamati, mengingat tahapan tersebut mempunyai peranan yang cukup krusial dalam tahapan perkembangannya. Untuk mencapai terlaksananya pemeriksaan proses tumbuh kembang pada setiap anak, hendaknya dilaksanakan semenjak proses *pragnancy* sampai individu tersebut menginjak usia 60 bulan, agar individu tersebut mampu melanjutkan kelangsungan hidupnya dengan derajat kehidupan yang baik seiring dengan meningkatnya mutu kehidupan untuk mendapatkan tumbuh kembang yang sempurna (Usmussaadah, 2020). Tumbuh kembang anak saat usia di bawah lima tahun dipercaya mampu memberikan pengaruh serta menentukan perkembangan anak di tahap periode kehidupan selanjutnya. Stimulasi dini adalah impuls yang dilakukan setiap hari sejak di dalam kandungan, yang berguna untuk merangsang seluruh sistem panca indera mulai penglihatan, pendengaran, pengecap, penciuman, serta perabaan (Nelly, 2018).

Stimulasi hendaknya dilaksanakan pada saat suasana gembira serta menyenangkan (Soetjiningsih, 2017). Hurlock E (2018) mengutarakan bahwa zona adalah salah satu dari sekian banyak faktor pendukung tahapan perkembangan anak. Zona yang baik mampu menstimulus perkembangan fisik dan mental bayi, sebaliknya lingkungan yang kurang mendukung dapat menyebabkan perkembangan anak di bawah kemampuannya. Agar pemberian stimulus terhadap bayi efektif hendaknya memperhatikan kebutuhan-kebutuhan bayi sesuai tahapan perkembangannya (Hurlock E, 2018). Skrining pemantauan perkembangan sejak dini sangat penting untuk dilaksanakan agar bisa mendeteksi normalitas pertumbuhan serta mendeksi penyimpangan pertumbuhan sedini mungkin (Arini, 2020). Sel-sel saraf otak pada anak apabila banyak memperoleh rangsangan akan jauh lebih cepat berkembang hingga 80 % pada anak balita yang mencapai usia

36 bulan. Jika anak tidak mendapatkan rangsangan kinerja bisa menyebabkan penurunan kinerja sel-sel saraf otak. Sehingga hal ini menyebabkan penurunan kualitas sumber daya manusia kelak di masa mendatang (Soetjiningsih, 2017).

Proses periode pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada anak merupakan hal yang tidak bisa dipisahkan. Apabila pada saat proses perkembangan ada salah satu aspek penting mengalami keabnormalan maka bisa menyebabkan gangguan perkembangan penting lainnya. Nurhasah (2017) mengungkapkan hal yang sering ditemukan yakni terjadinya keabnormalan pada anak saat proses tahapan tumbuh kembang (*Developmental Delay*). Memasuki masa tahapan perkembangan setiap anak akan mengalami fase esensial dalam hidupnya, yakni fase usia sebelum sekolah. Masa sebelum sekolah dinamakan juga era gemilang pada anak (*Golden Age*), era jendela kesempatan (*Window of Opportunity*), serta era kritis (*Critical period*). Dari fase kehidupan tersebut masa prasekolah terdapat perkembangan yang harus dilalui agar bisa melanjutkan tahap perkembangan selanjutnya. Jika ditemukan hambatan dalam mencapai tugas perkembangannya maka bisa berpengaruh terhadap perkembangan selanjutnya (Kemenkes RI, 2018).

Di Indonesia sendiri menurut data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik pada Tahun 2022 di laporkan bahwa jumlah anak usia dini mencapai 30,73 juta jiwa yang berarti jumlah tersebut setara dengan 11,21% dari total penduduk di Indonesia. Berdasarkan hasil persentase balita yang diawasi proses pertumbuhan dan perkembangannya di Indonesia pada Tahun 2021 yakni sebesar 69,6%, angka tersebut lebih rendah dibandingkan dengan target Renstra Tahun 2021 yakni sebesar 70%. Tidak tercapainya angka Cakupan Kunjungan Persentase Balita yang diukur pertumbuhan dan perkembangannya disebabkan karena adanya wabah Covid-19 yang berdampak pemberhentian posyandu. Sedangkan hasil pengukuran pertumbuhan anak di daerah Provinsi Jawa Tengah pada Tahun 2021 masih di bawah hasil persentase Renstra Nasional, yakni sebesar 65,0%

