

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang.

Menurut data Rikesdes selama 5 tahun terakhir ada beberapa masalah kesehatan anak yang sering terjadi sehingga menjadi fokus utama untuk terus ditangani antara lain penyakit menular untuk anak di bawah 5 tahun seperti infeksi saluran pernapasan akut (ispa), pneumonia, TB paru dan diare. Berat Badan Lahir Rendah, dan gizi buruk atau malnutrisi dan Stunting. (Rikesdas, 2018)

Kasus ISPA mencapai 28% dengan 533,187 kasus yang ditemukan. Pneumonia membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun, terhitung 14% dari semua kematian anak di bawah lima tahun tetapi 22% dari semua kematian pada anak berusia 1 hingga 5 tahun. Terdapat 48% kasus TBC atau sekitar 393.323 yang berhasil di temukan, di obati, dan di laporkan dalam sistem informasi nasional. Prevalensi diare sebanyak 37,88% atau sekitar 1.516.438 kasus pada balita., kasus BBLR mencapai 15,5%, yang berarti bahwa ±20,6 juta bayi lahir setiap tahun menderita BBLR. ,prevalensi stunting atau gizi buruk di Indonesia saat ini mencapai 24,4 %. (kemenkes RI, 2020). Prevalensi *stunting* atau pendek di Indonesia cenderung statis. Hasil Rikesdas pada tahun 2007 menunjukkan prevalensi balita *stunting* di Indonesia sebesar 36,8%. Pada tahun 2010 mengalami penurunan menjadi 35,6%. Akan tetapi, pada tahun 2013 prevalensi balita *stunting* kembali meningkat menjadi 37,2% dan pada tahun 2016 prevalensi balita *stunting* semakin turun menjadi 27,5%. Pada tahun 2017

dan 2018, prevalensi *stunting* kembali meningkat menjadi 29,6% dan 30,8% (Pusdatin, 2018; Riskesdas, 2018).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh dan kembang pada anak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang cukup lama. Di mana anak tinggi di bawah standar menurut usia anak. Stunting ini merupakan salah satu indikator gagal tumbuh pada Balita akibat kekurangan asupan gizi kronis pada periode 1.000 hari pertama kehidupan, yakni dari anak masih dalam bentuk janin hingga berusia 23 bulan. (Riskesdes, 2018)

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi Balita stunting sebesar 24,4% pada 2021. Artinya, hampir seperempat Balita Indonesia mengalami stunting pada tahun lalu. Namun, demikian, angka tersebut lebih rendah dibanding 2020 yang diperkirakan mencapai 26,9%. (Kemenkes, 2022)

Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), pada 2021 sebanyak 20,9% anak berusia di bawah lima tahun (balita) di Jawa Tengah mengalami *stunting*. Artinya, *stunting* atau gangguan pertumbuhan ini kira-kira dialami oleh 1 dari 5 balita di Jawa Tengah. Dari 34 kabupaten/kota di Jawa Tengah, terdapat 14 kabupaten/kota dengan proporsi balita *stunting* di atas angka provinsi. Sedangkan 21 kabupaten/kota lainnya memiliki prevalensi di bawah angka provinsi. Dijelaskan, berdasarkan data jumlah anak penderita stunting di Kabupaten Semarang sebanyak 3.817 orang anak atau 5,31 persen dari total jumlah populasi anak. (Kemenkes 2021): (Dinkes Semarang, 2020)

Dampak *stunting* dibagi menjadi dua, yakni dampak jangka panjang dan dampak jangka pendek. Dampak jangka pendek kejadian *stunting* yaitu terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan gangguan metabolisme pada tubuh. Sedangkan untuk jangka panjangnya yaitu mudah sakit, munculnya penyakit diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kegemukan, kanker, stroke, disabilitas pada usia tua, dan kualitas kerja yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah. ((MCA Indonesia, 2014).

Program untuk mencegah *stunting* berupa pemberian makanan tambahan (PMT) dan suplemen gizi berupa tablet tambah darah (TTD) belum menunjukkan dampak yang signifikan. Pemberian makanan tambahan bagi anak balita dan ibu hamil KEK belum tepat sasaran. PMT dan TTD yang diberikan, terkadang tidak dikonsumsi oleh balita atau Bumil, sehingga efektifitas program sulit diukur. Saat PMT dan pemberian TTD dihentikan, masyarakat akan kembali kepada pola makan dan perilaku seperti semula. Belum tercapainya target penurunan *stunting* melalui program-program tersebut menjadi hal yang perlu ditelusuri permasalahannya. Hal tersebut penting dilakukan untuk pencegahan *stunting*. Upaya pemerintah mencegah *stunting* dilakukan dengan meningkatkan status gizi anak. Meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, memperbaiki pola asuh, meningkatkan akses dan mutu pelayanan. (Kesmas, 2018): (BKKBN, 2021).

