

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) yang telah disepakati pada tahun 2015 memiliki 17 tujuan yang akan dicapai. Ada beberapa tujuan yang berkaitan dengan kesehatan yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan peningkatan gizi, mencanangkan pertanian berkelanjutan serta pemberdayaan semua perempuan dan anak perempuan dengan kesetaraan *gender* antara wanita dan pria. Di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2030, Kementerian Kesehatan telah mencantumkan bahwa salah satu sasaran strategis yang ingin dicapai *SDGs* adalah menurunkan prevalensi *stunting* atau yang sering disebut pendek (Bappenas dan Unicef, 2017).

Stunting adalah suatu keadaan yang ditunjukkan dengan terhambatnya pertumbuhan yang bersifat kronis yang disebabkan oleh malnutrisi jangka panjang. Menurut WHO *Child Growth Standart*, *stunting* didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (*Z-score*) kurang dari -2 SD (WHO, 2010).

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia 55% sedangkan lebih dari sepertiganya 39% tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal

dari Asia Selatan 58,7% dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah 0,9% (*Joint Child Malnutrition Estimates*, 2018). Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), anak usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting* di Indonesia berkisar 30,8%, meskipun terjadi penurunan dari tahun 2013 yaitu 37,2%. Penurunan tersebut masih tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena dianggap berat bila prevalensi pendek sebesar 30 – 39% dan serius bila prevalensi pendek $\geq 40\%$ (WHO, 2010). Prevalensi *stunting* di Provinsi Jawa Tengah sebesar 28,5% dan Kabupaten Klaten dengan kejadian *stunting* pada tahun 2017 yaitu 27,2% (PSG, 2017). Hal ini yang menjadi alasan Kabupaten Klaten merupakan salah satu dari 100 Kabupaten/Kota prioritas penanganan *stunting* di Indonesia pada tahun 2018.

Masalah gizi khususnya *stunting* pada balita disebabkan asupan makan yang kurang memadai dan penyakit yang merupakan penyebab langsung masalah gizi pada anak. Keadaan tersebut terjadi karena praktik pemberian makan yang tidak tepat, penyakit infeksi yang berulang, perilaku kebersihan dan pengasuhan yang buruk. Pada intinya, semua ini disebabkan karena faktor kurangnya pendidikan dan pengetahuan pengasuhan anak, penggunaan air yang tidak bersih, lingkungan yang tidak sehat, pendapatan yang rendah dan keterbatasan akses terhadap pangan (Unicef Indonesia, 2012).

Menurut Alemu et al (2017) Dari faktor tingkat individu, usia anak dalam bulan, jenis kelamin anak, jumlah balita, status imunisasi, waktu inisiasi menyusui, status gizi ibu, morbiditas diare, pengolahan air tingkat rumah tangga, dan keragaman pola makan rumah tangga merupakan faktor penentu tinggi badan anak menurut usia. Menurut Nurmaliza (2018) menunjukkan bahwa ibu dengan pola asuh yang kurang baik dalam pemberian makanan seperti penyusunan menu, pengolahan dan penyajian serta cara pemberian makanan kepada anak balita 53,1% mengakibatkan anak mengalami gizi kurang, dan apabila tetap dipertahankan dalam jangka waktu yang lama maka mengakibatkan anak mengalami *stunting*. Rahmayana et al (2014) pola asuh makan yang kurang baik dalam perhatian atau dukungan kepada anaknya dalam hal memberikan makanan, cara makan yang sehat dan bergizi dan mengontrol besar porsi yang dihabiskan menyebabkan anak mengalami *stunting*.

Kebiasaan keluarga adalah perilaku yang dilakukan secara berulang-ulang tanpa melalui proses berpikir yang umumnya adalah perbuatan sehari-hari yang dilakukan di dalam keluarga. Kebiasaan–kebiasaan dalam keluarga terbagi menjadi tiga kategori utama yaitu kebiasaan pemberian makan, kebiasaan pengasuhan, dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan (Gibney, 2004; h,4). Kebiasaan ibu balita yang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan lebih banyak balita dengan status gizi baik dibandingkan dengan balita yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan (Merita, 2018).

Kebiasaan keluarga merupakan upaya untuk membiasakan diri mencuci tangan dengan sabun setiap saat sebelum atau sesudah memberi makan dengan menggunakan tangan. Cara pengolahan makan umumnya sayuran dicuci terlebih dahulu dan menyimpan hasil masakan yang sudah matang pada

tempat yang tertutup, misalkan di bupet atau ditutup dengan tudung saji. Kebersihan kuku anak selalu terjaga, ibu rutin memotong kuku setiap satu minggu sekali dan anak terbiasa mandi minimal dua kali dalam satu hari, rutin timbang di posyandu dan mendapatkan imunisasi dasar lengkap sehingga kebersihan anak balita dan lingkungan sekitarnya berhubungan signifikan dengan status gizi dan penyakit .

