

BAB 1

LATAR BELAKANG

1.1 Latar Belakang

Anak pada masa prasekolah merupakan masa *golden age* untuk pertumbuhan otak anak, sehingga masa ini menentukan kualitas hidup anak dan menjadi peluang emas bagi keluarga untuk memberikan intervensi sebaik mungkin bagi anak (Soetjiningsih & Ranuh, 2014). Tugas perkembangan bahasa anak menjadi salah satu komponen penting pada anak prasekolah dimana kemampuan berbahasa seorang anak adalah indikator keseluruhan dari perkembangan anak (Soetjiningsih & Ranuh, 2014). dan Jaringan otak anak yang banyak diberikan stimulasi akan berkembang mencapai 80% pada usia kurang dari 4 tahun, sebaliknya anak yang kurang diberikan stimulasi maka jaringan otak akan mengecil sehingga fungsi otak akan menurun yang menjadikan perkembangan anak menjadi terhambat (Dhieni et al., 2014). Anak yang memiliki gangguan perkembangan bahasa mempunyai peluang lebih besar untuk mengalami ketakutan berlebihan dan gejala kecemasan saat bersosialisasi di usia remajanya (Dewi & Nurrahima, 2019).

Usia prasekolah merupakan salah satu periode emas tumbuh kembang anak, usia ini disebut juga dengan usia penjelajah, pada masa ini seorang anak memiliki keingintahuan yang besar terhadap segala sesuatu yang berada di sekelilingnya, sehingga mendorong anak usia prasekolah untuk mengembangkan kemampuan kognitifnya (Sari, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO), lebih dari 200 juta anak usia dibawah 5 tahun di dunia tidak memenuhi potensi perkembangan kognitif mereka dan sebagian besar diantaranya adalah anak-anak yang tinggal di Benua Asia dan Afrika. Angka kejadian keterlambatan perkembangan di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Thailand 24%, dan Argentina 22%, sedangkan di Indonesia antara 13%-18% (R. Hidayat, 2020). Tingkat keterlambatan perkembangan pada anak di Indonesia adalah 5-25% anak-anak usia prasekolah mengalami gangguan perkembangan, Di Indonesia pencapaian pelayanan kesehatan anak mencapai 75,82% sedangkan target nasional adalah 85% (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan skrining perkembangan pada 34 provinsi di Indonesia didapatkan anak dengan gangguan perkembangan adalah 48,3% untuk Provinsi Jawa Tengah 32,6% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Profil Kesehatan Klaten (2018), jumlah anak balita usia (12- 59) bulan di Klaten 80.975 jiwa (6,9%), anak usia (59-72) bulan sebanyak 32.086 jiwa (2,7%) dari jumlah penduduk keseluruhan yaitu 1.171.411 jiwa. Kabupaten Klaten memiliki anak balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan sebanyak 5.260 jiwa dengan presentase (0,4%). Masih tingginya angka gangguan pertumbuhan dan perkembangan di Klaten beberapa penyebabnya adalah stunting sebanyak 4.563 jiwa (0,3%), pertumbuhan dan perkembangan 697 jiwa (1,05%). Angka ini menurun dibandingkan tahun 2017 sebanyak 752 jiwa (1,1%) (Klaten, 2018).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), mengatakan bahwa di tingkat dunia terdapat masalah perkembangan yang terhambat dimana terdapat jumlah anak di usia 5 tahun ke atas yaitu 149,2 juta anak dan di negara-negara yang mengalami masalah perkembangan terdapat sekitar 95% (Asriani et al., 2022). Pada tahun 2020 WHO melakukan penelitian di Amerika Serikat dan terdapat sekitar 4,7% - 4,1% anak yang mengalami keterlambatan perkembangan pada motorik. *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) menunjukkan bahwa terdapat jumlah anak 1.375.000 per 5 juta yang mengalami motorik halus dan motorik kasar terhambat terjadi terhadap anak prasekolah dimana di negara Argentina terdapat 22% dan Negara Peru terdapat 18% anak yang mengalami keterlambatan dalam perkembangan motorik.

