

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak pra sekolah adalah anak-anak yang ada pada rentang usia antara 3-5 tahun (Azizah & Hidayat, 2023). Anak usia pra sekolah sering disebut juga dengan anak usia dini yang merupakan periode sensitif atau masa anak – anak awal dan masa peka, ketika fungsi tertentu harus distimulasi, dibentuk bahkan diarahkan sehingga tidak terjadi gangguan atau hambatan pada perkembangannya (Indanah & Yulisetyaningrum, 2019). Usia dini sering disebut masa keemasan (*golden age*) atau masa emas karena sangat penting untuk perkembangan anak, dimana pada saat itu adalah saat yang paling tepat untuk memberikan dukungan dan pengembangan berbagai potensi anak dari aspek fisik, kognitif, emosi bahkan sosialnya (Faridah, Hidayah & Afifah, 2023).

Perkembangan anak adalah sebuah proses yang dinamis dan berkesinambungan yang terkait dengan perubahan struktur, pikiran, perasaan maupun perilaku yang muncul dari proses pengalaman, pematangan dan pembelajaran seiring dengan berjalannya kehidupan yang dapat ditandai dengan adanya serangkaian kenaikan, kondisi tetap bahkan penurunan. Perkembangan pada enam tahun pertama anak sangatlah penting karena tahapan perkembangan yang terjadi cepat dan ditunjukkan melalui kematangan fungsi alat – alat tubuh pada anak (Merita, 2019). Anak-anak usia dini biasanya belajar banyak hal, seperti perkembangan motorik kasar dan motorik halus, kognitif, bahasa bahkan personal sosial (Yunita & Utama, 2021).

Unsur Perkembangan yang meliputi motorik kasar, motorik halus, bahasa dan personal sosial merupakan unsur penting yang harus selalu dipantau secara rutin dan berkala karena dapat memberikan dampak yang besar pada kesehatan anak saat ini hingga menjadi dewasa. Tapi, kesadaran dari orang tua untuk rutin memeriksakan perkembangan anak mereka masih terbilang rendah. Oleh karena

itu, diperlukannya evaluasi perkembangan yang harus dimulai dari cakupan masyarakat yang lebih kecil, seperti pada ruang lingkup sekolah (Susilowati, Susanti, Lutfiyati & Hutasoit, 2022). Gangguan perkembangan pada anak pra sekolah memiliki beberapa tanda dan gejala. Seperti kemampuan motorik kasar dan halus yang meliputi, ketidakmampuan anak berjalan mundur, berlari, tidak mampu melompat dengan jarak yang cukup, tidak mampu berjalan naik tangga atau tidak mampu berdiri dengan 1 kaki selama 1/2 detik. Kemampuan bahasa, anak tidak mampu berbicara dengan jelas, tidak dapat menyebutkan nama hewan, benda ataupun warna, dan bahkan menggunakan kalimat yang tidak jelas. Kemampuan personal sosial, anak belum mampu menyatakan keinginannya, minum atau makan sendiri, berpakaian sendiri dan anak tidak mampu menyebutkan nama teman – temannya sendiri (Atika, 2021).

Gangguan pada perkembangan anak merupakan masalah serius di dunia baik dari negara maju bahkan negara berkembang. Keterlambatan atau gangguan perkembangan anak juga perlu diperhatikan. Menurut data yang dikumpulkan oleh *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) lebih dari 200 juta anak usia dibawah 5 tahun di seluruh dunia tidak memenuhi potensi perkembangan mereka, sebagian besar diantaranya tinggal di Benua Asia dan Afrika. Banyak masalah perkembangan anak seperti keterlambatan motorik (halus atau kasar), bahasa, personal sosial, *autisme*, dan *hiperaktif* semakin meningkat. Angka terjadi keterlambatan atau gangguan perkembangan di AS sekitar 12-16%, Thailand 24%, dan Argentina 22%, sedangkan di Indonesia berkisar antara 13-18% anak pra sekolah yang mengalami gangguan perkembangan motorik kasar. UNICEF mengatakan bahwa angka gangguan perkembangan pada anak usia balita terus meningkat, terutama gangguan perkembangan motorik, yang menyebabkan 27,5% atau 3 juta anak, mengalaminya (UNICEF, 2019).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 dalam (Desty, Abdiana, Mariati & Rahmi, 2023), menyatakan bahwa dengan banyaknya penyimpangan perkembangan yang terjadi di Asia Tenggara, Indonesia berada pada urutan ketiga. Di mana jumlah penyimpangan perkembangan pada anak di Indonesia

