

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting ialah suatu permasalahan gizi kronis pada balita, mempunyai status gizi dari tinggi badan atau panjang badan berdasarkan usia balita apabila dibandingkan menggunakan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study), mempunyai nilai z-score $<-2SD$ dan bila nilai z-scorenya $<-3SD$ dikelompokkan menjadi balita yang sangat pendek.¹

Prevalensi *stunting* secara global pada tahun 2019 yaitu 149 juta pada anak dibawah usia lima tahun.² Apabila kesamaan ini terus berkelanjutan, diperkirakan pada tahun 2025, 127 juta balita akan mengalami *stunting*. *Stunting* menjadi permasalahan gizi yang banyak dijumpai pada anak di Indonesia. Angka *stunting* Indonesia menduduki urutan kelima di dunia.³ Dan Indonesia menduduki urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi di kawasan Asia Tenggara, Hal ini menggambarkan *stunting* adalah permasalahan gizi yang serius yang harus mendapat perhatian spesifik dari berbagai macam sektor.⁴

Hasil Riskesdas memperlihatkan bahwa terjadi penurunan prevalensi *stunting* yaitu 37,2% tahun 2013 menjadi 30,8% di tahun 2018.⁵ Walaupun prevalensi *stunting* mengalami penurunan, *stunting* masih menjadi masalah di Indonesia pada tahun 2018 lantaran batas toleransi balita *stunting* yang ditetapkan WHO maksimum 20% atau seperlima menurut jumlah totalitas balita.⁶ Berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia 2019, mempublikasikan prevalensi *stunting* di provinsi Jambi tinggi yaitu sebesar 30,2% tahun 2018.⁷ Kabupaten tanjung jabung timur memiliki prevalensi kejadian *stunting* pada balita yang tinggi yaitu sebesar 40,89% tahun 2018.⁸

Pemerintah telah mengeluarkan berbagai kebijakan dan peraturan mencegah *stunting*. Kebijakan atau peraturan tersebut antara lain: Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015, Undang-undang No.36/2009 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah No.33/2012 tentang Air Susu Ibu Eksklusif, Peraturan Presiden No.42/2013 tentang Gerakan Nasional

Percepatan Perbaikan Gizi, Keputusan Menteri Kesehatan No.450/Menkes/SK/ IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Eksklusif Pada Bayi di Indonesia, Permenkes No.23/2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi. Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Gizi Dalam Rangka Gerakan 1.000 HPK.

Selain mengeluarkan kebijakan dan peraturan, kementerian atau lembaga juga menyusun rencana intervensi gizi khusus dan intervensi gizi sensitif yang berpotensi menurunkan stunting. Intervensi rencana gizi khusus dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan melalui posyandu dan puskesmas dengan kampanye kegiatan seribu hari pertama kehidupan. Beberapa rencana gizi khusus yang dilaksanakan oleh pemerintah : Program terkait Intervensi dengan sasaran Ibu hamil, menyusui, anak umur 0-6 bulan, serta anak usia 7-23 bulan.

Beberapa intervensi gizi sensitif dilaksanakan oleh pemerintah melalui kementerian atau lembaga terkait adalah melaksanakan fortifikasi pangan (garam, tepung terigu dan minyak goreng), memberikan layanan kesehatan dan keluarga berencana, jaminan kesehatan nasional, jaminan persalinan universal dan memberikan pendidikan edukasi bagi orang tua. Pendidikan anak usia dini universal, edukasi gizi masyarakat tentang kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi pada remaja, memberikan bantuan dan jaminan social kepada rumah tangga miskin, menaikkan ketahanan pangan dan gizi.⁹