(Kemenkes RI, 2021). Hasil data menunjukkan di Provinsi Jawa Tengah pemantauan tumbuh kembang anak balita yang diberikan layanan program kegiatan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK) masih dibawah target nasional yakni sebesar 54,1% (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021, Kabupaten Purworejo termasuk dalam kabupaten yang memiliki capaian gangguan tumbuh kembang pada anak yang cukup tinggi. Dimana persentase balita pendek (TB/U) yakni sebesar 11,8 % angka tersebut lebih tinggi dibandingkan target Provinsi Jawa Tengah yakni 8,9 %. Akan tetapi menurut hasil survey terbaru yakni Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) (2022) Kabupaten Purworejo memiliki peringkat ke-13 yakni sebesar 8,9% dalam cakupan prevelensi balita *wasting* (berat badan menurut tinggi badan) di provinsi Jawa Tengah sebesar 7,9% dan cakupan prevelensi balita *underweight* (berat badan menurut umur) menempati peringkat ke-14 yakni sebesar 18,4% lebih tinggi dari capaian target Provinsi Jawa Tengah yakni 17,6% (Kemenkes RI, 2022). Merujuk pada data tersebut, meskipun Kabupaten Purworejo sudah mencapai target provinsi, akan tetapi pada Tahun 2022 masih terdapat 11% balita yang mengalami gangguan pertumbuhan (Profil Kesehatan Kabupaten Purworejo, 2022), sehingga Kabupaten Purworejo masih perlu untuk menuntaskan indikator pencapaian kabupaten baik pertumbuhan ataupun perkembangan anak. Berdasarkan data yang diperoleh di wilayah kerja Puskesmas Sruwohrejo tahun 2023 terdapat 894 balita, terdapat 64 balita (7,1%) yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Hal itu menunjukkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Sruwohrejo perlu dilakukannya pemantuan tumbuh kembang secara komprehensif. Mengingat terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangan bisa menyebabkan gangguan proses tumbuh kembang pada anak. Peneliti memilih lokasi di Desa Wonorejo Kulon Kecamatan Butuh dikarenakan masih berada di wilayah kerja Puskesmas Sruwohrejo dan pada saat studi pendahuluan tanggal 10 Juni

2023 masih ditemukannya anak yang mengalami gangguan pertumbuhan sebanyak 6 balita (17,6%) dari total balita sebanyak 35 anak.

Berladaskan dengan pemaparan terbut di atas, peneliti tertambat untuk melaksanakan proses penelitian terkait “Gambaran Pertumbuhan dan Perkembangan Anak di Desa Wonorejo Kulon Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo” sesuai dengan ketetapan yang semestinya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, maka penelitian ini mempertegas masalah “Bagaimanakah Gambaran Pertumbuhan dan Perkembangan di Desa Wonorejo Kulon Desa Wonorejo Kulon Kec. Butuh Kab. Purworejo”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum’
“Mengetahui Gambaran Pertumbuhan dan Perkembangan di Desa Wonorejo Kulon Kec. Butuh Kab. Purworejo”.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui deskripsi pertumbuhan anak di Desa Wonorejo Kulon Desa Wonorejo Kulon Kec. Butuh Kab. Purworejo.
 - b. Mengetahui deskripsi perkembangan anak di Desa Wonorejo Kulon Kec. Butuh Kab. Purworejo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil riset ini diharapkan mampu sebagai bagian informasi, referensi, dan kepustakaan khususnya di Prodi Kebidanan Universitas Jenderal Achamd Yani Yogyakarta khususnya tentang tumbuh kembang anak.