Dampak dari kekurangan gizi selama 1000 hari pertama kehidupan menimbulkan kejadian stunting pada anak. Masalah kekurangan gizi akan berakibat pada gangguan tumbuh kembang pada anak, jika tidak ditangani sejak dini akan terus berlanjut hingga dewasa (Erik et al., 2020). Masalah gizi menyumbang pengaruh besar dalam tingkat kesehatan terutama stunting dan wasting dalam jangka pendek dapat menimbulkan dampak buruk, yaitu terganggunya perkembangan otak, berkurangnya tingkat kecerdasan, pertumbuhan fisik yang terganggu serta

gangguan metabolisme tubuh sedangkan dalam jangka panjang dapat menyebabkan menurunnya kekebalan tubuh, sehingga mudah terkena penyakit infeksi dan penyakit tidak menular seperti obesitas, diabetes, penyakit jantung/pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua (Putriani et al., 2022).

Stimulasi yang diberikan ibu kepada anak dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap tumbuh kembang anak, oleh karena itu pengetahuan ibu mengenai tumbuh kembang anak sangatlah penting. Jika ibu mengetahui berbagai tahapan perkembangan anak, maka ibu akan lebih mampu memberikan stimulasi yang tepat untuk anak di setiap tahapannya (Fadhilah et al., 2024). Selain itu dampak gangguan motorik kasar pada anak dapat menyebabkan minat anak dalam belajar berkurang, retardasi mental, gangguan perkembangan koordinasi, kurang mampunya anak melakukan aktivitas secara mandiri, merasa rendah diri, kecemburuan dan kekecewaan terhadap anak lain dan malu (Saparia et al., 2023).

Peran stimulasi secara berkelanjutan sangat penting dalam meningkatkan tumbuh kembang anak karena akan sangat sulit melaksanakan intervensi apabila terdapat keterlambatan deteksi penyimpangan tumbuh kembang serta akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak dimasa depannya (Indrayani et al., 2019). Beberapa faktor permasalahan tumbuh kembang anak antara lain kurang siapnya calon orangtua untuk membina keluarga dan menjadi orangtua, tidak ada program parenting, rendahnya pemahaman dan kesadaran orangtua tentang arti penting dan pengaruh ke ayah bundanya terhadap tumbuh kembang anak, rendahnya komitmen komunitas khususnya pemerintah terhadap pemberdayaan (institusi) keluarga, dan kurangnya informasi tentang pentingnya pengasuhan terhadap anak (Ekayani et al., 2022). Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan dan pemahaman orang tua tentang pemantauan tumbuh kembang anak untuk menghasilkan generasi emas yang berkualitas.

Perkembangan dan pertumbuhan adalah dua kejadian yang memiliki sifat yang berbeda tetapi tidak dapat dipisahkan dan saling terkait pada masa anak-anak.

Pertumbuhan merupakan suatu perubahan dalam dimensi tubuh yang dapat diukur, seperti tinggi badan, berat badan, lingkar kepala, dan parameter fisik lainnya. perkembangan lebih menekankan pada kematangan fungsi organ tubuh, termasuk kemampuan sosial, bahasa, bicara, dan keterampilan motorik pada anak. (1) Gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi sebuah perhatian yang sangat penting bagi setiap orangtua atau pengasuh pendamping. Kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak yang tidak optimal dapat berpengaruh pada kemampuan anak di tahap selanjutnya, seperti kemampuan berbicara dan berinteraksi sosial.

Balita sangat rentan terhadap kelainan gizi karena pada saat ini mereka membutuhkan nutrisi yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Di samping itu juga balita sangat pasif terhadap asupan makannya sehingga balita akan sangat bergantung pada orang tuanya (Setyawati et al., 2018). Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyebutkan secara global masih terdapat masalah gizi yang terdapat 45,4 juta anak di bawah lima tahun, mengalami kekurangan gizi akut (*wasting*) pada tahun 2020 dengan persentase balita penderita gizi akut paling tinggi di Asia Selatan sebesar 14,7% dan sebanyak 3,7% balita di Asia Timur dan Pasifik mengalami kekurangan gizi akut. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kemenkes RI menunjukkan terdapat empat permasalahan gizi balita di Indonesia. Stunting atau ukuran badan pendek merupakan salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian pemerintah dan publik karena prevalensinya kini masih cukup tinggi, mencapai 21,6% pada tahun 2022. Angka tersebut melebihi ambang batas yang ditetapkan standar WHO sebesar 20%. Ini mengindikasikan bahwa stunting di Indonesia masih tergolong kronis. Meski demikian, prevalensi 2022 telah turun 2,8 poin dari 2021 yang sebesar 24,4%. Bahkan dibandingkan 2019, prevalensi balita Indonesia telah menurun sebanyak 6,1 poin, yang saat itu mencapai 27,7%. Permasalahan gizi lainnya, *wasting* atau kurus. Menurut SSGI tahun 2022, prevalensi balita *wasting* di Indonesia naik 0,6 poin dari 7,1% menjadi 7,7% pada tahun 2021. Kemudian, prevalensi balita *underweight* atau gizi kurang sebesar 17,1% pada 2022 atau naik 0,1 poin dari tahun