mencapai 7.512,6 kasus per 100.000 penduduk atau sekitar 7,51% anak mengalami gangguan perkembangan. WHO juga melaporkan bahwa antara 5-25% anak usia pra sekolah menderita disfungsi otak minor (kesulitan fokus) termasuk gangguan perkembangan motorik halus (Hasanah et al., 2019). Menurut laporan Riskesdas (2018) dalam (Wirakusuma, Ratnasari & Yatsi, 2022), sekitar 69,9% anak prasekolah di Indonesia mengalami keterlambatan atau gangguan dalam perkembangan sosial. Masalah ini sering terlihat dalam bentuk perilaku seperti enggan bermain dengan teman sebaya, sulit berkomunikasi atau berinteraksi dengan orang lain, serta ketidakmampuan untuk bekerja sama dalam permainan kelompok.

Diperkirakan 5-10% anak mengalami keterlambatan perkembangan dan Laporan Kemenkes tahun 2020-2021 ada 5.530 kasus gangguan perkembangan yang terjadi pada anak (Sartika & Mahfuzoh, 2024). Persentase memperlihatkan bahwa anak di Provinsi Jawa Tengah yang mengalami gangguan perkembangan pada aspek motorik halus sebanyak 57% (Widyastuti, 2022). Berdasarkan skrining perkembangan yang dilakukan dengan SDIDTK, keterlambatan dalam keterampilan intelektual dan emosional, serta motorik kasar dan motorik halus dilaporkan ada 8,83% anak pra sekolah (Murtini, Suyami, Setiyaningsih & Khayati, 2023). Jumlah penduduk kota Tegal berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Tengah tahun 2023 usia 0-4 tahun sebanyak 21.310 jiwa, untuk persentase penduduk usia pra sekolah pada Kelompok Bermain di Kota Tegal tahun 2020 0,96% dan tahun 2021 1,21% (BPS, 2021).

Dampak buruk perkembangan yang tidak sesuai pada anak pra sekolah antara lain, terhambatnya perkembangan otak, sering sakit atau kekebalan tubuh menurun, memiliki rasa cemas dan takut berlebihan, tidak mampu mengendalikan emosi, kesulitan memegang dan menggunakan alat tulis dan alat makan serta menurunnya kemampuan kognitif. Efek jangka panjang yang muncul meliputi penurunan keterampilan berfikir logis, pencapaian akademik yang kurang optimal, serta efisiensi kerja yang tidak maksimal, termasuk menurunnya produktivitas (Karim, Zulfitriani & Khuzaifah, 2021).

Gangguan pada perkembangan motorik halus dapat menghambat kemampuan gerak dan konsentrasi anak. Kondisi seperti cerebral palsy atau ADHD (Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas) sering kali menjadi penyebabnya. Sebagai contoh, pada anak prasekolah, keterlambatan ini dapat terlihat dari kesulitan memegang krayon atau mengikuti instruksi dengan tepat. Oleh karena itu, peran orang tua sangat penting dalam memberikan stimulasi sejak awal serta melakukan pemeriksaan dini untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak (Iqbal, Cut O & Nalul 2023).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan anak usia 3 hingga 5 tahun dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain hubungan interpersonal, keturunan, penyakit, bahaya lingkungan, nutrisi, stress pada masa anak-anak dan pengaruh media massa (Febriani, Iqbal & Desreza, 2022). Banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan anak, baik internal maupun eksternal, tetapi dua faktor yang paling berpengaruh adalah motivasi orang tua dan status gizi anak. Bila faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan tidak terpenuhi, maka dapat menimbulkan gangguan pada perkembangan anak (Purnaning, Pertami & Nurtul, 2023). Pola makan yang seimbang, baik secara kualitas maupun kuantitasnya untuk memperoleh energi dan tenaga yang cukup sangat penting bagi anak. Pasokan nutrisi yang cukup secara keseluruhan menjamin pertumbuhan dan perkembangan optimal, khususnya pada perkembangan fisik anak (Istiqomah, Masmur, Amali & Tiawati, 2024).

