

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Balita adalah individu atau kelompok orang yang berusia antara 1-5 tahun atau yang biasa sering disebut anak dibawah lima tahun. Berdasarkan usianya balita dibagi menjadi 3 kelompok, kelompok bayi 0-2 tahun, kelompok balita 2-3 tahun dan kelompok prasekolah 3-5 tahun (Sinaga et al., 2023). Masa balita disebut juga dengan *the golden age*, yang artinya pertumbuhan anak sangat diperhatikan oleh orang tuanya dan menentukan pertumbuhan yang lebih baik dimasa mendatang. Pada masa ini, semua kemampuan yang dimiliki anak tidak dapat diulang, dan pada masa emas ini merupakan salah satu kesempatan yang berguna mempercepat pertumbuhan anak terutama potensi anak (Izzatul Azizah & Asyifa Robiatul Adawiyah, 2020).

Jumlah balita diindonesia pada tahun 2023 mencapai sekitar 30,2 juta jiwa atau sekitar 10,91% dari total penduduk Indonesia (Kemenkes RI, 2023). Hal ini menunjukkan tumbuh kembang balita sangat penting untuk diperhatikan karena berkontribusi pada penerus bangsa. Seorang anak dikatakan mencapai tumbuh kembang optimal ketika pertumbuhan fisik mereka (berat badan dan tinggi badan) meningkat seiring dengan peningkatan kemampuan berpikir dan kreativitas yang baik (Diyah, 2020).

Pertumbuhan merupakan peningkatan ukuran atau jumlah sel secara kuantitatif, yang tercermin dari bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian maupun keseluruhan. Pertumbuhan juga mencakup peningkatan ukuran jumlah sel dan jaringan sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat interseluler (Kemenkes, 2022). Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan No. 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak usia 0-59 bulan berlandaskan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan

yang terbentuk atas 4 (empat) indeks, mencakup berat badan menurut umur (BB/U), Panjang/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), berat badan menurut Panjang/tinggi badan menurut umur (BB/PB atau BB/TB), dan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U).

Faktor – faktor yang mempengaruhi pertumbuhan diantaranya seperti faktor internal, faktor eksternal, faktor persalinan, dan faktor pasca persalinan. Faktor internal meliputi ras, etnik atau bangsa, keluarga, umur, jenis kelamin, genetik. Faktor eksternal meliputi gizi, mekanis, toksin/zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, kelainan imunologi, anoksia embrio, psikologi ibu. Faktor pasca persalinan meliputi gizi, penyakit kronis atau kelainan kongenital, lingkungan fisik dan kimia, psikologi, endokrin, sosial ekonomi, lingkungan pengasuhan, stimulasi, dan obat – obatan (Kemenkes, 2022).

Menurut UNICEF (2020) melaporkan bahwa masih tingginya angka gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak balita, terutama gangguan perkembangan motorik (27,5%). Jumlah gangguan diindonesia bervariasi dari 12,8% s/d 16% sehingga disarankan untuk dilakukannya observasi dan skrining pertumbuhan setiap anak (Anggraini et al., 2022). Data nasional menurut Kemenkes RI (2020) diindonesia mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan sebanyak 13% - 18%.

Data Menurut (Kemenkes RI, 2023) menunjukkan bahwa presentase balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya di Indonesia secara nasional menunjukkan peningkatan dari tahun 2022 yang mencapai 78,3% pada tahun 2023 mencapai 82,3%. Sementara Target Renstra sebesar 85%. Namun dari segi provinsi 7 dari 38 provinsi telah mencapai target Renstra tahun 2023. Provinsi Banten memiliki gangguan pertumbuhan tertinggi yaitu sebesar 97,8% sedangkan provinsi Papua Tengah menunjukkan presentase gangguan pertumbuhan terendah yaitu 26,3%.

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2024 prevalensi status gizi menurut TB/U pada anak balita masih cukup tinggi, yaitu sebesar 15,6%, dengan 4,2% diantaranya mengalami stunting berat (severly stunting). Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah pertumbuhan masih menjadi tantangan masyarakat, terutama pada kelompok usia dini.

Di tingkat provinsi Jawa barat menunjukkan angka prevalensi stunting sebesar 13,0% lebih rendah dibandingkan angka nasional, dengan 2,9% mengalami stunting berat. Sementara itu 84,1% anak balita di Jawa Barat memiliki status gizi normal berdasarkan TB/U. Sedangkan laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 prevalensi status gizi berdasarkan TB/U menurut kab/kota angka prevalensi stunting sebesar 11,2% dengan 3,7% diantaranya mengalami stunting berat (severely stunting). Sementara itu presentase balita dengan status gizi normal berdasarkan TB/U di Kota Cirebon adalah 85,1% yang menunjukkan bahwa sebagian besar anak balita berada dalam kondisi pertumbuhan yang baik.