sebelumnya. Disisi lain, prevalensi balita *overweight* atau kegemukan badan sebesar 3,5% pada tahun 2022 atau turun 0,3 poin dari tahun sebelumnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Berdasarkan data SSGI menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia sebesar 21,6% pada tahun 2022 dan 20,8% di Jawa Tengah. Prevalensi wasting Jawa Tengah 7,9% lebih tinggi di banding prevalensi Indonesia yaitu sebesar 7,7%. Sedangkan untuk underweight Jawa Tengah sebesar 17,6% dan untuk Indonesia 17,1% (Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), 2022). Menurut data kesehatan kabupaten klaten terdapat 11,4% balita pendek, 5,1% balita kurus, 9,7% balita dengan gizi kurang dan 57 kasus balita dengan gizi buruk (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2021).

Status gizi pada balita disebabkan oleh berberapa faktor, baik itu faktor internal maupun eksternal. Faktor internal antara lain infeksi, gen, bawaan dari orang tua, sikap, perilaku kesehatan, dan faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi antara lain tingkat konsumsi makan, pengaruh budaya, dukungan keluarga, penyediaan pangan, keterjangkauan pelayanan kesehatan, *hygiene* dan sanitasi lingkungan, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang gizi (Diagama et al., 2019).

Dampak dari kekurangan gizi selama 1000 hari pertama kehidupan menimbulkan kejadian stunting pada anak. Masalah kekurangan gizi akan berakibat pada gangguan tumbuh kembang pada anak, jika tidak ditangani sejak dini akan terus berlanjut hingga dewasa (Setiawan et al., 2018). Masalah gizi menyumbang pengaruh besar dalam tingkat kesehatan terutama *stunting* dan *wasting* dalam jangka pendek dapat menimbulkan dampak buruk, yaitu terganggunya perkembangan otak, berkurangnya tingkat kecerdasan, pertumbuhan fisik yang terganggu serta gangguan metabolisme tubuh sedangkan dalam jangka panjang dapat menyebabkan menurunnya kekebalan tubuh, sehingga mudah terkena penyakit infeksi dan penyakit tidak menular seperti obesitas, diabetes, penyakit jantung/pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua (Putriani et al., 2022).

Hasil penelitian dari Yunita (2021) dengan judul “Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Posyandu Bunga Maja Kecamatan Gunung Sari” yang menggunakan metode desain penelitian menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan sample 40 responden didapatkan 20 (50 %) responden dengan status gizi lebih, 11 (27,5%) responden dengan status gizi baik dan responden dengan status gizi kurang sebanyak 9 (22,5%) responden. Dengan hasil Pembahasan Dari hasil penelitian, didapatkan bahwa dari 9 responden dengan status gizi kurang, didapati anak dengan perkembangan motorik kasar meragukan 6 responden. Hal ini dikarenakan adanya gangguan penghantaran impuls saraf yang mempengaruhi gerak motorik yang disebabkan kurangnya pasokan nutrisi untuk memaksimalkan kerja dari penghantaran sinyal. Dari hasil penelitian juga didapatkan tiga responden dengan perkembangan motorik kasar meragukan memiliki status gizi baik. Hal ini disebabkan gangguan perkembangan otot meskipun gizinya terpenuhi. Hal ini juga bisa terjadi karena beberapa faktor, seperti kurangnya pemberian stimulasi pada anak, rendahnya rasa percaya diri anak, kurangnya dukungan keluarga dan lingkungan.