Pada tahun 2018, menerapkan kebijakan pencegahan dan pengendalian stunting dengan focus penanganan stunting di 160 kabupaten/kota dan 10 desa dan program ini dilaksanakan secara bertahap yaitu: Tahap pertama dilakukan dalam tahun 2018, dengan jumlah kabupaten/kota prioritas sebesar 100 kabupaten/kota, masing-masing kabupaten/kota terdiri berdasarkan 10 desa, sebagai akibatnya total berjumlah 1000 desa. Tahap kedua dilakukan tahun 2019 terdiri berdasarkan 160 kabupaten/kota prioritas menggunakan total jumlah 1.600 desa. Dan tahap ketiga dilaksanakan tahun 2020-2024 pada seluruh desa dan seluruh kabupaten/kota prioritas secara bertahap.¹⁰ Program

dan kegiatan pada 100 desa di 10 kabupaten atau kota yang jadi prioritas penanganan stunting harus dialokasikan oleh tiap kementerian yang terkait.¹¹

The United Nation Children Fund, menyatakan bahwa permasalahan stunting dipengaruhi berbagai faktor. Asupan gizi dan penyakit infeksi merupakan faktor yang secara langsung mempengaruhi status gizi. Apabila asupan gizinya ditingkatkan status gizinya semakin baik karena tidak mudah sakit, dan kekebalan tubuh pun meningkat. Bila asupan gizinya kurang baik maka mudah terserang penyakit, utamanya penyakit infeksi yang dapat menimbulkan masalah gizi. Ketersediaan pangan, pola asuh, sanitasi lingkungan, dan pelayanan kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi secara tidak langsung pada status gizi.¹²

Stunting tidak hanya berdampak pada perseorangan namun juga terhadap bangsa dan negara. *Stunting* yang berdampak pada perseorangan mencakup meningkatnya morbiditas dan mortalitas, meningkatnya biaya kesehatan, menurunnya kognitif, prestasi dan kapasitas belajar hingga menurunnya kemampuan dan kapasitas kerja, dan akan berdampak pada pembangunan bangsa. Lebih lanjut, dampak stunting juga dapat bersifat jangka pendek maupun jangka panjang.¹³

Dampak jangka pendek dari stunting yaitu kerusakan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme.¹⁴ Pada saat yang sama, buruknya kesehatan, meningkatnya resiko penyakit tidak menular, dan psikologis yang buruk serta prestasi pendidikan yang di peroleh pada masa kanak merupakan dampak *stunting* dalam jangka panjang.¹⁵ Lansia berisiko tinggi mengalami kecacatan, dan kualitas pekerjaan yang buruk, sehingga produktivitas ekonomi rendah.³

Pola asuh orang tua ialah perilaku orang tua dalam mengasuh balita. Gaya pengasuhan orang tua adalah salah satu masalah yang bisa memengaruhi keterlambatan perkembangan anak usia dini. Pengasuhan yang kurang atau rendah dari orang tua balita lebih cenderung terhambat daripada orang tua yang menerapkan pengasuhan yang baik.¹⁶ Pola asuh mempunyai fungsi penting agar terwujudnya pertumbuhan anak secara optimal. Pola asuh

merupakan penyebab yang tidak langsung dari kejadian *stunting* dan jika tidak dilakukan dengan baik maka bisa menjadi penyebab langsung dari kejadian *stunting*, artinya pola asuh merupakan faktor yang dominan sebagai penyebab *stunting*.¹⁷ Menurut hasil penelitian Aramico, Basri, dkk, 2013 pada kategori pola asuh yang kurang baik, risikonya 8,07 kali lipat dari pola asuh yang baik, dan persentase status gizi *stunting* adalah 53% dan 12,3%. Penelitian Nabuasa et al. (2013) di Nusa Tenggara Timur semakin memperkuat hasil penelitian ini. Dibandingkan balita dengan riwayat pola asuh yang baik, anak dengan riwayat pengasuhan yang kurang lebih cenderung mengalami *stunting* 14.5 kali lebih rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Susilo dkk, (2013) di wilayah tengah Aceh memperlihatkan bahwa pola asuh adalah faktor risiko *stunting*, dengan nilai OR 8,07. Hal ini memperlihatkan bahwa balita dengan pola asuh yang lebih sedikit atau kurang 8 kali lebih mungkin akan mengalami kejadian *stunting*. Apabila dibandingkan dengan balita yang memiliki pola asuh baik.¹⁸