Aktivitas fisik merupakan bagian dalam stimulasi untuk pertumbuhan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2024) menjelaskan bahwa aktivitas fisik mencakup semua gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dan memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik mengacu pada semua gerakan termasuk selama waktu senggang, untuk transportasi ke dan dari suatu tempat, atau sebagian dari pekerjaan atau aktivitas rumah tangga. Aktivitas fisik pada anak mendapatkan banyak manfaat diantaranya untuk melatih fisik dan mental. Selain itu aktivitas fisik dapat membantu sistem metabolisme tubuh bekerja lebih baik. Sistem metabolisme ini bertanggung jawab untuk menyeimbangkan zat gizi yang keluar dan yang masuk ke dalam tubuh (Indah, 2022). Menurut Haeril (2023) bahwa untuk membantu memperbaiki kualitas tulang serta otot, meningkatkan pertumbuhan sehingga diperlukan aktivitas fisik.

Menurut WHO (2019) anak usia 1-2 tahun membutuhkan waktu setidaknya 180 menit/ hari untuk melakukan berbagai jenis aktivitas fisik dengan intensitas apapun, termasuk intensitas sedang sampai berat. Semakin banyak aktivitas yang dilakukan sepanjang hari akan menghasilkan hasil yang lebih baik. Untuk anak usia 1 tahun tidak disarankan untuk menonton layar yang tidak banyak bergerak (seperti menonton tv, video) selama lebih dari satu jam, untuk anak usia 2 tahun waktu menonton layar yang tidak banyak bergerak tidak boleh lebih dari 1 jam, jika tidak banyak bergerak dianjurkan untuk membaca dan bercerita dengan orang tua atau pengasuh. Sedangkan untuk anak usia 3-4 tahun harus melakukan aktivitas fisik selama setidaknya 180 menit/hari, dengan setidaknya 60 menit dalam intensitas sedang hingga kuat, menghabiskan waktu tidak boleh lebih dari 1 jam di depan layar (misalnya menonton tv, menggunakan tablet atau handphone sambil duduk) (Okely ety al.,2021:WHO, 2021). Rekomendasi aktivitas fisik pada usia 5 tahun harus melakukan aktivitas fisik selama 180 menit/hari dalam berbagai jenis aktivitas fisik dengan intensitas apapun, dimana setidaknya 60 menit adalah aktivitas fisik dengan intensitas sedang hingga kuat sepanjang hari (WHO, 2019).

Jenis aktivitas fisik untuk anak balita terdiri dari aktivitas berjalan dan berlari dalam permainan *hide and seek*, berlari, mengejar bola, berlatih menangkap bola, mencari benda yang disembunyikan, menari dan bernyanyi dengan berbagai Gerakan serta melompat dengan permainan lompat tali. Aktivitas fisik pada balita beragam dan rata-rata berfungsi untuk melatih keterampilan dasar dari otot-otot serta mengurangi resiko terjadinya obesitas pada anak (Craft, 2008).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Pamengkang pada tanggal 20 Mei 2025 didapatkan jumlah anak balita sebanyak 8.458 anak. Jumlah balita terbanyak yaitu di Desa Setupatok sebanyak 738 anak, dan di Desa tersebut memiliki 10 posyandu yang aktif untuk melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita,

kemudian anak dengan gangguan pertumbuhan berdasarkan TB/U tercatat sebanyak 79 anak dengan persentase 10,71% sedangkan anak dengan pertumbuhan normal tercatat sebanyak 659 dengan persentase 89,29%, serta anak yang memiliki gangguan aktivitas sebanyak 3 anak dengan persentase 0,41%. Berdasarkan hasil wawancara kepada 5 ibu balita dengan umur 3 tahun dan 5 tahun yang dilakukan pada Desa Setupatok bahwa didapatkan 3 anak balita umur 5 tahun yang melakukan aktivitas baik yaitu 180 menit/hari dan 2 anak balita umur 3 tahun yang memiliki aktivitas kurang < 180 menit/hari.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Aktivitas Fisik dengan Pertumbuhan Pada Anak Usia Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pamengkang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “apakah ada Hubungan aktivitas fisik dengan pertumbuhan pada balita di Desa Setupatok Kec. Mundu Kab. Cirebon?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan aktifitas fisik dengan pertumbuhan pada anak usia balita di desa setupatok kec. Mundu kab. Cirebon

