

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting juga disebut kerdil adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang lebih rendah daripada anak normal seusianya. Kondisi ini menunjukkan malnutrisi, atau status gizi yang buruk, yang terjadi secara kronis dalam jangka waktu yang lama (Candra, 2020). *Stunting* pada anak menjadi masalah karena berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian, gangguan pada perkembangan otak, gangguan terhadap perkembangan motorik, dan penurunan pertumbuhan mental (Rahayu *et al.*, 2018).

Stunting juga merupakan keadaan gagal berkembang yang terjadi pada bayi (Kemenkes, RI, 2018). Oleh karena itu, anak-anak lebih kecil dari normal untuk usia mereka. Malnutrisi jangka panjang terjadi selama 1000 hari pertama setelah kelahiran janin. Hal ini disebabkan oleh kurangnya makanan bergizi, asupan vitamin dan mineral yang rendah, dan kurangnya sumber protein hewani dan pangan (Astutik *et al.*, 2018).

Pada tahun 2020, Menurut *World Health Organization* (WHO), organisasi kesehatan dunia, lebih dari 149 juta (22%) balita di seluruh dunia mengalami *Stunting*, dan 6,3 juta orang atau sekitar 4,2% merupakan anak usia dini atau balita *Stunting* yang berasal dari Indonesia. Sekitar 22.000 atau 0,014% mengalami *Stunting* di Daerah Khusus Orang tua kota Jakarta (DKI).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Nasional (SSGI) tahun 2022, prevalensi *Stunting* di Indonesia sebesar 21,6%. Jumlah ini menurun sebesar 2,8% dibandingkan tahun 2021 yaitu yang menyentuh angka sebesar 24,4%. Walaupun ada penurunan, angka tersebut masih tinggi. Ini disebabkan oleh target Pemerintah untuk menurunkan prevalensi *Stunting* sampai 14% pada tahun 2024, sesuai dengan standar WHO, yang berarti penurunan 20%.

Pada tahun 2022 prevalensi balita *Stunting* di Orang tua kota Jakarta yang bersumber dari hasil survey Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan sebesar 14,8%. Artinya, DKI Jakarta berhasil mengurangi angka balita *Stunting* sebesar 2% dari tahun 2021, dengan prevalensi *Stunting* di provinsi tersebut mencapai 16,8%. Angka ini berada di bawah ambang batas 20 persen yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Namun, pemerintah provinsi DKI Jakarta masih belum mencapai targetnya, yaitu mencapai angka *Stunting* sebesar 13,5 persen pada tahun 2024.

Berdasarkan data tahun 2020 dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi DKI Jakarta, Jakarta Timur menjadi salah satu wilayah yang menempati peringkat keempat di DKI Jakarta dengan prevalensi *Stunting* sebesar 14,40%. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa Jakarta Timur adalah wilayah DKI Jakarta dengan populasi terbanyak sebanyak 17.650 orang per km persegi dan populasi miskin tertinggi. Akibatnya, pada tahun 2020, Jakarta Timur disasar menjadi lokasi fokus intervensi *Stunting* untuk mencegah *Stunting* pada anak-anak.

Makasar adalah salah satu kecamatan di Jakarta Timur yang terkenal dengan *Stunting*.

Berdasarkan data rekapitulasi kasus balita *Stunting* yang dilakukan oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar didapatkan data anak yang mengalami 75

permasalahan gizi dan masuk kedalam masalah *Stunting* sebanyak 38 anak atau sebesar 50,6 % dari total masalah gizi pada bulan Oktober 2023 dengan masalah *Stunting* yang tersebar di beberapa wilayah Kecamatan Makasar, seperti wilayah Kelurahan Pinang Ranti sebanyak 4 orang, Kelurahan Makasar 10 orang, Kelurahan Kebon Pala 11 orang, Kelurahan Halim PK 6 orang dan Kelurahan Cipinang Melayu 7 orang yang mengalami *Stunting*.

