

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. *Stunting* menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. *Stunting* merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari usia 24 bulan. Indikator yang digunakan untuk mengidentifikasi balita *stunting* adalah berdasarkan indeks Tinggi badan menurut umur (TB/U) menurut standar WHO *child growth standart* dengan kriteria *stunting* jika nilai 2 score TB/U < -2 Standar Deviasi (SD). Periode di 24 bulan merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas (Anisa, 2012).

Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian *stunting* pada balita. Penyebab langsung adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi, faktor lainnya adalah pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan (Unicef, 1990). Selain itu masyarakat belum menyadari anak pendek merupakan suatu masalah, karena anak pendek di masyarakat terlihat sebagai anak-anak dengan aktivitas yang normal. Program pemerintah dalam penanggulangan masalah gizi pada balita sudah cukup banyak dan terstruktur.

Namun, pada kenyataannya kasus kejadian *stunting* pada balita masih banyak dijumpai pada masyarakat dengan karakteristik sosial budaya ekonomi di level manapun. Hal ini bisa dikaitkan dengan bagaimana masyarakat itu memberi pemaknaan tentang sehat/sakit pada balita, gizi dan pola asuh balita. Pengetahuan dibangun dalam komunitas dan dimaknai oleh individu sehingga membentuk pemahaman yang diyakini sebagai nilai yang ada dalam sebuah komunitas satu dengan yang lain. Ketika balita pendek (*stunting*) oleh masyarakat dipandang bukan sebagai masalah dalam perkembangan kesehatan balita, maka prioritas dalam pola pengasuhan bisa menjadi berbeda dalam pemenuhan gizi balita (Lestari, 2018).

Kejadian balita pendek (*stunting*) di Indonesia menempati urutan ke-2 dunia setelah Laos. Sekitar 5 juta dari 12 juta balita (38,6%) di Indonesia memiliki tinggi badan di bawah rata-rata tinggi badan balita di dunia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2015 memperlihatkan bahwa status gizi balita pendek di Indonesia adalah 43,8%. Persentase tersebut relatif tidak menunjukkan perbaikan jika dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%) (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Terjadinya *stunting* pada balita sering kali tidak disadari, dan setelah dua tahun baru terlihat ternyata balita tersebut pendek. Masalah gizi yang kronis pada balita disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat orang tua atau keluarga tidak tahu atau belum sadar untuk memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anaknya. Data Riskesdas tahun 2010 menunjukkan bahwa ada 21,5% balita usia 2-4 tahun yang mengkonsumsi energi dibawah kebutuhan minimal, dan 16% yang

mengonsumsi protein di bawah kebutuhan minimal (Kementrian Kesehatan, 2010). Bila hal ini berlangsung dalam waktu lama, maka akan mengganggu pertumbuhan berat dan tinggi badan balita (Lestari, 2018).

Sesuai hak dan kewajiban pada anak sebagai anggota keluarga dalam berbagai aspek sosial maupun dari aspek ekonomi, hal ini yang dapat terjadinya kejadian *stunting* pada anak (Esti, 2015). Semua anak memiliki hak untuk mendapatkan gizi yang optimal untuk kelangsungan hidup mereka, terutama untuk pertumbuhan dan perkembangan. Di dunia hampir 511 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami peningkatan resiko kematian, dan juga *stunting* pada anak (UNICEF, 2012 dalam Maria, 2018). Peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan, yang berhubungan dengan individu dalam posisi situasi tertentu. Tingginya kasus *stunting* pada balita diperlukan penanganan, dimana *stunting* merupakan permasalahan yang terjadi di masyarakat, kasus tersebut merupakan indikasi Indonesia berada di bawah garis kesehatan atau negara berkembang. *Stunting* suatu permasalahan sosial yang bisa dianggap serius, yang mana *stunting* tersebut dapat menambah angka kematian ibu muda, bayi, gizi, ekonomi, dan pendidikan. Penyebab tingginya prevalensi kejadian *stunting* pada balita dalam penanganan tersebut disebabkan oleh faktor kondisi ekonomi, pengetahuan, tingkat pendidikan, dan kebiasaan dalam keluarga merupakan suatu hal yang dianggap sangat mempengaruhi penanganan dalam kejadian *stunting*. Minimnya pemahaman dan informasi yang membuat masyarakat sering menganggap *stunting* adalah hal yang dianggap biasa dan tidak mengenali tanda kejadian *stunting*, hal tersebut karena dipengaruhi oleh

kurang optimalnya peran keluarga dalam menangani anggota keluarganya yang terjadi *stunting*. Peran keluarga merupakan perilaku yang diharapkan oleh keluarga dengan status atau kedudukan individu sebagai sistem pendukung utama terhadap masalah-masalah yang terjadi di dalam keluarga. Untuk dapat mencapai tujuan kesehatan, keluarga mempunyai tugas dan pemeliharaan kesehatan para anggotanya dan saling memelihara kesehatan keluarga serta pemenuhan gizi yang cukup. Masalah kesehatan anak tak lepas dari peran utama orangtua dalam keluarga. *Stunting* tidaknya anak di kemudian hari, tergantung dari bagaimana pengetahuan ibu dan ayah mengenai kepentingan sang anak. Meskipun tetap ada faktor akses keluarga terhadap asupan nutrisi, terutama bagi keluarga dari kalangan kurang mampu.

