

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita merupakan anak yang berusia 0-59 bulan di tandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat di sertai perubahan seperti kemampuan penginderaan, berpikir, ketrampilan berbahasa, bertingkah laku sosial yang membutuhkan zat-zat gizi lebih besar, sehingga pemantauan tumbuh kembang dapat di deteksi sejak dini ada tidaknya anak balita yang mengalami gangguan tumbuh kembang dan menderita kelainan gizi karena kekurangan zat gizi yang di butuhkan tubuh (Waryono, 2010; Sulistiani, 2017).

Proses tumbuh kembang anak di pengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya status gizi. Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan atau perwujudan *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi terdiri dari status gizi yang baik dan status gizi yang buruk. Status gizi yang baik merupakan keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi. Keadaan status gizi yang kurang dapat disebabkan adanya infeksi dan kurangnya zat gizi (Ardiani, 2013).

Status gizi anak balita juga berkaitan erat dengan karakteristik ibu antara lain pola asuh ibu, pengetahuan, tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu dan usia ibu. Pola asuh merupakan suatu perilaku dalam mengasuh balitanya. Perilaku akan di pengaruhi oleh pengetahuan ibu, pengetahuan di dapatkan dari informasi formal dan non formal yang akan menciptakan sikap dan perilaku yang baik (Ni'mah dkk, 2015). Pendidikan ibu berkaitan erat dengan pengetahuan terhadap perawatan dan kesadaran kesehatan, kesadaran terhadap gizi anak dan keluarga. Ibu yang mempunyai pekerjaan tidak dapat memberikan perhatian penuh terhadap anaknya terutama dalam pengasuhan anak (Rias, 2016). Usia dengan kategori dewasa awal memiliki kurangnya pengalaman dalam pengasuhan anaknya (Basuki, 2016).

Salah satu dampak dari kurangnya zat gizi dan salah pengasuhan anak balita adalah *stunting*. Kejadian *Stunting* di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan ibu, pengetahuan ibu, Pendapatan, pemberian ASI eksklusif, usia pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zinc dan zat besi, riwayat penyakit infeksi, serta faktor genetik (Aridiyah dkk, 2015).

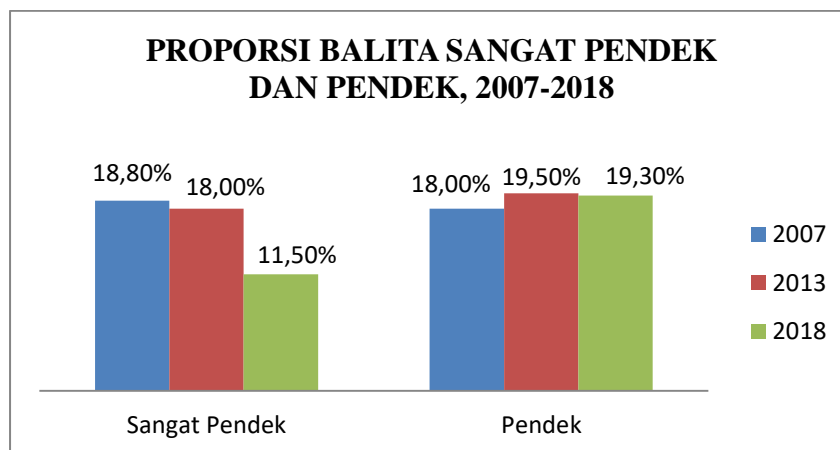
Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) akibat dari gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan masa awal sejak bayi lahir tetapi, kondisi *stunting* baru nampak bayi usia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severly stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau (TB/U) tinggi badan menurut umurnya di bandingkan standart baku WHO-MGRS (*multicenter growth revence study*) 2006. Definisi *stunting* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya $< - 2 SD$ / standart deviasi (*stunted*) dan $< -3 SD$ (*Severly stunted*) (TNP2K, 2017).

Kesalahan dalam pemenuhan zat gizi balita akan membawa dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan saat dewasa. Balita *Stunting* berisiko mengalami peningkatan kesakitan dan kematian, terhambatnya perkembangan motorik dan mental, penurunan intelektual dan produktivitas, peningkatan risiko penyakit degeneratif (Olsa, 2017).

Stunting masih menjadi permasalahan besar untuk sebagian besar di negara di dunia. Data WHO mencatat bahwa terdapat 162 juta balita penderita *stunting* di seluruh dunia, dimana 56% berasal dari Asia. Indonesia bahkan termasuk dalam 5 besar negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi dia Asia-Afrika (Cousin, 2015).