Besarnya prevalensi *Stunting* di atas dapat diakibatkan oleh kurangnya asupan makanan pada 1000 hari pertama kehidupan. Asupan makanan yang kurang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan pola asuh orang tua, sehingga orang tua harus tahu untuk mencegah *Stunting*. Studi lain (Latifah *et al.*, 2020) mendukung gagasan ini, menunjukkan bahwa ada hubungan kuat antara pengetahuan orang tua dan kejadian *Stunting*; sebanyak 33 orang tua yang memiliki pengetahuan kurang baik menemukan bahwa 22 anak di antara mereka mengalami *Stunting*, atau 22,92% dari total anak tersebut.

Pengetahuan orang tua juga berdampak pada kemungkinan terjadinya *Stunting* pada anak-anak mereka. Setelah seseorang mempersepsikan suatu objek, pengetahuan muncul. Ilmunya terkait

dengan pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuannya tentang gizi (Nata, 2016). Anak tidak sesuai tumbuh kembang dengan usianya maka akan mudah mengalami hambatan dan kelainan serta gangguan perkembangan kognitif yang akan berdampak kepada kesehatan anak pada jangka panjang maupun jangka pendek (Putri *et al.*, 2018).

Selain tingkat pengetahuan orang tua, pola asuh juga menjadi sebuah permasalahan yang bisa menjadi penyebab terjadinya permasalahan *Stunting*. Hal ini didukung oleh penelitian Bella *et al.* (2020) menunjukkan penelitian yang signifikan antara *Stunting* dan pola asuh pemberian makan, dengan nilai p-value 0,000 dan resiko 8,8 kali. Penelitian lain, yang dilakukan oleh Nurjanah (2018), menemukan hubungan antara *Stunting* dan pola asuh orang tua, dengan nilai p-value 0,018. Pola asuh erat kaitannya dengan peran orang tua dalam menjaga kehamilan dan perkembangan bayi. Perilaku pemberian makan pada balita termasuk pemberian ASI dan MPASI, mendorong dan mendukung perkembangan anak, menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan, dan perawatan anak saat sakit, termasuk diagnosis penyakit dan pemanfaatan layanan kesehatan.

Dampak dari permasalahan *Stunting* tersebut akan mengakibatkan terjadinya keterlambatan perkembangan motorik, kognitif, dan verbal anak tidak berkembang dengan baik. Karena orang dengan tubuh pendek memiliki berat badan ideal yang lebih rendah, anak-anak *Stunting* memiliki peluang lebih besar untuk menjadi obesitas di

masa mendatang. Indeks massa tubuh (IMT) seseorang akan meningkat di atas rata-rata. Ketika berat badannya naik beberapa kilogram. Resiko terkena penyakit degeneratif meningkat dengan obesitas dan obesitas yang bertahan lama. Selain itu, anak-anak menjadi kurang produktif dan gagal dalam belajar dan berperilaku. *Stunting* juga berdampak negatif pada kesehatan reproduksi (Pusdatin, 2018).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mencegah dampak dan juga masalah *Stunting* yaitu melalui Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting*, Komitmen dan Visi Kepemimpinan, Kampanye dan Komunikasi Perubahan Perilaku, Konvergensi Program Pusat, Daerah, dan Desa, Ketahanan Pangan dan Gizi, dan Pemantauan dan Evaluasi adalah bagian dari upaya pemerintah untuk mengurangi dampak dan masalah *Stunting*. Semua pihak harus bekerja sama untuk mencegah *Stunting*. Pencegahan *Stunting* menghadapi beberapa tantangan, termasuk kondisi demografis daerah yang berbeda, informasi yang terputus, dan informasi yang lambat sampai ke daerah (Nurbudiwati, 2020).

Selain itu pemerintah juga menggunakan suatu pendekatan dan upaya untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan perilaku makan untuk mencapai status gizi optimal. Edukasi gizi adalah pendekatan edukatif untuk meningkatkan pengetahuan gizi, dan semakin banyak pengetahuan gizi yang dimiliki akan berdampak pada sikap dan perilaku konsumsi makanan (Muhammad Nasir, 2021). Ada banyak cara untuk mengajar. Dengan bantuan media, edukasi akan lebih mudah dan lebih jelas untuk

disampaikan.

