

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi merupakan faktor utama yang mendukung terjadinya proses metabolisme di dalam tubuh. Setiap reaksi kimia yang terjadi di dalam tubuh membutuhkan zat gizi tertentu untuk pelaksanaannya. Masalah gizi, baik kekurangan atau kelebihan, dapat mempengaruhi keseimbangan endokrin, contohnya adalah kelebihan gizi dan konsumsi karbohidrat, serta lemak yang terlalu banyak dapat mengakibatkan ketidakseimbangan hormone insulin di dalam tubuh, sehingga dapat berdampak pada peningkatan risiko penyakit. Kekurangan gizi berdampak pada pertumbuhan dan pematangan organ yang terlambat, serta ukuran tubuh yang jauh lebih pendek (Fikawati, 2017).

Status gizi balita memiliki pengaruh yang sangat besar dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas di masa yang akan datang. Status gizi berhubungan dengan kecerdasan anak. Gizi kurang atau buruk pada masa bayi dan anak-anak terutama usia kurang dari 5 tahun dapat berakibat terganggunya pertumbuhan jasmani dan kecerdasan anak (Kemenkes, 2015).

Status gizi anak balita menurut *World Health Organization* (WHO) ditentukan berdasarkan indikator antropometri yang dapat diketahui melalui beberapa indeks, diantaranya berat badan menurut tinggi atau panjang badan (BB/TB) untuk menentukan status gizi anak balita kurus (*wasting*) atau

normal, berat badan terhadap usia (BB/U) untuk menentukan status gizi balita buruk (*underweight*) atau normal, dan tinggi badan terhadap usia (TB/U) untuk menentukan status gizi balita pendek (stunting) atau normal.

Masalah kekurangan gizi yang banyak mendapat perhatian akhir-akhir ini adalah masalah gizi kronis dalam bentuk anak pendek (stunting). Kejadian 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, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. 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%.

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, stunting di Indonesia memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang (*underweight*), kurus (*wasting*), dan gemuk (obesitas). Prevalensi stunting mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017. Prevalensi balita pendek 9,8% dan sangat pendek 19,8%. Hasil Riskesdas 2018, menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Prevalensi *stunting* menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih (Kemenkes,2018).

Masalah balita yang pendek (stunting) dapat menimbulkan dampak buruk, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Supriasa (2017) permasalahan stunting ditentukan oleh faktor yang mempengaruhinya. Faktor tersebut pada setiap daerah bisa berbeda satu sama lain. UNICEF (1998) mengemukakan bahwa pertumbuhan dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung diantaranya adalah asupan makanan (konsumsi zat gizi makro dan mikro) dan keadaan kesehatan (penyakit infeksi), sedangkan penyebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan rumah tangga, pola asuh anak, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Faktor tersebut ditentukan oleh sumber daya manusia, ekonomi dan organisasi melalui faktor pendidikan.

Pengasuhan merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah lima tahun. Hubungan pola asuh ibu yang terdiri dalam praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/hygiene, sanitasi lingkungan dan

pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting di kota Makassar terdapat hubungan yang signifikan (Rahmayana, 2014).

Menurut Ninna (2017) hasil analisis dalam penelitian, rendahnya tingkat pengasuhan terkait dengan rendahnya pendidikan orang tua, terutama ibu, sehingga mempengaruhi pola pengasuhan anak. Semakin baik pola pengasuhan semakin baik status gizi. Kurangnya mendapatkan makanan pendamping ASI yang tidak memadai baik dalam jumlah maupun kualitas, selain itu masih ada pantangan pada makanan tertentu, seperti balita tidak boleh makan ikan dan makanan berlemak, insiden ini memiliki dampak negatif pada pertumbuhan anak (ukuran yang dicapai).

Pola pengasuhan yang diterapkan orang tua dengan baik dengan mengutamakan anak-anak mereka untuk makan dulu, selalu menemani atau mengawasi anak-anak makan, memberi sarapan anak-anak, menjaga kebersihan makanan anak, melarang anak-anak makan makanan yang jatuh di lantai karena risiko gangguan pencernaan seperti penyakit diare, jangan memaksa anak untuk menghabiskan isi piringnya, memberikan makanan selingan 2 kali sehari dan jangan memberikan makanan manis sebelum waktu makan, sebab bisa mengurangi nafsu makan (Penny W, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 diketahui bahwa prevalensi kejadian stunting di Provinsi Jawa Tengah sebesar 28,5% dengan kategori pendek sebesar 20,6% dan sangat pendek sebesar 7,9% (Kemenkes,2018). Di Jawa Tengah terdapat 1.352 kasus gizi buruk dengan indikator berat badan

menurut tinggi badan. Di kota Semarang sebanyak 21 kasus dan di kabupaten Semarang sebanyak 12 kasus (Profil Kesehatan Prov. Jateng, 2017).

Berdasarkan cakupan kasus gizi buruk yang mendapat perawatan di Kabupaten Semarang pada tahun 2016, Puskesmas Sumowono termasuk diantara beberapa puskesmas yang memiliki jumlah kasus gizi buruk tertinggi dengan jumlah 9 kasus mengenai gizi buruk pada balita (Dinas Kesehatan, 2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2019 di wilayah kerja Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang dengan data jumlah seluruh balita usia 24-59 bulan 1.673 balita. Berdasarkan Data Balita Dengan Gizi Buruk pada bulan Februari 2019 ada sejumlah 47 balita yang mengalami gizi buruk dengan stunting berjumlah 20 balita. Peneliti melakukan wawancara dengan 10 orang tua yang 5 diantaranya balita yang mengalami stunting dan 5 lainnya balita yang tidak mengalami stunting.

