

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Masa balita merupakan masa kehidupan yang sangat penting dan perlu perhatian yang serius. Pada masa ini balita perlu memperoleh zat gizi dari makanan sehari-hari dalam jumlah yang tepat dan kualitas yang baik (Andriani, 2014). Antara asupan zat gizi dan pengeluarannya harus seimbang, sehingga diperoleh status gizi yang baik. Status gizi balita dapat dipantau dengan cara penimbangan anak setiap bulannya dan dicocokkan dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) (Proverawati & Erna, 2010).

Masalah yang sering terjadi pada tahap tumbuh kembang anak adalah salah satunya *stunting*. *Stunting* didefinisikan sebagai keadaan dimana status gizi pada anak menurut TB/U dengan hasil nilai Z Score = <- 2 SD, hal ini menunjukkan keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek hasil dari gagal pertumbuhan. *Stunting* pada anak juga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kematian, masalah perkembangan motorik yang rendah, kemampuan berbahasa yang rendah, dan adanya ketidakseimbangan fungsional (Anwar, Khomsan, dan Mauludyani, 2014)

Stunting pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (UNICEF, 2012; dan WHO, 2010).

WHO (2017) menemukan bahwa adanya perbedaan yang cukup signifikan kejadian anak yang memiliki tinggi badan kurang di dunia. Data menunjukkan angka kejadian tertinggi terjadi di negara dengan tingkat penghasilan rendah sebanyak 36,2%. Sedangkan pada negara dengan tingkat penghasilan menengah keatas terjadi sebanyak 6,9% dan hanya 2,5% kasus yang ditemukan pada negara dengan tingkat penghasilan

tinggi. Berdasarkan hal ini dapat di lihat adanya tren peningkatan jumlah kasus anak dengan tinggi badan yang kurang pada negara yang memiliki taraf ekonomi yang rendah.

Persebaran *stunting* diindonesia pada tahun 2018 Kemenkes RI kembali melakukan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes) tentang Prevalensi *Stunting*. Berdasarkan Penelitian tersebut angka *stunting* atau anak tumbuh pendek turun dari 37,2% bedasarkan pada tahun 2013 menjadi 30,8% tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada 2019, angka ini menurun menjadi 27,7 %. Penurunan angka *stunting* telah dinyatakan sebagai program prioritas nasional. Saat ini, Pemerintah terus bergerak menata perangkat pelaksanaan percepatan pencegahan *stunting* dan menyusun Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*) 2018-2024. Pemerintah melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, juga menetapkan target angka *stunting* nasional agar bisa turun mencapai 14 %.

Berdasarkan data terbaru Dinas kesehatan Riau, pada 2019 jumlah penderita *stunting* di Riau mencapai 16.275 kasus. Angka tersebut dipastikan bakal bertambah jika Dinas Kesehatan selesai melakukan pengecekan gizi terhadap 601.000 balita yang ada di Riau. Untuk diketahui dari total 601.000 bayi yang ada di Riau, baru sebanyak 149.289 balita yang sudah dilakukan pengukuran berdasarkan ukuran Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPPGBM). Dengan begitu, masih ada 451.720 balita yang belum sempat dicek gizinya oleh Diskes Riau (Diskes Riau, 2019).

Terdapat beberapa faktor yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi kasus *stunting* , diantaranya faktor sosial ekonomi (Tiwari, et al., 2014; UNICEF, 2013). Faktor sosial ekonomi merujuk pada pendidikan, pekerjaan, pendapatan, kelas sosial, ras atau etnis dan gender yang menyebabkan seseorang mempunyai perbedaan

dalam mengakses pelayanan kesehatan kesehatan, yang salah satu dampaknya meningkatkan risiko terjadinya *stunting* dan *wasting* (UNICEF, 2013). Menurut hasil riset Nototmodjo (2003), *stunting* tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, tetapi disebabkan oleh banyak faktor, dimana faktor – faktor tersebut saling berhubungan satu dengan yang lainnya, seperti ekonomi, sosial–budaya, pendidikan, dan sebagainya (Yusrizal, 2008). Sosial ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan jumlah makanan yang tersedia dalam keluarga sehingga turut menentukan status gizi keluarga sehingga turut menentukan status gizi keluarga tersebut, termasuk ikut mempengaruhi pertumbuhan anak.

