

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Menurut *World Health Organization* (WHO) kondisi ini diukur dengan nilai z-score yang kurang dari minus dua standard deviasi pertumbuhan anak. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, akan tetapi kondisi stunting baru dapat dilihat setelah bayi berusia 2 tahun.

Stunting merupakan masalah gizi di Indonesia yang saat ini menjadi prioritas utama pemerintah. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan anak pendek di Indonesia sejumlah 30,8% terdiri dari 19,3% pendek dan 11,5% sangat pendek. Prevalensi di Jawa Timur tahun 2018 sejumlah 32,81%, terdiri dari 12,92% balita pendek dan 29,89% balita sangat pendek. Dinas Kesehatan Kabupaten Malang tahun 2019 menyatakan angka kejadian stunting di Kabupaten Malang masih tergolong tinggi. Jumlah balita di Kabupaten Malang sebanyak 145.202 balita, 3,4% diantaranya dalam kategori sangat pendek dan 12,6% dalam kategori pendek.

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular. Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan jangka Menengah Tahun 2015 – 2019 (RPJMN, 2015-2019).

Periode balita ini merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Untuk itu diperlukan pemenuhan gizi yang adekuat pada usia ini (Mucha, 2013). Pemenuhan gizi yang kurang dimungkinkan akan berdampak pada kondisi balita pendek atau stunting. Menurut Mitra (2015) stunting berkaitan dengan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat, terhambatnya pertumbuhan, penurunan prestasi akademik, meningkatkan risiko obesitas, lebih rentan terhadap penyakit tidak menular dan peningkatan risiko penyakit degenerative. Pernyataan ini didukung oleh penelitian dari Maria, dkk (2015) dan didapatkan hasil bahwa anak yang stunting perkembangan motoriknya lebih banyak yang kurang (22%) jika dibanding dengan anak yang tidak stunting (2%) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara stunting dengan perkembangan motorik anak.

Deteksi dini pada balita stunting perlu ditingkatkan agar tidak menimbulkan dampak yang lebih serius pada anak di masa yang akan datang. Salah satunya dengan menggunakan tes *Denver Development Screening Test*(DDST). Tes ini bukan tes diagnostic atau tes IQ. Tujuan DDST adalah mengkaji dan mengetahui perkembangan anak yang meliputi motorik kasar, bahasa, motorik halus dan personal sosial pada anak usia satu bulan sampai dengan enam tahun.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang 2019 menyatakan, wilayah dengan kejadian stunting tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Pakis dengan jumlah balita sangat pendek 16 (0,2%) dan jumlah balita pendek 2470 (30,5%) dari total balita 8180 dan desa yang menjadi lokasi khusus stunting berada di Desa Kedungrejo dengan jumlah balita stunting 77 (24,3%) dari jumlah balita 316. Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi dasar peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan stunting dengan perkembangan balita usia 2-5 tahun menggunakan skrinning perkembangan DDST, untuk mengetahui adakah hubungan antara stunting dengan perkembangan balita.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan stunting dengan perkembangan balita usia 2-5 tahun dengan menggunakan skrinning perkembangan DDST ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan stunting dengan perkembangan balita usia 2-5 tahun dengan menggunakan skrinning perkembangan DDST

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi stunting pada balitausia 2-5 tahun
- b. Mengidentifikasi perkembangan pada balita usia 2-5 tahun dengan menggunakan skrinning perkembangan DDST
- c. Menganalisis hubungan stunting dengan perkembangan balita usia 2-5 tahun

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat diggunakan untuk memberikan informasi dan pengetahuan tentang hubungan stunting terhadap perkembangan balita dengan menggunakan skrinning deteksi dini perkembangan menggunakan DDST

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu masukan dalam melakukan deteksi dini perkembangan pada balita stunting menggunakan skrinning perkembangan DDST sebagai upaya untuk pencegahan penyimpangan perkembangan pada balita stunting.