Ketahanan pangan merupakan kemampuan yang dimiliki oleh suatu keluarga dalam mencukupi kebutuhan pangan anggota keluarganya berdasarkan kuantitas, kualitas serta variasi yang selaras dengan masyarakat dan budaya setempat. Ketahanan pangan rumah tangga yang belum memadai, akses pangan, pemanfaatan pangan, dan keragaman pangan rumah tangga dapat menyebabkan rendahnya tingkat ketahanan pangan rumah tangga. Ketahanan pangan yang tidak mencukupi dalam rumah tangga akan menyebabkan asupan makanan berkurang dan mempengaruhi status gizi seseorang.¹⁹ Berbagai penelitian menyatakan bahwa rumah tangga yang mengalami kerawanan pangan atau ketahanan pangan rendah lebih mungkin mempunyai balita dengan keadaan *stunting*.²⁰

Badan Pusat Statistik RI, mempublikasikan pengeluaran per kapita sebulan bukan makanan sedikit lebih besar dari pada untuk makanan yaitu untuk makanan sebesar 49,14% sedangkan bukan makanan 50,86% tahun 2019. Produk Domestik Bruto (PDB) pada tahun 2019 menurut pengeluaran konsumsi rumah tangga sebesar 5,04% dan pengeluaran untuk konsumsi

organisasi nirlaba yang melayani Rumah Tangga atau keluarga adalah 10,62%.²¹

Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi, memperlihatkan pengeluaran per kapita per bulan yang dihabiskan untuk makanan di daerah pedesaan lebih besar di bandingkan dengan penduduk perkotaan yaitu sebesar 52,44%. Sedangkan untuk pengeluaran non pangan sebesar 47,56%. Jumlah ini masih rendah dibandingkan dengan target pengeluaran pangan ideal bagi keluarga yaitu sebesar $\geq 65\%$. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) tahun 2019 sebesar 4,40%.²²

Sebuah studi oleh Adelina et al. Pada tahun 2018 menemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna ketahanan pangan rumah tangga dengan 3,059 stunting, yang berarti anak dari rumah tangga rawan pangan mempunyai risiko stunting 3,059 kali lebih tinggi.²³ Penelitian ini sejalan dengan Widyaningsih dan anantanyu, 2018 di kecamatan Bayat Kabupaten Klaten menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketahanan pangan yang dinilai menggunakan skor HDDS dengan kejadian stunting balita, yaitu sebesar 85,4% balita stunting memiliki pola makan tidak beraneka ragam atau keamanan pangan nya rendah.¹⁸

Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (PPGBM) tahun 2020 mempublikasikan bahwa balita yang mengalami stunting di Kabupaten Tanjung Jabung Timur sebesar 1.143 orang. Kabupaten ini menempati peringkat ke 4 tertinggi stunting di provinsi jambi . Desa Sungai Beras adalah salah satu Desa yang menjadi lokasi fokus pencegahan stunting dengan jumlah sebesar 12,7%.²⁴

Berdasarkan hal diatas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pola asuh orang tua dan ketahanan pangan rumah tangga pada balita terhadap kejadian stunting di Desa Sungai Beras Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah “bagaimana hubungan pola asuh orang tua dan ketahanan

pangan rumah tangga terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Sungai Beras Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2020”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dan ketahanan pangan rumah tangga terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Sungai Beras Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pola asuh makan terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Sungai Beras Kabupaten Tanjung Jabung Timur
- b. Untuk mengetahui hubungan ketahanan pangan rumah tangga terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Sungai Beras Kabupaten Tanjung Jabung Timur

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Bisa menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pola asuh orang tua dan ketahanan pangan rumah tangga dengan kejadian stunting.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Bisa menjadi informasi dan evaluasi bagi pihak puskesmas dalam pelaksanaan program kesehatan anak.

1.4.3 Bagi Universitas Jambi

Dapat menambah kepustakaan dan sumber referensi tambahan mengenai pola asuh orang tua dan ketahanan pangan rumah tangga terhadap kejadian stunting.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bisa dilanjutkan dan dikembangkan dengan variabel-variabel terkait yang belum diukur sesuai waktu dan tempat penelitian