Perkembangan masalah gizi di Indonesia semakin kompleks. *Stunting* terjadi karena kekurangan gizi kronis yang di sebabkan oleh kemiskinan dan pola asuh tidak tepat. Seribu hari pertama kehidupan seorang anak merupakan masa kritis yang menentukan masa depannya, dan masa periode tersebut anak Indonesia menghadapi gangguan pertumbuhan yang serius. Cara untuk mencegah dan mengatasi masalah

stunting, masyarakat perlu di didik untuk memahami pentingnya gizi bagi ibu hamil dan anak balita. Kemenkes RI tahun 2015 menyatakan komitmen global (SUN - *Scaling Up Nutrition*) untuk menurunkan *stunting* di Indonesia fokus pada 1000 hari pertama kehidupan, terhitung sejak konsepsi hingga anak berusia 2 tahun (Kemenkes RI, 2015).



Sumber: RISKESDAS 2018.

Gambar 1.1 Proporsi Balita *Stunting* tahun 2007-2018.

Proporsi status gizi di Indonesia di lakukan pendataan lima tahun sekali. Data pada tahun 2007 balita dengan status gizi sangat pendek sebesar 18.8% dan pendek 18.0%. Tahun 2013 balita sangat pendek sebesar 18.0% dan balita pendek 19.5%, sedangkan presentase tahun 2018 balita sangat pendek sebesar 11.5% dan balita pendek 19.3% (Riskesdas, 2018).

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan membuat ringkasan 100 Kabupatenn/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*) mengatakan bahwa angka kejadian *stunting* di Jawa Tengah tertinggi di 11 Kabupaten antara lain, Cilacap, Banyumas, Purbalingga, Kebumen, Wonosobo, Klaten, Grobogan, Blora, Demak, Pemalang, Brebes. Data 11 Kabupaten dengan kejadian *stunting* angka tertinggi di Blora dengan 55.06% dan data dengan angka terendah di Kabupaten Klaten 31.29% (TNP2K, 2017).

Data *stunting* menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan tahun 2017, terdapat 6 puskesmas lokus *stunting* yaitu Karangayung, Pulokulon 1, Pulokulon 2, Geyer 2, Toroh 1 dan Grobogan. Angka kejadian kasus *stunting* tertinggi di Puskesmas Pulokulon 1 dengan 13 kasus balita *stunting* (Dinkes Grobogan, 2017).

Hasil pengukuran serempak yang di lakukan pemantauan status gizi (PSG) puskesmas pulokulon 1 dengan 1094 balita, di dapatkan hasil di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan angka kejadian *stunting* tertinggi yaitu 506 balita yang di ukur dengan hasil 193 balita *stunting*, 68 balita *stunting* dengan kategori sangat pendek dan 125 balita *stunting* dengan kategori pendek (Puskesmas pulokulon 1, 2018).

Hasil studi pendahuluan peneliti di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan di dapatkan 10 ibu yang mempunyai anak balita *stunting*. Dengan pembagian angket/kuesioner dan wawancara dari peneliti terdapat 6 dari 10 ibu balita *stunting* dengan pengetahuan kurang baik. 4 dari 10 ibu balita *stunting* dengan pengetahuan baik. Hasil pembagian angket/kuesioner dan wawancara dari peneliti mengenai pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* pada balita, 5 dari 10 ibu balita *stunting* dengan pola asuh baik, 5 dari 10 ibu balita *stunting* dengan pola asuh kurang baik.

Berdasarkan studi pendahuluan tujuan yang ingin di capai dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui karakteristik ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran karakteristik ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran karakteristik ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik ibu berdasarkan pola asuh di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan.
- b. Mendiskripsikan karakteristik ibu berdasarkan pengetahuan di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan.
- c. Mendiskripsikan karakteristik ibu berdasarkan tingkat pendidikan di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan.
- d. Mendiskripsikan karakteristik ibu berdasarkan pekerjaan di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan.
- e. Mendiskripsikan karakteristik ibu berdasarkan usia di Desa Sidorejo Kabupaten Grobogan.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah untuk menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai *stunting* pada balita.

2. Bagi pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Penelitian ini di harapkan dapat berguna bagi mahasiswa kesehatan. Sehingga dapat memberikan pengetahuan terutama di keperawatan komunitas mengenai balita *stunting*.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan sumber informasi dan memperluas pengetahuan petugas kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan maupun dalam meningkatkan mutu pelayanan petugas kesehatan.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi dan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya para ibu dalam kejadian anak *stunting*.