Soejtiningsih (2014) pekerjaan atau pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, jumlah saudara, serta budaya mempunyai pengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu faktor yang menyebabkan *stunting* adalah rendahnya pendapatan orang tua, ukuran standar ekonomi keluarga adalah tingkat pendapatan total yang diterima keluarga atau jumlah pengeluaran totalnya, meliputi pengeluaran atas pangan dan non pangan (Suhardjo, 2013).

Al- mahdy (2013) dalam penelitian didapatkan sebagian besar anak yang mengalami *stunting* berada pada rentang umur 25-36 bulan, berjenis kelamin perempuan. sebagian besar dari anggota keluarga besar, tingkat pengetahuan gizi ibu kurang, tingkat pendidikan rendah. Sebagian besar responden berpendapatan rendah, serta pengeluaran keluarga dominan untuk pangan. Jumlah sampel anak balita *stunting* sebesar 82,60%. Hasil uji statistik terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian *stunting* dengan nilai $P\text{-value}$ $(0,038) < \alpha$ $(0,05)$ dan $OR= 2,5$. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* dengan nilai $P\text{-value}$ $(0,042) < \alpha$ $(0,05)$ dan $OR=7$. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* dengan nilai $P\text{-value}$ $(0,000) < \alpha$ $(0,05)$ dan $OR=1,4$. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* dengan nilai $P\text{-value}$ $(0,000) < \alpha$ $(0,05)$ dan $OR=8,2$.

Serta terdapat hubungan yang signifikan antara pengeluaran keluarga dengan kejadian *stunting* dengan nilai $P\text{-value}$ $(0,000) < \alpha$ $(0,05)$ dan $OR=1,8$. Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik sosial ekonomi keluarga berhubungan dengan kejadian anak balita *stunting*.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ni'mah (2015) juga mendapatkan hasil bahwa pendapatan keluarga yang rendah, tingkat pendidikan ibu yang rendah, dan pengetahuan gizi ibu yang buruk merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kasus balita *stunting*. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dean dan Sharkey (2011) di Texas yang mendapatkan adanya hubungan antara pendidikan dan pendapatan keluarga dengan kecukupan bahan pangan. Pada penelitian tersebut pendidikan yang tinggi merupakan faktor yang bersifat protektif terhadap kecukupan bahan pangan ($OR=0,88$). Pada penelitian tersebut, pendapatan yang sangat rendah juga merupakan faktor risiko untuk seringnya mengalami ketidakcukupan bahan makanan dan tidak adanya uang untuk membeli ($OR=4,61$). Sedangkan pendapatan rendah merupakan faktor risiko untuk kadang-kadang mengalami ketidakcukupan bahan makanan ($OR=3,57$).

Penelitian lain juga yang dilakukan oleh Hur (2011) sesuai dengan penelitian di Korea yang mendapatkan hasil bahwa asupan protein, kalsium, fosfor, potasium dan vitamin C berhubungan dengan pendapatan keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang rendah akan mempunyai risiko lebih tinggi untuk mendapatkan asupan protein, kalsium, fosfor, potasium dan vitamin C yang rendah. Akan tetapi, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan Aromolaran (2014) yang pada penelitiannya di Nigeria Barat Daya mendapatkan hasil bahwa meningkatnya sumbangan pendapatan istri dalam pendapatan keluarga tidak berhubungan dengan peningkatan asupan kalori keluarga. Hal tersebut didukung oleh data bahwa keluarga dengan sumbangan pendapatan istri yang lebih besar, lebih banyak berasal dari keluarga dengan pendapatan keluarga yang rendah. Misselhorn (2015) berdasarkan meta analisis penelitian keamanan

pangan di Afrika Selatan menyatakan bahwa kemiskinan berkaitan erat dengan ketidakamanan pangan. *Review* yang dilakukan oleh Chopra dan Sanders (2014) juga mendapatkan bahwa persentase anak kurang gizi di Sub Sahara Afrika semakin menurun seiring dengan menurunnya persentase pendapatan rumah tangga yang berada di bawah garis kemiskinan. Lebih jauh, Lönnroth (2011) menyatakan bahwa orang dengan pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan kelas sosial yang rendah cenderung mempunyai ketidakamanan pangan yang besar.