Status gizi adalah indikator penting yang menunjukkan sejauh mana kebutuhan nutrisi anak terpenuhi, yang meliputi tinggi badan dan berat badan. Pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara keseluruhan sangat dipengaruhi oleh status gizi yang baik. Namun, pada masa pra sekolah, anak sering kali menghadapi tantangan dalam hal makan, yang berkaitan dengan proses kemandirian dalam perkembangan personal sosial mereka (Ulfa, Anggari & Nuzula, 2022). Status gizi yang baik sangat mempengaruhi perkembangan anak yang ideal. Oleh karena itu, memantau status gizi penting untuk merencanakan perbaikan kesehatan anak dan mendeteksi penyakit lebih awal. Untuk mendukung

pertumbuhan anak, terutama dalam perkembangan motorik kasarnya, diperlukan asupan makanan yang mengandung karbohidrat, lemak, protein, vitamin D dan kalsium (Yunita & Utama, 2021).

Masalah gizi dapat disebabkan oleh faktor primer maupun sekunder. Faktor primer biasanya terakit dengan asupan gizi seseorang yang kurang optimal, baik dari segi kuantitas maupun kualitas, yang seringkali disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya pengetahuan mengenai gizi, serta kebiasaan makan yang kurang sehat. Sementara itu, ada berbagai aspek dari faktor sekunder yang mempengaruhi asupan makanan, pencernaan, penyerapan dan metabolisme zat gizi (Izah, Qudriani & Furqoni, 2022).

Kekurangan gizi pada anak usia pra sekolah dapat menyebabkan kondisi fisik yang lemah, cepat merasa lelah, dan rentan terhadap sakit. Akibatnya, anak-anak mungkin lebih sering beristirahat di rumah. Masalah kurang gizi adalah hambatan besar untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka. Kekurangan gizi dapat berdampak negatif pada perkembangan otak. Dampak dari kondisi kurang gizi ini tidak hanya terbatas pada satu aspek, tetapi dapat memengaruhi berbagai organ dan sistem dalam tubuh. Salah satu akibat dari kurangnya asupan protein adalah atrofi otot pada anak pra sekolah, yang berdampak pada kekuatan motorik mereka dalam melakukan aktivitas yang sesuai dengan tahap perkembangan usia. Menggambar, membuat garis, dan menggunting kertas adalah beberapa contoh bagaimana kemampuan motorik halus anak dapat diamati (Amalia, Septiyanti, Yusuf, Arman & Patimah, 2022).

Berdasarkan laporan UNICEF bahwa sekitar 200 juta anak di seluruh dunia mengalami masalah kekurangan gizi dan obesitas pada tahun 2019. Ini mewakili sepertiga dari semua anak di seluruh dunia. Pada tahun 2020, UNICEF melaporkan bahwa terdapat 149,2 juta anak di seluruh dunia yang mengalami kekurangan gizi (Safitri, Suci & Aziz, 2023). Selain itu laporan WHO menunjukkan bahwa gizi buruk menyebabkan kematian pada anak-anak, tercatat sebanyak 49% di negara berkembang. Kasus kekurangan gizi mencapai 50% di

Asia, 30% di Afrika dan 20% terjadi di Amerika Latin (Fitriahadi & Priskila, 2020). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dimana orang menderita berbagai masalah gizi. Salah satu gejalanya adalah tingginya prevalensi retardasi pertumbuhan, kekurangan berat badan dan obesitas. Prevalensi *wasting* sebesar 7,5% dan anak kelebihan berat badan sebesar 5,6% (Safitri, Suci & Aziz, 2023).

