

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Anak merupakan kelompok penting untuk investasi masa depan negara.<sup>1</sup> Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia, anak adalah seseorang yang berusia hingga 18 tahun, termasuk yang masih berada dalam kandungan.<sup>2</sup> Memperhatikan tumbuh kembang anak sangatlah penting untuk masa depan negara sebagaimana telah diatur dalam undang-undang dan *Sustainable Development Goals* (SDGs). SDGs berperan penting dalam mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Jika SDGs ini tercapai pada tahun 2030, maka akan membukakan gerbang untuk tercapainya Indonesia Emas tahun 2045.<sup>3</sup>

Menurut UNICEF, ada beberapa tujuan SDGs yang mendukung tumbuh kembang anak. SDG poin 1, yaitu *No Poverty*, menegaskan bahwa tidak ada anak yang seharusnya hidup dalam kemiskinan. SDG poin 2, *Zero Hunger*, menyatakan bahwa tidak ada anak yang kekurangan gizi, mengingat 37% balita mengalami stunting, 12% mengalami *wasting*, dan 12% mengalami *overweight*. SDG poin 3, *Good Health and Well-Being*, menekankan bahwa tidak ada ibu atau anak yang seharusnya meninggal akibat penyebab yang dapat dicegah. SDG poin 4, *Quality Education*, menegaskan bahwa setiap anak berhak memperoleh pendidikan yang berkualitas dan inklusif, karena data menunjukkan bahwa 55% anak berusia 15 tahun tidak dapat membaca dengan baik, 69% mendapat nilai rendah dalam matematika, dan 4,5 juta anak serta remaja berusia 7-18 tahun tidak melanjutkan pendidikan. SDG poin 6, *Clean Water and Sanitation*, menyatakan bahwa setiap anak berhak mendapatkan akses terhadap air bersih dan sanitasi yang layak.<sup>4,5</sup>

Periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK) adalah waktu yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Perkembangan ini terus berlanjut hingga usia prasekolah. Usia prasekolah sendiri adalah periode yang sangat penting (*golden age*) bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.<sup>6</sup> Pada anak usia prasekolah, yaitu antara 3 hingga 6 tahun, pertumbuhan fisik anak akan melambat, sementara perkembangan psikososial dan kognitif meningkat. Usia prasekolah adalah periode yang optimal bagi anak untuk mengembangkan rasa

ingin tahu yang tinggi (*The Wonder Years*) dan kemampuan berkomunikasi dengan baik, sebagai persiapan untuk memasuki pendidikan jenjang formal.<sup>7</sup>

Pertumbuhan dan perkembangan memiliki arti yang berbeda. Pertumbuhan bersifat kuantitatif, yaitu dapat diukur dengan ukuran panjang dan berat badan. Sementara itu, perkembangan bersifat kualitatif, yang terjadi akibat interaksi antara kematangan sistem saraf pusat dan organ tubuh, sehingga menghasilkan fungsi tubuh yang lebih kompleks, seperti kemampuan motorik kasar, motorik halus, berbahasa, dan personal sosial.<sup>6,8</sup> Terdapat beberapa instrumen untuk mengukur dan mendeteksi penyimpangan perkembangan anak seperti Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dan *Denver Development Screening Test* (Denver II). KPSP adalah kuesioner berisi 9-10 pertanyaan yang menilai kemampuan perkembangan anak usia 0-72 bulan. Sementara itu, Denver II adalah metode skrining yang digunakan untuk mendeteksi gangguan perkembangan anak di berbagai aspek, namun tidak digunakan untuk mengukur tingkat kecerdasan (IQ).<sup>9</sup>

Menurut WHO tahun 2015, data NCHS menunjukkan bahwa keterlambatan bahasa terjadi pada 0,9% anak di bawah usia 5 tahun dan 1,94% pada anak usia 5 hingga 14 tahun.<sup>10</sup> Terdapat angka kejadian keterlambatan motorik kasar di dunia sebesar 23,5% dan di Indonesia mencapai 13-18%.<sup>11</sup> Ditemukan sebesar 7,51% gangguan perkembangan motorik halus anak di Indonesia pada usia prasekolah tahun 2018.<sup>12</sup> Berdasarkan Kemenkes 2018 sebanyak 69,9% anak usia 36-59 bulan telah mencapai perkembangan psikososial yang sesuai, artinya masih ada 30,1% anak dalam rentang usia tersebut yang mengalami masalah perkembangan psikososial di Indonesia.<sup>13</sup>

Keberhasilan pembangunan kesehatan dapat diukur melalui pencapaian indikator dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024, yang mencakup target terkait pelayanan kesehatan dan gizi balita. Saat ini, Indonesia menghadapi tantangan gizi yang kompleks, seperti tingginya angka stunting, *wasting*, *overweight*, dan obesitas pada balita. Status gizi anak merupakan indikator penting dalam pembangunan suatu bangsa.<sup>14</sup>

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2020 menunjukkan 5,7% balita di dunia mengalami gizi lebih, 6,7% mengalami gizi kurang dan gizi buruk.<sup>15</sup> Di Indonesia, pada hasil Riskesdas menunjukkan bahwa

prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada balita mengalami peningkatan dari 18,4% pada tahun 2007 menjadi 19,6% pada tahun 2013. Namun, pada tahun 2018, angka tersebut menurun menjadi 17,7%. Meskipun demikian, angka ini masih di atas target yang ditetapkan dalam RPJMN 2024, yaitu 17%.<sup>16,17</sup> Menurut Profil Kesehatan Padang tahun 2022, prevalensi balita dengan berat badan kurang di Kota Padang mencapai 5,4% dan balita dengan gizi buruk 0,6%. Data ini menunjukkan bahwa kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko kematian, kesakitan pada anak, serta kemungkinan mengalami masalah gizi di usia selanjutnya.<sup>18</sup>

