BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah suatu keadaan dimana balita mempunyai tinggi atau panjang badan yang kurang apabila dibandingkan dengan usia. Keadaan tersebut diukur menggunakan tinggi badan (TB/U) atau panjang (PB/U) yang < -2 SD median standar pertumbuhan anak melalui WHO. *Stunting* merupakan permasalahan gizi yang memberikan dampak negatif atas mutu hidup ketika mencapai tumbuh kembang yang selaras dengan genetiknya.¹

WHO mengatakan dampak yang disebabkan oleh *stunting* dibagi menjadi dampak jangka panjang serta dampak jangka pendek. Dampak jangka pendek meliputi meningkatnya angka kematian serta kesakitan, gangguan metabolisme, serta terganggunya perkembangan otak. Dampak jangka panjang meliputi meningkatnya penyakit obesitas, diabetes dan penyakit lainnya saat usia tua, menurunnya kesehatan reproduksi, dan menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar.²

Dalam publikasi terbaru WHO tahun 2018 yang memiliki judul *Reducing Stunting In Children* menyatakan dengan cara global di tahun 2016, terdapat 22,9% atau 154,8 Juta balita mengalami *stunting*. 87 Juta balita *stunting* berada di Asia, di Afrika 59 juta, 6 juta di Wilayah Karibia dan Amerika Latin. Serta terdapat 5 kawasan memiliki angka *stunting* di atas 30% yaitu Asia selatan (34,1%), Afrika Timur (36,7%), Afrika Barat (31,4%), Afrika Tengah (32,5%) serta Oceania (38,3%, tidak termasuk Australia dan Selandia Baru).³

Data Bank Dunia menyatakan Indonesia merupakan Negara dengan angka kejadian *stunting* nomor tiga terbanyak di regional Asia Tenggara, rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi balita *stunting* sampai dengan 30,8%. Sedangkan, target WHO jumlah *stunting* tidak boleh melebihi

20%.⁴ *Stunting* dalam tujuan SDGs nomor dua adalah mengakhiri semua bentuk malnutrisi termasuk *stunting* pada balita serta baduta pada tahun 2030.

5

Prevalensi *stunting* dari data Profil Kesehatan Indonesia Provinsi Jambi tahun 2016 mencapai 27%, pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 25,2% dan tahun 2018 mengalami kenaikan sebanyak 30,2%. Sedangkan, prevalensi balita sangat pendek di Kabupaten Kerinci sebanyak 17,46% dan prevalensi balita pendek sebanyak 24,9%. Kabupaten Kerinci termasuk kedalam 3 kabupaten dengan angka *stunting* tertinggi di Provinsi Jambi.^{6,7}

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 menyebutkan penyebab terjadinya *stunting* adalah kekurangan gizi kronis akibatnya terjadi ketidakberhasilan pertumbuhan dan digunakan sebagai indikator dalam jangka panjang. Secara tidak langsung keluarga sangat berpengaruh terhadap status gizi balita, terutama peran ibu dari masa sebelum kehamilan sampai sesudah kehamilan.⁸

Terdapat beberapa faktor terjadinya *stunting* pada balita misalnya kurangnya asupan gizi pada bayi, kesakitan pada bayi, gizi ibu ketika hamil, serta keadaan sosial ekonomi. Di masa depan anak di bawah lima tahun yang terkena *stunting* akan kesusahan untuk mewujudkan perkembangan fisik serta kognitif yang ideal.¹ Penyebab tidak langsung permasalahan *stunting* dipengaruhi beberapa faktor, yaitu pemberdayaan perempuan, pembangunan pertanian, jaminan sosial, sistem kesehatan, jaminan sosial, sistem pangan, globalisasi, urbanisasi, perdagangan, kesenjangan ekonomi, serta pendapatan.⁹

Menurut penelitian Carr dan Springer (2010) dalam Rahmawati, dkk (2019) keluarga merupakan faktor pengaruh paling penting dalam kesehatan, keluarga merupakan penyedia sumber daya sosial, ekonomi dan psikologis yang dapat menjadi pelindung atau ancaman bagi kesehatan keluarga. Sehingga ketahanan keluarga sangat penting dalam pencegahan kejadian *stunting*.¹⁰

Pentingnya ketahanan keluarga yang merupakan pondasi pokok ketika mewujudkan Ketahanan Nasional. Menurut UU No. 10 Tahun 1992 terkait

Perkembangan Kependudukan serta Pembangunan Keluarga Sejahtera, Ketahanan keluarga memiliki fungsi untuk alat guna mengetahui sejauh mana keluarga sudah melakukan tanggung jawab, tugas-tugas, fungsi, serta peranannya untuk mewujudkan kesejahteraan anggotanya.¹¹ Pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 21 Tahun 1994 terkait Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga Sejahtera terdapat 2 kedudukan utama keluarga.¹²

Menurut Badan Ketahanan Pangan skor PPH (Pola Pangan Harapan) nasional pada tahun 2015 sebanyak 85,2%, 2016 sebanyak 86,0%, 2017 sebanyak 90,4%, dan 2018 sebanyak 91,3%. Skor PPH (Pola Pangan Harapan) Provinsi Jambi pada tahun 2015 sebanyak 87,2%, 2016 sebanyak 84,1%, 2017 sebanyak 90,9%, dan 2018 sebanyak 88%.¹³