Data yang diambil dari wilayah kerja Puskesmas tambang ada empat daerah lokasi khusus anak-anak yang mengalami *stunting* yaitu : Balam Jaya 21 anak, Teluk Kenidai 44 anak, Parit Baru 26 anak, dan Rimbo panjang 17 anak. Data yang terbanyak adalah di Puskesmas Desa Teluk Kenidai yang berada di Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar, Riau memiliki jumlah penduduk 52.634 orang. Masyarakat sekitar yang telah memiliki anak dari keseluruhan kepala keluarga yang ada di Desa Teluk Kenidai berjumlah 176 balita (29,9%) dan ada 44 (25 %) anak yang mengalami *stunting*.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* Diwilayah Kerja Puskesmas Desa Teluk Kenidai”.

2. Rumusan masalah

Masalah yang sering terjadi pada tahap tumbuh kembang anak adalah salah satunya *stunting*. *Stunting* didefinisikan sebagai keadaan dimana status gizi pada anak menurut TB/U dengan hasil nilai Z Score = < -2 SD, hal ini menunjukkan keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek hasil dari gagal pertumbuhan. *Stunting* pada anak juga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kematian, masalah perkembangan motorik yang rendah, kemampuan berbahasa yang rendah, dan adanya ketidakseimbangan fungsional (Anwar, Khomsan, dan Mauludyani, 2014)

Stunting pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (UNICEF, 2012; dan WHO, 2010). Data yang diambil dari wilayah kerja Puskesmas tambang ada empat daerah lokasi khusus anak-anak yang mengalami *stunting* yaitu: Balam Jaya 21 anak, Teluk Kenidai 44 anak, Parit Baru 26 anak, dan Rimbo panjang 17 anak. Data yang terbanyak adalah di Puskesmas desa teluk kenidai yang berada di kecamatan Tambang Kabupaten kampar, Riau memiliki jumlah penduduk 52.634 orang. Masyarakat sekitar yang telah memiliki anak dari keseluruhan kepala keluarga yang ada didesa teluk kenidai berjumlah 176 balita (29,9%) dan ada 44 (25 %) anak yang mengalami *stunting*.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti **“Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* Diwilayah Kerja Puskesmas Tambang Desa Teluk Kenidai”**.

3.

Tujuan penelitian

a. Tujuan umum

Mengetahui hubungan faktor sosial ekonomi dengan kejadian stunting di wilayah Kerja Puskesmas Tambang Desa Teluk Kenidai

b. Tujuan khusus

1. Mengetahui gambaran kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Desa Teluk Kenidai
2. Mengetahui gambaran status sosial ekonomi keluarga dengan balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Desa Teluk Kenidai
3. Menganalisis hubungan faktor sosial ekonomi dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Desa Teluk Kenidai

4. Manfaat penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan materi pembelajaran terkait masalah *stunting* pada anak bagi mahasiswa atau mahasiswi program studi S1 Keperawatan STIKes Payung Negeri.

2. Bagi Tempat Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dan rujukan bagi pihak puskesmas terkait data gambaran sosial ekonomi masyarakat dan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang di Desa Teluk Kenidai sehingga kepala puskesmas dapat membuat kebijakan dan memberikan solusi terbaik untuk kesejahteraan masyarakat.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian terkait faktor resiko yang mempengaruhi *stunting* khususnya mengenai status ekonomi orang tua sehingga dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam lagi dan menambah beberapa faktor lainnya terkait *stunting* seperti faktor makanan sehari-hari dan lainnya.