Tim Pendamping Keluarga merupakan sekelompok tenaga yang dibentuk dan terdiri dari Bidan, Kader TP PKK dan Kader KB untuk

melaksanakan pendampingan meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial kepada calon pengantin/calon pasangan usia subur, ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0-59 bulan serta melakukan surveilans keluarga berisiko stunting untuk mendeteksi dini faktor-faktor risiko stunting. selanjutnya. (BKKBN, 2021).

Tugas pokok dari Tim Pendamping Keluarga adalah melakukan pendampingan terhadap keluarga yang memiliki kerawanan terhadap stunting. Pendampingan Keluarga sendiri dimaknai sebagai serangkaian kegiatan yang meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi pemberian bantuan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan kepada keluarga dan/atau keluarga berisiko stunting seperti ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0 – 59 bulan, serta semua calon pengantin/calon pasangan usia subur melalui pendampingan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah untuk deteksi dini faktor risiko stunting dan melakukan upaya meminimalisir atau pencegahan pengaruh dari faktor risiko stunting. (BKKBN, 2021)

Peran pendamping keluarga Dalam pelaksanaan tugas memiliki pembagian peranan. Seperti, bidan sebagai koordinator pendampingan keluarga dan pemberi pelayanan kesehatan, Kader/Pengurus TP PKK Tingkat Desa/Kelurahan sebagai penggerak dan fasilitator (mediator) pelayanan-pelayanan bagi keluarga, .Kader KB sebagai pencatat dan pelapor data/perkembangan pelaksanaan pendampingan keluarga dan/atau kelompok sasaran. (BKKBN 2021)

Selain itu ada tugas khusus yang harus dilakukan oleh Tim Pendamping Keluarga. Seperti, melakukan skrining 3 bulan pra nikah kepada catin untuk mengetahui factor resiko stunting, dalam upaya menghilangkan factor resiko tersebut. Melakukan pendampingan kepada semua bumil dengan melakukan pemantauan/pemeriksaan kehamilan secara berkala, melakukan KIE KB pasca salin dan melakukan rujukan bila diperlukan. (BKKBN 2021).

Penelitian Ningrum, A. Widiya (2021), di dapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa peran pendampingan keluarga terhadap pembelajaran pendidikan agama Islam masa pandemi covid-19 (studi kasus siswa kelas 4 UPTD Sekolah Dasar Negeri 146 Barru) yaitu keluarga sangat berperan aktif dalam mendampingi anak pada pembelajaran Pendidikan Agama Islam. Bentuk-bentuk peranan keluarga dalam mendampingi anak pada pembelajaran Pendidikan Agama Islam yaitu memberikan motivasi, keluarga sebagai guru, keluarga sebagai penegak disiplin, keluarga sebagai pengontrol, serta mengatur waktu belajar anak dan menyediakan fasilitas belajar anak.

Penelitian Sri Hnadayani (2017), dari hasil penelitian tentang peran kader posyandu dalam pemberdayaan masyarakat bintang yaitu Kader posyandu berperan sebagai motivator kesehatan, penyuluh kesehatan dan pemberi layanan kesehatan melalui posyandu. Pemberdayaan masyarakat tercipta dari faktor motivasi untuk meningkatkan kesehatan keluarga dan masyarakat, kemampuan mengidentifikasi kebutuhan dan hambatan layanan kesehatan, dan memahami sumber daya yang tersedia. Perlu perencanaan dengan strategi pemberdayaan masyarakat dalam mengatasi partisipasi

masyarakat yang masih rendah dengan melibatkan tokoh masyarakat, adat, pemerintahan dan organisasi masyarakat

Penelitian Andi Dikson (2017), hasil penelitian tentang peran kader posyandu terhadap pembangunan kesehatan masyarakat meliputi kegiatan pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), Pelayanan KB (Keluarga Berencana), Pelayanan Imunisasi, pelayanan Gizi, dan pelayanan Penanggulangan Diare dan penyakit menular lainnya, hal ini dapat dilihat dari tingkat aktivitas dan sasaran programnya

Penelitian Puspita Rini (2019), dari hasil penelitian dan pembahasan tentang peran kader posyandu pada pelayanan terpadu wanita prakonsepsi di dapat kader menjaring wanita prakonsepsi serta menjadi perantara petugas dimana kader mampu menjaring dan mendampingi wanita prakonsepsi. Kader juga memantau konsumsi kapsul multi zat gizi mikro wanita prakonsepsi di wilayah kerja puskesmas sapaya kecamatan bungaya kabupaten gowa dengan mengunjungi dan memberikan kapsul kapsul multi zat gizimikro kepada wanita prakonsepsi sebanyak 7 kapsul perminggu, kader mengontrol konsumsi kapsul dengan menanyakan jumlah kapsul yang telah di konsumsi dan kader memberikan motivasi kepada wanita prakonsepsi dan untuk rutin mengkonsumsi kapsl multi zat gizi mikro wanita prakonsepsi.