Di Indonesia, tingkat obesitas sebesar 8%, kekurangan gizi sebesar 13,8% dan gizi buruk sebesar 3,9% pada tahun 2018 (Wulandari, Aisyah & Puspaditaning, 2024). Menurut Survei Status Gizi Anak Indonesia (SSGI) tahun 2022, sekitar 17,1% anak mengalami *underweight*, 7,7% mengalami *wasting* dan 3,5% mengalami *overweight*. Data SSGI Provinsi Jawa Tengah, prevalensi anak usia 0-5 tahun dengan *underweight* dengan 17,6%, *wasting* dengan 7,9% dan *overweight* 3,2% (Ellian, Ihza, Pangestuti, Asna & Lisnawati, 2024). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, Kota Tegal memiliki prevalensi *wasting* 4,2%, *Underweight* 13,9%, dan *Overweight* 2,6% (Murtini, Suyami, Setiyaningsih & Khayati, 2023).

Sahreni dan timnya (2023) di Cita Bunda School dan PG-TK Kurnia Djaja Alam, Kota Batam, terdapat 72 anak usia 3-6 tahun, dalam penelitiannya menemukan bahwa status gizi mempengaruhi perkembangan anak. Hal tersebut terjadi karena perkembangan anak terdiri dari aspek perkembangan motorik kasar, motorik halus, personal sosial, dan bahasa, di mana anak dengan gizi yang bermasalah atau kekurangan gizi mengalami kekurangan protein yang akan berdampak pada lemahnya otot-otot kecil sehingga akan mengalami kesulitan dalam tumbuh kembangnya. Tahapan perkembangan anak dapat dijadikan sebagai salah satu cara untuk memprediksi adanya gangguan atau masalah pada perkembangan anak usia dini berdasarkan usianya. Pada perkembangan anak tentunya tidak akan maksimal jika asupan gizi yang diberikan itu tidak sesuai. Adapun anak dengan gizi normal tetapi memiliki perkembangan yang menyimpang adalah anak yang asupan gizinya sudah cukup diberikan oleh orang tuanya selama masa prenatal sampai dengan masa pra sekolah tetapi anak tersebut tidak mendapatkan lingkungan

sosial dan fisik yang cukup selama proses perkembangannya (Sahreni, Esmiralda & Putri, 2024).

Penelitian dari Sartika dan Mahfuzoh (2023) dengan judul “Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Usia 3-5 Tahun Di PAUD Istiqomah Desa Kampung Besar” menyatakan bahwa “terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada anak pra sekolah usia 3-5 tahun di PAUD Istiqomah Desa Kampung Besar Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang”. Di mana hasil dan pembahasan dari penelitiannya diharapkan orang tua dapat memberi anak-anak mereka makanan yang seimbang. Anak-anak terutama yang mengalami kekurangan gizi, perlu mendapat perhatian lebih terkait dengan asupan gizi yang nantinya dapat memperbaiki status gizi anak-anak tersebut lebih baik dari sebelumnya. Selain itu, anak dengan kondisi gizi lebih sebaiknya mengurangi asupan makanan yang tinggi karbohidrat dan lemak. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan terjadinya obesitas pada anak dan berdampak buruk pada perkembangan mereka di masa mendatang, di mana anak sulit untuk bergerak lincah dan melakukan aktivitasnya. Bila orang tua memperhatikan kebutuhan gizi anak dan memberikan makanan anak asupan makanan secara teratur bahkan seimbang, maka anak akan tercukupi kebutuhan gizinya dan dapat mencegah anak mengalami gangguan atau hambatan dalam perkembangannya (Sartika & Mahfuzoh, 2024).