2. Manfaat Parktis

a. Bagi Posyandu

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan kajian dan sebagai dasar dalam melakukan pengukuran antropometri balita sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai bahan masukan dan sebagai dasar pembangunan program pemantauan tumbuh kembang anak.

c. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi bagi masyarakat khususnya orang tua atau ibu yang memiliki balita agar aktif berpartisipasi dalam kegiatan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu.

d. Bagi Pemerintahan Desa

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan kajian bagi pemerintah desa untuk pembangunan program SDGs Desa khususnya dalam pemantauan tumbuh kembang anak.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan kajian untuk penelitian selanjutnya dan dapat memperdalam serta mempertuas kajian terkait tumbuh kembang anak.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Penulis	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1.	Hapsari Maharani Sugeng, Rodman Taringan, Nur Melani Sari (2019)	Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0—24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor	Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (<i>cross sectional</i>), teknik sampling yang digunakan adalah randomisasi bertingkat (<i>Multistage Random Sampling</i>) dengan rumus deskriptif kategorik dengan jumlah sampel sebanyak 49 balita. Instrumen yang digunakan adalah alat ukur timbangan tinggi badan dan formulir KPSP.	Hasil Penelitian menunjukkan sebagian besar balita memiliki pertumbuhan yang normal yaitu sebanyak 82%, 6% mengalami gizi lebih, 4% beresiko gizi lebih, 4% mengalami gizi rendah, 2% balita mengalami gizi sangat rendah dan 2% balita mengalami obesitas. Perkembangan yang diperoleh dengan menggunakan KPSP adalah 81,6% sesuai, 12,2 % balita meragukan, 6,12% terdapat penyimpangan. Berdasarkan hasil penelitian masih ditemukan balita yang mengalami status gizi kurang baik dan ditemukan anak dengan status perkembangan meragukan dan penyimpangan sehingga diperlukan adanya deteksi lebih dini lebih lanjut untuk meminimalisir angka kejadian penyimpangan yang lebih besar.
2.	Andi Usmussaadah Potto (2020)	Gambaran Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar Tahun 2020	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode observasi yang menggunakan pendekatan deskriptif. Dengan pengambilan sampel menggunakan rumus <i>Slovin</i> yakni sebanyak 88 anak. Sedangkan untuk melakukan penelitian alat ukur yang digunakan adalah timbangan, pengukur tinggi badan, pta pengukur, dan formular	Pada status pertumbuhan anak dengan indikator Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U), status pertumbuhan anak yang terbanyak ialah kategori normal yaitu sebanyak 65 anak (73.86%). Kemudian untuk status pertumbuhan anak kategori kurus sebanyak 12 anak (13.64%), kategori gemuk sebanyak 9 anak (10.23%) serta kategori sangat kurus sebanyak 2 anak (2.28%). Untuk indikator KPSP, status perkembangan anak yang terbanyak ialah kategori perkembangan anak yang sesuai yaitu sebanyak 68 anak atau 77.27%, kemudian untuk kategori perkembangan anak yang meragukan sebanyak 18 anak atau 20.45%, serta kategori kategori perkembangan anak

			perkembangan (KPSP)	yang menyimpang sebanyak 2 anak atau 2.27%
3.	Haris Suhamdani, Sadam Husen, Teguh Achmanola, dkk (2021)	Gambaran Tumbuh Kembang Balita Stunting Umur 24—60 Bulan di Desa Pringgarata Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Pringgarata	Riset ini dilaksanakan di wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Pringgarata dengan menggunakan desain penelitian kuantitatif deskriptif. Penentuan Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yakni semua balita stunting umur 24—60 Bulan yang berada di Desa Pringgarata. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data yakni timbangan, pengukur tinggi badan, dan pita pengukur, sedangkan untuk mengukur perkembangan menggunakan Kuesioner Pra Skrinning Perkembangan (KPSP).	Berdasarkan hasil data pada riset bahwa Tingkat pertumbuhan : berat badan kategori kurang 50 responden (53,76%), tinggi badan kategori pendek 58 responden (62,36%), lingkaran kepala kategori sesuai 76 responden (81,72%). Tingkat perkembangan kategori meragukan 51 responden (54,83%).