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui aktivitas fisik pada anak usia balita di Desa Setupatok
- b. Untuk mengetahui pertumbuhan berdasarkan indeks TB/U pada anak balita di Desa Setupatok
- c. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan Pertumbuhan pada anak balita di Desa Setupatok

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan konsep dan teori ilmu Keperawatan Anak terkait pertumbuhan dan faktor – faktor yang mempengaruhinya.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Orang tua dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan pada orang tua dan keluarga dalam memantau aktivitas anak khususnya dalam pertumbuhan anak usia balita untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal.

b. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan tentang hubungan aktivitas fisik dengan pertumbuhan pada anak usia balita.

c. Bagi ITEKES Mahardika

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur tentang hubungan aktivitas fisik dengan pertumbuhan pada anak usia balita bagi kegiatan pembelajaran dan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

d. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna tentang aktivitas fisik dengan pertumbuhan pada anak usia balita, dan untuk mencegah gangguan pertumbuhan pada anak usia dini.

e. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi gambaran bagi perawat dalam memahami lebih dalam tentang pentingnya aktivitas fisik dalam menunjang pertumbuhan fisik pada anak usia balita.

1.5 Keaslian Peneliti

- a. Fitrianih Azzahra, Nourmayansa Vidya Anggraini (2022) “Hubungan Aktivitas Fisik dengan Risiko Obesitas Pada Anak Usia Sekolah Di SDN Grogol 02 Depok.” Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan risiko obesitas pada anak usia sekolah di SDN Grogol 02 Depok. Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional dengan sampel sebanyak 193 responden dengan menggunakan metode *probability sample*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji Chi Square. Persamaan dengan penelitian tersebut adalah jenis penelitian, variabel independen, metode rancangan penelitian. Perbedaannya adalah variabel dependen, teknik sampling, tempat, waktu, populasi.
- b. Liana Indah Sari, Naomi Parmila Hesti Savitri, M. Zuhul Purnomo (2022) “Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-8 Tahun Di Sekolah Minggu Ananda”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-8 Tahun Di Sekolah Minggu Ananda. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi dari penelitian ini adalah anak usia 6-8 tahun. Pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh dengan jumlah 30 sampel. Teknik analisa data menggunakan analisis Chi Square. Persamaan dengan penelitian tersebut adalah jenis penelitian, variabel independen. Perbedaannya adalah variabel dependen, tempat, populasi, waktu dan sampel.
- c. Nur Indri Rahayu, Aini Dewi Monica, Jajat Jajat, Kustom Sultoni (2021) “*Hubungan physical activity dengan fine motor skills pada anak usia 4 tahun*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Physical Activity dengan Fine Motor Skills Pada Anak Usia 4 Tahun. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian non–eksperimen dengan metode kuantitatif dan menggunakan desain penelitian korelasi. Populasi dalam penelitian ini yaitu anak usia 4 tahun yang

sedang menenpuh Pendidikan angka usia dini di PAUD, TK, KB, di kota Bandung. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah 53 sampel. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan Spearman Correlation Test. Persamaan dengan penelitian tersebut adalah variabel independen, metode rancangan penelitian, Teknik pengambilan sampel. Perbedaannya adalah variabel dependen, analisis data, jenis penelitian, waktu, tempat, populasi, dan sampel.

- d. Joao Guilherme Bezerra Alves & Guilherme Victor Alves (2019) "*Effect of Physical Activity on Children's Growth.*" Tujuan penelitian ini adalah untuk menguraikan pengetahuan ilmiah terkini tentang pengaruh Latihan fisik terhadap pertumbuhan anak-anak dan remaja sejak dalam kandungan. Populasi penelitian ini secara umum ialah anak-anak dan remaja dari berbagai usia serta ibu hamil dalam konteks pengaruh terhadap janin. Data diperoleh dari pencarian studi-studi dari database seperti Medline, Embase, SciELO, dan Cochrane yang diterbitkan antara tahun 1990-2018. Persamaan dari penelitian tersebut ialah variabel independent dan dependen. Sedangkan perbedaannya jenis penelitian, tempat populasi, sampel, analisa data.
- e. Sonka jazbinsek dan Primoz Kotnik (2020) "*Influence of Physical Activity on Linear Growth in Children and Adolescents.*" Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan pengetahuan ilmiah terkini tentang mekanisme dimana PA dapat memengaruhi pertumbuhan linier, dan menyajikan studi terkini yang menganalisis kemungkinan efeknya. Jenis penelitian ini adalah Tinjauan Pustaka. Populasi penelitian ini anak-anak dan remaja. Persamaan dengan penelitian tersebut adalah variabel independen. Perbedaannya variabel dependen, jenis penelitian, populasi, sampel, tempat, Analisa data.