Penanggulangan *stunting* dengan pendekatan multi sektor dalam pembangunan pangan dan gizi meliputi produksi, pengolahan, distribusi, hingga konsumsi pangan, dengan kandungan gizi yang cukup, seimbang, serta terjamin keamanannya. Sasaran program gizi lebih difokuskan terhadap ibu hamil sampai anak usia 2 tahun (Republik Indonesia, 2012). Intervensi spesifik adalah tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dan bersifat jangka pendek. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan pada sektor kesehatan, seperti imunisasi, PMT ibu hamil dan balita, monitoring pertumbuhan balita di Posyandu, suplemen tablet besi-folat ibu hamil, promosi ASI Eksklusif, MP-ASI, dan sebagainya. Untuk intervensi pengurangan *stunting* jangka panjang, harus dilengkapi dengan perbaikan dalam faktor-faktor penentu gizi, seperti kemiskinan, pendidikan yang rendah, beban penyakit, dan kurangnya

pemberdayaan perempuan. Penanggulangan *stunting* juga difokuskan pada masyarakat termiskin. Kebijakan gizi nasional dan organisasi internasional harus memastikan bahwa kesenjangan yang terjadi ditangani dengan mengutamakan gizi di daerah pedesaan dan kelompok-kelompok termiskin dalam masyarakat. Intervensi lainnya dilakukan untuk penanggulangan *stunting* ditekankan kepada pemberian imunisasi, peningkatan pemberian ASI eksklusif dan akses makanan yang kaya gizi di kalangan anak-anak yang diadopsi dan keluarga mereka melalui intervensi gizi berbasis masyarakat (Bloss, 2004 dalam LPPM, 2015).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2011, kabupaten dengan status balita gizi kurang dan statu gizi buruk terbanyak di Kabupaten Jember, sebanyak 20.658 (13,79%) dan 4.608 (3,08%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2011). Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat dari Riset Kesehatan Dasar 2007 menunjukkan bahwa status gizi balita pendek dan sangat pendek (*stunting*) paling tinggi, dan menggambarkan karakteristik masyarakat yang khas terkait pedesaan di Kabupaten Jember berada di peringkat ke-5 di Jawa Timur (42,79%) (Departemen Kesehatan RI, 2008 dalam Lestari, 2018). Beberapa tahun terakhir kasus *stunting* di jember cukup tinggi yakni sekitar 30% dari total sebanyak 180.000 balita di Jember, prevelensi *stunting* di Jember sebanyak 17,73%. Artinya ada 29,020 balita *stunting* tersebar hampir merata di 31 kecamatan di Kabupaten Jember dengan jumlah persentase tertinggi hingga 39% berada di wilayah puskesmas Jelbuk dengan jumlah balita yang berada di wilayah kerja puskesmas jelbuk adalah 2030 balita. Pada tahun 2018 kasus *stunting* di Jelbuk cukup tinggi, prevelensi

stunting yang tersebar di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk sejumlah 119 balita dengan status gizi sangat pendek, dan dengan anak usia *toddler* 128.

Dari data diatas peneliti bermaksud meneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk dengan judul “Hubungan Peran Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia *Toddler* di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk”.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang, terjadinya *stunting* pada balita sering kali tidak disadari, dan setelah dua tahun baru terlihat ternyata balita tersebut pendek. Masalah gizi yang kronis pada balita disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat orang tua atau keluarga tidak tahu atau belum sadar untuk memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anaknya. *Stunting* pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. *Stunting* berkaitan dengan peningkatan resiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental. Hubungan antara peran keluarga dengan kejadian *stunting* sangatlah signifikan. Keluarga menempati posisi di antara individu dan masyarakat. Kurangnya informasi dan pemahaman dalam penanganan kejadian *stunting* pada balita mempengaruhi keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dan pemenuhan asupan gizi yang cukup pada anggota keluarganya.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah peran keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk?
- b. Bagaimana kejadian *stunting* pada anak usia *Toddler* di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk?
- c. Adakah hubungan peran keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak usia *toddler* di Wilayah Kerja Puskemas Jelbuk?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan peran keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak usia *toddler* di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi peran keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak usia *toddler* di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk.
- b. Mengidentifikasi kejadian *stunting* pada anak usia *toddler* di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk.
- c. Menganalisis hubungan peran keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak usia *toddler* di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat bagi:

1. Keluarga dan Masyarakat

Memberikan pengetahuan secara umum pada keluarga dan masyarakat dalam pemberian gizi yang cukup, pemeriksaan rutin pada saat posyandu dan status gizi balita yang optimal.

2. Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau masukan untuk pelaksanaan program gizi mengenai pengetahuan status gizi pada balita *stunting*

3. Profesi Keperawatan

Sebagai bahan referensi dalam mengaplikasikan pendidikan ilmu keperawatan komunitas keluarga dalam kejadian *stunting* pada *toddler*.

4. Peneliti

Sebagai motivasi untuk lebih meningkatkan ilmu pengetahuan dan wawasan tentang peran keluarga dengan kejadian *stunting* pada *toddler* dan pencegahannya.