Kabupaten Klaten terdiri dari 34 puskesmas, Puskesmas Jambukulon berada di urutan ke 30 dengan angka kejadian *stunting* 1,3% dari 1.210 balita (Indriastuti, 2018). Studi pendahuluan pada 5 orang ibu yang mempunyai balita *stunting* usia 24-59 bulan di Desa Pokak, peneliti menanyakan tentang kebiasaan keluarga yang dilakukan kepada balita meliputi kebiasaan pemberian makan, kebiasaan pengasuhan dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan dari ke 5 responden diperoleh bahwa 3 ibu dengan kebiasaan keluarga baik dan 2 ibu dengan kebiasaan kurang, dari 2 ibu dengan kebiasaan keluarga yang kurang yaitu ibu yang tidak memperhatikan menu seimbang sesuai kebutuhan balita, kurangnya variasi makanan, dan ibu yang bekerja sehingga ibu tidak dapat mengawasi secara langsung terhadap pola makanan sehari-hari dan dapat membuat anak tidak terawat dikarenakan anak bergantung pada pengasuh atau anggota keluarga yang lain.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Jambukulon Klaten pada bulan November 2019 terdapat 65 balita usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting* dengan prevalensi pendek (*stunting*) yaitu 32% dan sangat pendek (*severly stunting*) sebesar 68%.

Ketidakcukupan zat gizi dapat mengakibatkan penurunan status gizi sehingga anak menjadi kurang gizi. Hal tersebut dapat mempengaruhi gangguan

pertumbuhan fisik, kualitas kecerdasan, dan perkembangan di masa depan. Pada masa balita, zat gizi yang bersumber dari bahan makanan perlu diberikan secara tepat dengan kualitas terbaik karena gangguan zat gizi pada masa ini dapat mempengaruhi kualitas kehidupan masa selanjutnya.

Berdasarkan data yang diperoleh diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan kebiasaan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jambukulon Klaten.

B. Rumusan masalah

Dari latar belakang dan permasalahan tersebut, maka peneliti merumuskan masalah “Apakah ada hubungan antara kebiasaan keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jambukulon Klaten ? ”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan kebiasaan keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jambukulon Klaten

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu yang mempunyai balita 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jambukulon Klaten.
- b. Mengetahui kebiasaan keluarga pada balita *stunting* usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jambukulon Klaten.
- c. Mengetahui kejadian balita *stunting* usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jambukulon Klaten.

D. Manfaat penelitian

Berdasarkan ruang lingkup dan permasalahan yang diteliti, penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat sebagai berikut :

1. Bagi institusi pendidikan

penelitian ini dapat menambah referensi bagi institusi STIKES Muhammadiyah Klaten khususnya tentang hubungan kebiasaan keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan dan data yang diperoleh dari hasil penelitian dapat dijadikan sebagai pembaharuan data.

2. Bagi tenaga kesehatan

penelitian ini dapat dijadikan bahan kegiatan penyuluhan untuk orang tua tentang pentingnya kebiasaan keluarga yang baik serta pemantauan status gizi pada anak yang mempunyai resiko tinggi dalam masa tumbuh dan berkembangnya.

3. Bagi orang tua

penelitian ini digunakan orang tua untuk mengetahui tentang pentingnya pemenuhan dan pemantauan status gizi pada anak yang mengalami *stunting* dalam masa pertumbuhan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian dengan variabel yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Sebelum penelitian ini dilakukan telah ada penelitian sejenis yang mendukung penelitian ini, yaitu:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

	Nama peneliti	Judul	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Elsa Noftalina, dkk (2019) Universitas Batanghari Jambi	Hubungan kadar zinc dan pola asuh dengan kejadian <i>stunting</i> anak usia 2-5 tahun di kecamatan panti kabupaten pasaman.	Variabel bebas : kadar zink dan pola asuh Variable terikat : kejadian <i>stunting</i>	Desain penelitian <i>case control</i> Dengan <i>proportional stratified simple random sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kadar zink dan pola asuh dengan kejadian <i>stunting</i> .	Variabel penelitian, desain penelitian, lokasi dan waktu penelitian
2.	Rika, Emira Noci, (2016) Uiversitas Andalas	Hubungan pola asuh terhadap kejadian <i>stunting</i> pada anak baru masuk sekolah dasar di kecamatan nanggalo kota padang	Variabel bebas: pola asuh Variabel terikat : kejadian <i>stunting</i>	Penelitian analitik dengan desain <i>cross-sectional</i>	Hasil dari penelitian ini terdapat hubungan antara pola asuh higiene dan sanitasi lingkungan serta pola asuh kesehatan dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak baru masuk sekolah dasar di kecamatan nanggalo kota padang.	lokasi dan waktu penelitian.
3.	Merita, Hesti (2018) Stikes Baiturrahim Jambi,	<i>Positive deviance</i> gizi pada keluarga miskin di desa baru, sarolangun jambi	Variabel : Positive deviance gizi pada keluarga miskin	Penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional study</i>	.Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa <i>positive deviance</i> gizi kebiasaan pemberian makan, pengasuhan balita, kebersihan balita, pemanfaatan fasilitas kesehatan	Lokasi dan waktu penelitian.

tergolong baik.