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2015 Terkait Ketahanan Pangan serta Gizi, menyebutkan bahwa Ketahanan Pangan adalah keadaan tercukupinya pangan untuk negara hingga dengan perseorangan, yang tergambar melalui tersedianya pangan yang memadai, baik jumlah ataupun keterjangkauan, merata, bergizi, beragam, aman, mutu dan tidak berlawanan dengan budaya masyarakat, keyakinan, serta agama, untuk bisa hidup produktif, aktif, serta sehat dengan cara berkelanjutan.¹⁴

Masalah pangan merupakan bentuk dari kurang, lebih atau ketidakmampuan individu atau keluarga untuk mencapai ketahanan dan keamanan pangan. Ketahanan pangan merupakan penyebab tidak langsung yang mempengaruhi gizi anak. Gizi buruk mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan pada balita. Terdapat tiga aspek dalam ketahanan pangan rumah tangga, ketiga aspek tersebut adalah kesiapan pangan, keterjangkauan/akses pangan dan pemakaian pangan. Ketiga aspek tersebut saling berhubungan akan mewujudkan ketahanan pangan.¹⁵

Menurut penelitian Adelina, dkk (2018) menyatakan dari hasil uji yang dilaksanakan bahwa keterkaitan antara ketahanan pangan keluarga dengan kejadian *stunting*, yang artinya keadaan ketahanan pangan keluarga melalui ketersediaan akses pangan serta pangan yang memberikan pengaruh positif

atas tingkat konsumsi serta akan memberikan pengaruh pula dengan status gizi.¹⁶ Jika ketahanan pangan bagus, tingkat konsumsi juga akan bagus.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci melaksanakan upaya penanganan *stunting* dua intervensi yaitu intervensi spesifik dan intervensi sensitive. Intervensi spesifik yaitu peningkatan status gizi dengan cara melakukan penyuluhan mengenai pola hidup sehat dan gizi seimbang, memberikan makanan tambahan kepada balita kekurangan gizi maupun gizi normal dan memberikan tablet tambah darah kepada balita maupun remaja, melakukan pemberdayaan kesehatan kepada masyarakat di Kabupaten Kerinci melibatkan stakeholder.¹⁷

Kejadian *stunting* di Kabupaten Kerinci terus meningkat, hal ini dibuktikan dengan masih tingginya angka *stunting* di Kabupaten Kerinci. Berdasarkan hasil pengambilan data awal penderita *stunting* di Kabupaten Kerinci tahun 2019 mencapai 433 orang sedangkan tahun 2020 mencapai 899 orang. Kenaikan angka penderita *stunting* terus terjadi di Kabupaten Kerinci, walaupun pemerintah Indonesia dan Provinsi Jambi terkhususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci telah melaksanakan program pencegahan kejadian *stunting*.

Data kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Siulak Mukai pada tahun 2018 terdapat 10,3% balita mengalami *stunting*, sedangkan pada tahun 2019 terdapat 15,1% balita mengalami *stunting*. Desa mukai tengah merupakan salah satu desa lokus penanganan *stunting* dengan prevalensi kejadian *stunting* pada tahun 2018 terdapat 20,6% balita mengalami *stunting*, pada Februari tahun 2020 prevalansi kejadian *stunting* di Desa Mukai tengah mengalami kenaikan sebanyak 25% balita mengalami *stunting*.

Sesuai dengan pemaparan tersebut, mengenai beberapa faktor yang menyebabkan kejadian *stunting* dan upaya-upaya yang telah dilakukan untuk pencegahan *stunting*, sehingga peneliti berminat melakukan penelitian tentang *stunting* dengan judul penelitian “Analisis Ketahanan Keluarga dan Ketahanan Pangan Terhadap Kejadian Stunting di Desa Mukai Tengah Kabupaten Kerinci Tahun 2020”

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai dengan penjelasan di atas, maka rumusan masalah yang akan diteliti yaitu “Apakah Ketahanan Keluarga dan Ketahanan Pangan berpengaruh Terhadap Kejadian Stunting di Desa Mukai Tengah Kabupaten Kerinci Tahun 2020?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Ketahanan Keluarga dan Ketahanan Pangan berpengaruh Terhadap Kejadian Stunting di Desa Mukai Tengah Kabupaten Kerinci Tahun 2020

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Gambaran Kejadian *Stunting* di Desa Mukai Tengah Kecamatan Siulak Mukai Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2020.
- b. Mengetahui Gambaran Ketahanan Keluarga di Desa Mukai Tengah Kecamatan Siulak Mukai Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2020.
- c. Mengetahui Gambaran Ketahanan Pangan di Desa Mukai Tengah Kecamatan Siulak Mukai Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2020.
- d. Mengetahui Hubungan Ketahanan Keluarga dengan Kejadian *stunting* di Desa Mukai Tengah Kecamatan Siulak Mukai Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2020.
- e. Mengetahui Hubungan Ketahanan Pangan dengan Kejadian *Stunting* di Desa Mukai Tengah Kecamatan Siulak Mukai Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Untuk Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini bisa bermanfaat untuk masyarakat guna memahami beberapa faktor yang

mengakibatkan stunting di balita dan dapat melakukan pencegahan dan perbaikan.

1.4.2 Untuk Dinas Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian dapat digunakan sebagai rujukan dan penambahan informasi untuk pengambilan keputusan dan pengembangan program dalam membantu menyelesaikan masalah *stunting*.

1.4.3 Manfaat Peneliti Lain

Hasil penelitian ini di harapkan berguna untuk informasi serta acuan bagi penelitian berikutnya dengan ruang lingkup yang tidak berbeda.

1.4.4 Manfaat Peneliti

Untuk menjadi pembelajaran bagi peneliti mengenai faktor penyebab *stunting*, cara pencegahan serta penanggulangannya.