E. Keaslian penelitian

Berdasarkan penelusuran kepustakaan, penulis menemukan beberapa penelitian sejenis yang pernah di lakukan yang berhubungan dengan karakteristik ibu dengan kejadian *stunting* pada balita :

1. Aridiyah, F.O., Rohmawati, N., dan Ririanty.2015. Faktor-faktor Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (*The Factors Affecting Stunting on Toddler in Rural and Urban Areas*). **Tujuan** penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. **Metode** penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. **Hasil** penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI Eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik. **Perbedaan** penelitian ini adalah metode penelitian, tempat, jumlah sampel. **Persamaan** penelitian ini sasaran penelitian pada balita.
2. Basuki, P.P.2016.Analisis Faktor Risiko *stunting* pada balita di Desa Glagahwangi Kecamatan Polanharjo Kabupaten Klaten. **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui faktor risiko *stunting* pada balita di Desa Glagahwangi Kecamatan Polanharjo Kabupaten Klaten. **Metode** penelitian ini menggunakan observasional dengan desain *cross sectional*. **Hasil** penelitian ini menunjukkan nilai p value uji wald (signifikan) status pekerjaan ibu, pendidikan ibu, pendidikan bapak,

jumlah anggota keluarga $>0,005$ artinya masing-masing variabel tidak mempunyai pengaruh parsial yang signifikan terhadap kejadian *stunting*. **Perbedaan** penelitian ini adalah jumlah sampel, metode, tempat penelitian, hasil. **Persamaan** penelitian ini *stunting* pada balita.

3. Ni'mah, C., Muniroh, L.2015.Hubungan Tingkat Pendidikan,Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh ibu dengan *wasting* dan *stunting* pada Balita Kelurahan Miskin. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan tingkat pendidika, pengetahuan, dan pola asuh pada *wasting* dan *stunting* pada balita. **Metode** penelitian ini simple random sampling dengan sampel 47 balita dari keluarga miskin di kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. **Hasil** penelitian ini adalah tingkat pendidikan, pengetahuan, dan pola asuh ibu tidak berkontribusi terhadap terjadinya *wasting* dan *stunting* pada balita keluarga miskin di Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. **Perbedaan** penelitian ini adalah tempat, waktu, sample dan hasil. **Persamaan** penelitian ini adalah metode penelitian.
4. Olsa, E.D., Sulastri, D., & Anas, E.2017.Hubungan Sikap dan pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian *Stunting* pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggolo. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi tentang hubungan antara sikap dan pengetahuan Ibu terhadap kejadian *stunting* pada Anak baru masuk Sekolah Dasar. **Metode** penelitian ini menggunakan study *cross sectional* subyek penelitian berjumlah 232 anak baru masuk Sekolah Dasar usia 6 - 7 tahun dan Ibu Kecamatan Nanggalo Kota Padang. **Hasil** penelitian ini di dapatkan angka kejadian *stunting* pada anak baru masuk sekolah dasar sebesar 16,8%, sebagian Ibu memiliki tingkat sikap positif (55,2%) dan tingkat pengetahuan yang cukup (48,7%). Berdasarkan analisis bivariat antara sikap dan kejadian *stunting* diketahui nilai $p > 0,05$ ($p = 0,0000$), serta antara tingkat pengetahuan dan kejadian *stunting* nilai $p > 0,05$ ($p = 0,000$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dan

pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting* pada anak masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo Kota Padang. **Perbedaan** penelitian ini adalah responden. **Persamaan** penelitian ini variabel terikat.

5. Sulistiani, A.2017.Hubungan Pengetahuan Kader dengan Deteksi Dini Gangguan Tumbuh Kembang Balita di Desa Musuk Kecamatan Musuk Kabupaten Boyolali. **Tujuan** untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita di Desa Musuk, Kecamatan Musuk, Kabupaten Boyolali. **Metode** desain penelitian ini analitik korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data. Subyek penelitian ini semua kader yang ada di Desa Musuk dengan jumlah sample 30 responden. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner, analisa data menggunakan *chis Square*. **Hasil** penelitian ini dari uji *chi Square* antara pengetahuan kader dengan deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan dimana nilai p value $0,516 < 0,05$. **Perbedaan** variabel bebas, sample, desain penelitian dan hasil. **Persamaan** metode pendekatan observasional dan pengumpulan data.