Keseimbangan gizi pada anak merupakan salah satu pondasi perkembangan anak.<sup>19</sup> Jika terjadi masalah gizi pada masa ini, maka akan berpengaruh negatif pada kualitas pertumbuhan dan perkembangan generasi penerus negara di masa mendatang.<sup>20</sup> Asupan gizi yang adekuat tidak hanya menentukan pertumbuhan, tetapi juga perkembangan karena pertumbuhan dan perkembangan yang baik terjadi secara paralel yang akan berpengaruh terhadap *brain development*.<sup>21</sup> Oleh karena itu, perlu adanya upaya perbaikan gizi sesuai pada Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 23 Tahun 2014.<sup>2,22</sup>

Kegiatan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini terhadap gangguan tumbuh kembang anak harus dilakukan secara menyeluruh dan berkualitas melalui kerja sama antara keluarga, masyarakat, dan tenaga profesional. Langkah ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak sejak dini serta mempersiapkan mereka menghadapi pendidikan formal. Keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya dilihat dari peningkatan kesehatan dan gizi, tetapi juga dari perkembangan mental, emosional, sosial, dan kemandirian yang optimal.<sup>6</sup> Selain itu, untuk mendukung optimalisasi kegiatan tersebut, setiap puskesmas perlu mencatat hasil Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) anak serta melaporkan data kesehatan bayi, balita, dan anak prasekolah sesuai dengan ketentuan dalam Permenkes Nomor 66 Tahun 2014.<sup>23</sup>

Berdasarkan penelusuran peneliti, ditemukan adanya hubungan antara status gizi dan perkembangan anak, khususnya pada anak usia prasekolah (3-6 tahun). Namun, hingga saat ini, belum ada penelitian terbaru yang mengkaji hal tersebut di wilayah kerja Puskesmas Pauh Padang. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2022, jumlah balita dengan gizi kurang meningkat dari 1,7% menjadi 2,7%.

Sementara itu, di Puskesmas Pauh, jumlah balita dengan gizi buruk menurun dari 0,5% pada tahun 2022 menjadi 0,3% pada tahun 2023. Meskipun angka ini menurun, wilayah tersebut masih memiliki kasus gizi buruk yang cukup tinggi dibandingkan daerah lain. Selain itu, sebanyak 3.331 balita ditimbang dan diukur di Puskesmas Pauh pada tahun 2023, menjadikannya puskesmas yang termasuk dengan jumlah balita tertimbang terbanyak di Kota Padang.<sup>18</sup>

Puskesmas Pauh merupakan salah satu puskesmas binaan dari Ikatan Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dimana angka stunting Puskesmas Pauh termasuk pada urutan tertinggi di Kota Padang pada tahun 2023. Penelitian ini menggunakan instrumen pengukuran antropometri untuk menilai status gizi, serta KPSP dan Denver II untuk menilai perkembangan anak. Peneliti memilih dua instrumen tersebut karena KPSP merupakan alat skrining awal untuk menilai perkembangan anak secara menyeluruh. Sementara itu, Denver II adalah instrumen skrining untuk menilai setiap aspek perkembangan dan memiliki tingkat validitas yang tinggi.<sup>24</sup> Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara status gizi dan perkembangan anak usia prasekolah (3-6 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia prasekolah (3-6 tahun) di wilayah kerja Puskemas Pauh Padang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi terhadap perkembangan anak usia prasekolah (3-6 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik anak usia prasekolah (3-6 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi anak usia prasekolah (3-6 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

3. Mengetahui tingkat perkembangan anak usia prasekolah (3-6 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang menggunakan instrumen baku KPSP.
4. Mengetahui tingkat perkembangan anak usia prasekolah (3-6 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang menggunakan instrumen baku Denver II.
5. Perbandingan hasil interpretasi instrumen KPSP dan Denver II per aspek perkembangan (motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan personal sosial) pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
6. Gambaran status gizi anak usia prasekolah (3-6 tahun) dan perkembangannya menggunakan instrumen baku KPSP di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.
7. Gambaran status gizi anak usia prasekolah (3-6 tahun) dan perkembangannya menggunakan instrumen baku Denver II di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai informasi ilmiah mengenai distribusi status gizi terhadap perkembangan anak usia prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Pauh Padang serta menjadi landasan data dasar epidemiologi bagi penelitian mendatang.

##### **1.4.2 Manfaat Bagi Institusi**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pustaka dalam rangka menambah informasi tentang Ilmu Kesehatan Anak terkhusus bagian Tumbuh Kembang pada Anak.

##### **1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan landasan bagi peneliti lainnya untuk dijadikan sumber ilmu dan referensi mengenai distribusi status gizi dengan perkembangan anak usia prasekolah (3-6 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang serta melengkapi penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.

#### **1.4.4 Manfaat Bagi Klinisi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membuka wawasan dan pengetahuan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan mencakup tumbuh kembang anak.

#### **1.4.5 Manfaat Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan wawasan kepada masyarakat mengenai gambaran status gizi dan perkembangan anak usia prasekolah. Temuan seperti gizi buruk, gizi kurang, gizi lebih dan gangguan perkembangan pada anak diberi edukasi serta diperiksa dan dirujuk ke rumah sakit.