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa tercukupinya asupan gizi yang dibutuhkan sehingga energi yang dihasilkan juga cukup untuk menghantarkan impuls-impuls saraf untuk menghasilkan gerak motorik. Selain itu juga berarti otot-otot anak sudah berkembang dengan baik sehingga tidak mengalami penghambatan. Kesimpulan dari pembahasan di atas adanya hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia prasekolah di Posyandu Bunga Maja Kecamatan Gunung Sari maka yang perlu dilakukan orang tua untuk meningkatkan perkembangan motorik kasar anak yaitu dengan memberikan asupan gizi yang seimbang kepada anak seperti memberikan kalori, protein dan vitamin A, yodium, zat besi, vitamin, dan mineral lainnya. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu Sebagian besar anak usia prasekolah memiliki status gizi lebih di Posyandu, Bunga Maja Kecamatan Gunung Sari. Sebagian besar anak usia prasekolah memiliki perkembangan motorik kasar sesuai dengan tahapan perkembangan di Posyandu

Bunga Maja Kecamatan Gunung Sari. Ada hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia prasekolah di Posyandu Bunga Maja Kecamatan Gunung Sari (Yunita, 2021).

Setelah dilakukan studi pendahuluan ada dan melakukan wawancara dengan 10 ibu di TK tersebut, 7 dari 10 ibu mengatakan anaknya mengalami keterlambatan mengenai mengambil makan dan memilih garis yang lebih panjang. menurut ibu asupan gizinya sudah mencukupi kebutuhan sehari-hari anaknya. Dan 3 dari 10 ibu mengatakan mengetahui perkembangan anaknya hanya dari buku KMS dan penyuluhan dari kader posyandu, sedangkan untuk asupan gizi anaknya kurang tercukupi karena 3 dari 10 ibu tidak mengikuti aturan pemberian makanan anjuran dari kader posyandu. Satu anak dengan jenis kelamin laki-laki pada usia 5 tahun dengan berat badan 20kg dan tinggi badan 120cm yang dimana masuk dalam kategori gizi kurang (-1 SD), dan yang kedua anak dengan jenis kelamin perempuan usia 4 tahun dengan tinggi badan 94cm dan berat badan 12,5kg yang dimana masuk pada kategori gizi kurang (-1 SD), dan yang ketiga anak dengan jenis kelamin laki-laki usia 5 tahun dengan tinggi badan 65cm dan berat badan 8,8kg yang dimana masuk pada kategori beresiko gizi lebih (+2 SD), dan yang ke empat ada anak laki-laki usia 5 tahun dengan tinggi badan 72cm dan berat badan 9,0kg yang dimana masuk pada kategori gizi baik (medium). Pada saat wawancara dengan ibu yang memiliki balita, 7 ibu yang tidak mengetahui perkembangan anaknya mengatakan mengikuti posyandu namun hanya menimbang dan mengukur berat badan selebihnya saat ada penyuluhan atau informasi mengenai perkembangan motorik kasar halus bahasa juga personal sosial.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Status Gizi Terhadap Perkembangan Anak Prasekolah Di Raudhatul Athfal (RA) Nahdlatul Ulama (NU) 01 AL Amin Desa Bulakwaru Kecamatan Tarub Kabupaten Tegal.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengidentifikasi status gizi pada anak prasekolah di Raudhatul Athfal (RA) Nahdlatul Ulama (NU) 01 AL Amin 01 Desa Bulakwaru Kecamatan Tarub Kabupaten Tegal

1.2.2.2 Mengidentifikasi perkembangan anak prasekolah di Raudhatul Athfal (RA) Nahdlatul Ulama (NU) 01 AL Amin 01 Desa Bulakwaru Kecamatan Tarub Kabupaten Tegal

1.2.2.3 Mengetahui hubungan status gizi terhadap perkembangan anak prasekolah di Raudhatul Athfal (RA) Nahdlatul Ulama (NU) 01 AL Amin 01 Desa Bulakwaru Kecamatan Tarub Kabupaten Tegal

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Aplikatif

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dalam peningkatan status gizi dan perkembangan anak prasekolah.

1.3.2 Manfaat Keilmuan

Hasil dari penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan bagi orang tua tentang status gizi terhadap perkembangan anak prasekolah.

1.3.3 Manfaat Metodologi

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi atau referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai status gizi terhadap perkembangan anak