Dari beberapa literatur yang ada dan didukung juga oleh beberapa penelitian terdahulu dari sekian banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan yang berpotensi menjadi penyebab paling besar untuk membuat anak mengalami gangguan perkembangan adalah status gizi anak tersebut. Di mana sejalan dengan studi pendahuluan yang telah dilakukan ditemukan beberapa kondisi perkembangan anak usia pra sekolah yang tidak sesuai dengan usianya. Dari Studi pendahuluan yang dilakukan kepada orang tua menggunakan lembar KPSP, orang tua menyampaikan jika anak-anaknya memang belum bisa secara mandiri melakukan kegiatan seperti memakai baju, mencuci tangan atau menggosok gigi

sendiri yang seharusnya pada usianya anak sudah mencoba untuk melakukannya sendiri tetapi kenyataannya anak harus selalu dibantu orang tuanya.

Hasil observasi terhadap 4 anak yang terukur, dua anak dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki berumur 4 tahun, yang pertama anak dengan jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 14kg dan tinggi badan 104cm yang di mana masuk ke dalam kategori gizi kurang (*wasted*) ($-3 \text{ SD s/d } < -2 \text{ SD}$) menunjukkan perkembangan yang menyimpang, yaitu pada aspek bahasa anak belum dapat mengenal konsep angka satu, pada aspek personal sosial anak belum dapat mengenakan baju atau kaos kaki tanpa dibantu orang tuanya, dan pada aspek motorik kasar anak tidak seimbang saat berdiri 1 kaki selama < 2 detik tanpa berpegangan serta lari terlebih dahulu saat ingin melompati bagian lebar kertas, yang kedua anak berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 25kg dan tinggi badan 113,9cm masuk ke dalam kategori gizi lebih ($> +2 \text{ SD s/d } +3 \text{ SD}$) menunjukkan perkembangan yang sesuai, 1 anak laki-laki berumur 5 tahun berat badan 16kg dan tinggi badan 116cm yang di mana masuk ke dalam kategori gizi kurang (*wasted*) ($-3 \text{ SD s/d } < -2 \text{ SD}$) memiliki perkembangan meragukan, di mana pada aspek motorik halus anak tidak dapat menyelesaikan menggambar orang dengan minimal 3 bagian tubuh, aspek personal sosial anak belum bisa mengenakan pakaian tanpa dibantu, dan pada aspek bahasa anak terlihat bingung dalam mengikuti intruksi yang diberikan seperti: Letakkan kertas itu “di atas, di bawah, di depan, di belakang” dan 1 anak perempuan berumur 4 tahun 4 bulan dengan berat badan 15kg dan tinggi badan 96cm di mana masuk ke dalam kategori gizi baik ($-2 \text{ SD s/d } +1 \text{ SD}$) yang perkembangannya juga sesuai dengan usianya. Dalam studi pendahuluan ini, peneliti mendapatkan data status gizi anak melalui pengukuran antropometri dengan metode BB/TB.

Kondisi di mana seorang anak mengalami masalah dalam perkembangan menunjukkan bahwa orang tua kurang memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya pengawasan tumbuh kembang anak serta pemberian asupan nutrisi yang tepat. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti apakah

terdapat “Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah Di KB Mutiara Sahabat”.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah di KB Mutiara Sahabat

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengidentifikasi status gizi pada anak usia pra sekolah di KB Mutiara Sahabat

1.2.2.2 Mengidentifikasi perkembangan anak usia pra sekolah di KB Mutiara Sahabat

1.2.2.3 Mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia pra sekolah di KB Mutiara Sahabat

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan yang telah diketahui sebelumnya, khususnya orang tua anak tentang pentingnya menjaga status gizi yang optimal untuk mendukung perkembangan anak.

1.3.2 Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan pengetahuan tambahan di dalam ilmu keperawatan anak, khususnya yang membahas mengenai status gizi terhadap perkembangan anak usia pra sekolah.

1.3.3 Manfaat Metodologi

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan referensi baik melalui teori maupun data untuk mengembangkan penelitian berikutnya terkait dengan status gizi pada perkembangan anak usia pra sekolah.