Hasil studi pendahuluan di puskesmas delik dengan melakukan wawancara dengan bidan pelaksana pendamping keluarga menyatakan bahwa Di kecamatan Tuntang mempunyai 16 Desa yaitu terdiri Dari Desa Karangtengah, Candirejo, Tlogo, Delik, Gedangan, Jombor, Kalibeji,

Karanganyar, Kesongo, Lopait, Ngajaran, Rowosari, Sragen, Tlopan, Tuntang, dan Watuagung. Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas kecamatan Tuntang, di peroleh ada 49 balita yang mengalami stunting, di antaranya Karangtengah 3 balita stunting, candirejo 3 balita stunting, Tlogo 2 balita stunting, Gedangan1 balita Stunting, Jombor 3 balita stunting, Kalibeji 2 balita stunting, Karanganyar 3 balita stunting, Jombor 3 balita stunting, Kalibeji 2 balita stunting, Rowosari 3 balita stunting, Lopait 2 balita stunting, Ngajaran 3 balita stunting, Tlopan 4 balita stunting, Tuntang 4 balita stunting, Watuagung 3 balita stunting, dan delik memiliki angka stunting lebih tinggi di banding desa yang lain yaitu ada 8 balita yang stunting. Dengan tingginya data di atas, maka penelitian ini di lakukan kepada calon pengantin dengan tujuan untuk mencegah dampak/resiko stunting pada anak yang akan di lahirkan oleh calon pengantin serta memberikan gambaran kepada calon pengantin agar bahaya stunting dapat di cegah.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik mengambil judul “  
Gambaran Peran Pendamping Keluarga Bagi Calon Pengantin Untuk Mencegah  
Stunting Di Desa Delik Kabupaten Semarang”

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Gambaran Peran Pendamping Keluarga Bagi Calon  
Pengantin Untuk Mencegah Stunting Di Desa Delik Kabupaten Semarang?

### **C. Tujuan penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Mengetahui Gambaran Peran Pendamping Keluarga Bagi Calon Pengantin Untuk Mencegah Stunting Di Desa Delik Kabupaten Semarang

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui Gambaran Peran Pendamping Keluarga Bagi Calon Pengantin Untuk Mencegah Stunting tentang Mengidentifikasi Faktor Resiko Melahirkan Anak Stunting
- b. Mengetahui gambaran peran pendamping keluarga bagi calon pengantin untuk mencegah stunting tentang mengedukasi faktor resiko melahirkan anak stunting
- c. Mengetahui gambaran peran pendamping keluarga bagi calon pengantin untuk mencegah stunting tentang memfasilitasi calon pengantin melakukan upaya (treatment) pencegahan melahirkan anak stunting
- d. Mengetahui gambaran peran pendamping keluarga bagi calon pengantin untuk mencegah stunting tentang Menginformasikan dan memastikan calon mengikuti kelas dan/atau mendapatkan materi bimbingan perkawinan.
- e. Mengetahui gambaran peran pendamping keluarga bagi calon pengantin untuk mencegah stunting tentang Melakukan KIE dan memastikan calon pengantin baru yang belum layak hamil untuk menunda kehamilan dengan kontrasepsi yang sesuai (pil atau kondom).



- f. Mengetahui gambaran peran pendamping keluarga bagi calon pengantin untuk mencegah stunting tentang pencatatan dan pelaporan pelaksanaan pendampingan calon pengantin.

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Bagi penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam penerapan ilmu yang di peroleh sewaktu perkuliahan.

2. Bagi responden

Menambah wawasan dan pengetahuan khususnya mengenai peran pendamping keluarga dalam mencegah stunting

3. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat di gunakan sebagai bahan informasi dan masukan untuk mahasiswa yang melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian yang di lakukan penulis

4. Instansi pendidikan dan kesehatan

Memberikan masukan kepada pihak pendidikan dan kesehatan dalam memberikan dan meningkatkan pemberian pendidikan kesehatan mengenai peran pendamping keluarga untuk mencegah stunting bagi calon pengantin agar dapat menghasilkan generasi yang produktif, kreatif, dan berdaya saing