Dari hasil wawancara pada orang tua yang balitanya mengalami stunting 4 dari 5 balita tersebut mendapatkan pola pengasuhan yang masih dikatakan buruk. Pertama balita perempuan yang berusia 59 bulan dan balita laki-laki berusia 40 bulan ini mengalami susah makan lebih senang jajan sembarangan, orang tua membiarkan anaknya jajan sembarangan dan membiarkan anaknya jika tidak mau makan atau makanan tidak habis karena malas berdebat dengan anaknya.

Menurut Penny Warner (2018) beberapa anak tidak suka menyentuh makanan tertentu di piring mereka. Beberapa menolak makanan dengan

tekstur atau bau tertentu. Lalu, ada banyak anak yang tidak mau mencoba makanan baru. Jika anak termasuk rewel atau pemilih makanan, orang tua jangan putus asa tetap membujuk tanpa paksaan pada anak dengan menciptakan suasana menyenangkan ketika memberi anak makan.

Selanjutnya, balita laki-laki yang berusia 24 bulan ini kebersihan dirinya tidak dijaga oleh orang tuanya, ibu tidak memperhatikan anaknya dalam kebersihan seperti memotong kukunya, anak tidak susah diberi makanan kecuali anak sedang sakit dan ibu akan memaksa anak sampai mau makan, anak sering sakit batuk pilek. Hampir setiap hari anak jajan di warung, ibu selalu mengawasi anaknya jika bermain diluar.

Balita perempuan yang berusia 53 bulan, disini orang tuanya mengasuh anaknya selalu bertentangan dengan sang nenek, nenek selalu membelikan jajan-jajan yang ada diluar ketika anak tidak suka makanan yang disajikan oleh orang tuanya, dan anak selalu main dengan temannya diluar rumah tanpa pengawasan orang tuanya. Orang tua mengatakan anak balitanya susah diajak untuk menggosok gigi setiap hari. Dan selanjutnya, 1 dari 5 balita yang mengalami stunting tetapi mendapatkan pola pengasuhan yang cukup baik, balita perempuan berusia 27 bulan mendapatkan pengasuhan yang dianggap cukup baik dalam pemberian makan orang tua selalu membujuk anaknya dengan sabar dan memberikan makanan yang disenangi oleh anak, hanya saja orang tua atau pengasuhnya masih kurang perhatian dalam kebersihan diri balitanya seperti mengajak anak untuk selalu mencuci tangan dengan sabun setelah atau sebelum makan .

Menurut Chamilia (2017) menunjukkan bahwa balita stunting lebih banyak balita yang diasuh dengan hygiene yang buruk yaitu dengan persentase 75,8%. Sebagian besar ibu balita masih buruk dalam menjaga kebersihan diri anaknya dan sering membeli cemilan atau jajan di luar untuk anak.

Sedangkan pada orang tua yang balitanya tidak mengalami stunting, ada 2 balita laki-laki berusia 57 bulan dan 42 bulan anak sudah dibiasakan mencuci tangan dengan sabun sebelum atau sesudah makan dan anak tidak memiliki masalah jika diberikan makan oleh ibunya walaupun anak sering jajan diluar. Sama halnya dengan 3 balita perempuan lainnya yang masing-masing berusia 38 bulan, 41 bulan, dan 45 bulan, orang tuanya sudah membiasakan anak balitanya mencuci tangan dengan sabun, dan jika anak melakukan sesuatu yang positif orang tua selalu memberikan *reward* atau pujian kepada anaknya. Dan ibu walaupun mengalami kesusahan dalam pemberian makan tetapi bisa menghadapi dengan sabar dan selalu memberikan pilihan makanan pada anak balitanya.

Pola asuh keluarga merupakan faktor yang paling memengaruhi terjadinya masalah gizi. Ibu atau pengasuh memiliki peranan penting dalam memberikan pilihan makanan, pola pemberian makan pada anak juga akan berpengaruh pada konsumsi anak. Maka dari itu, seorang ibu atau pengasuh memiliki peranan untuk mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat yang akan memengaruhi kondisi kesehatan dan penyakit infeksi (Fikawati, 2017).

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut rumusan masalah dalam penelitian ini ialah “Apakah ada hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada Balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pola asuh pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang.
- b. Mengetahui hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Menambah pengetahuan dan informasi kepada orang tua balita mengenai pola asuh yang baik dan benar, agar orang tua dapat memperbaiki cara pola asuh pada anaknya.

2. Bagi Puskesmas

Membantu pihak puskesmas dalam memberikan pelayanan dan informasi kepada orang tua yang balitanya stunting dan tidak stunting di Kecamatan Sumowono.

3. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan wawasan, pengetahuan, pengalaman dan mampu menerapkan ilmu yang diperoleh di pendidikan terutama mengenai hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang.

4. Bagi Peneliti Lainnya

Agar dapat menjadi acuan atau pertimbangan untuk melakukan penelitian-penelitian di tempat lain.