“Isi piringku” merupakan program yang diluncurkan oleh pemerintah yang mencakup pedoman untuk mengonsumsi makanan sehari-hari. Kementerian Kesehatan juga ingin meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjalankan pola hidup aktif dan berolahraga, mengikuti gaya hidup bersih dan sehat, dan menjaga berat badan ideal melalui kampanye piringku. Panduan isi piring saya membagi piring menjadi tiga bagian dan diisi dengan makanan yang mengandung nutrisi seimbang. Setengah dari piring diisi dengan buah dan sayur, dan setengah lagi dibagi menjadi dua. Satu bagian digunakan untuk lauk pauk yang kaya protein, baik hewani maupun nabati, dan satu bagian lagi digunakan untuk karbohidrat (Kemenkes, 2014).

Selain Pemerintah, Perawat, sebagai tenaga kesehatan, juga dapat mencegah gizi buruk dengan mengajar orang tua dan posyandu. Upaya pencegahan termasuk penimbangan berat badan, pengukuran tinggi dan lingkar lengan yang dilakukan sebulan sekali di posyandu, serta pemberian obat dan makanan sehat. (Dwijayanti dan Setiadi, 2020).

Perawat puskesmas memiliki kewajiban dalam menjalankan pencegahan dan penanggulangan *Stunting* di Masyarakat. Salah satunya di Puskesmas Makasar Jakarta Timur yang juga memiliki prevalensi *Stunting* yang cukup besar. Dari observasi awal yang dilakukan dengan perawat Puskesmas Makasar Jakarta Timur Orang tua tidak tahu tentang *Stunting*, yang menyebabkan angka *Stunting* tinggi. Akibatnya, orang tua mengajarkan anak-anak untuk makan makanan yang tidak sehat. Perawat

puskesmas mengatakan bahwa cara orang tua membesarkan anak dengan *Stunting* di wilayah Puskesmas Makasar Jakarta Timur masih harus ditingkatkan sehingga dapat membantu penanggulangan *Stunting*.

Dengan melakukan wawancara dengan 10 orang tua yang memiliki balita *Stunting*, dengan melakukan sesi tanya jawab menggunakan kuesioner pengetahuan dan pola asuh berdasarkan *feeding rules* mendapatkan hasil bahwa pengetahuan dan pola asuh orangtua memiliki peranan penting terhadap kejadian *Stunting* di wilayah tersebut. 7 dari 10 orang tua mengatakan masih kurang paham dan kurang tepat dalam pemberian pola asuh pemberian makan.

Para orang tua biasanya akan memberikan makanan apa saja yang di sukai oleh anak tanpa melihat dan mempertimbangkan nutrisi yang penting untuk pertumbuhan anak. Selain itu, orang tua jarang mengajarkan anak-anak untuk mengonsumsi makanan yang sehat untuk pertumbuhan mereka. Akibatnya, anak-anak hanya makan apa yang mereka sukai, seperti makan jajanan sembarangan, memilih mie instan daripada sayuran, dan lain-lain.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan pengetahuan dan pola asuh orang tua terhadap masalah *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Makasar Jakarta Timur?”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan pola asuh pada orang tua anak terhadap masalah *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Makasar Jakarta Timur .

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk Diketuinya karakteristik responden pada balita *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Makasar Jakarta Timur, meliputi usia anak, jenis kelamin anak, pendapatan orang tua, pendidikan orang tua.
2. Untuk Diketuinya pengetahuan orang tua mengenai permasalahan *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Makasar Jakarta Timur.
3. Untuk Diketahui pola asuh orang tua terhadap permasalahan *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Makasar Jakarta Timur.
4. Untuk diketahui kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Makasar Jakarta Timur.
5. Untuk Diketahui hubungan pengetahuan dengan pola asuh terhadap permasalahan *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Makasar Jakarta Timur.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi, penambahan wawasan serta meningkatkan kesadaran kepada responden dengan bukti terkait adanya hubungan antara pengetahuan tentang *Stunting* dan pola asuh orang tua dengan kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Makasar Jakarta Timur.

1.4.2 Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan kepada universitas agar mahasiswa memiliki bekal yang memadai untuk meningkatkan keterampilan dan keahlian serta pemahaman lebih lanjut mengenai hubungan pengetahuan dan pola asuh orang tua terhadap masalah *Stunting*.

1.4.3 Bagi Puskesmas Kecamatan Makasar

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan masukan serta informasi yang berguna untuk meningkatkan pelaksanaan program kerja kedepannya.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan dan wawasan bagi orang tua yang memiliki anak dengan masalah *Stunting*.