BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang sangat serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Masalah gizi yang dimaksud diantaranya kegagalan pertumbuhan pada awal kehidupan seperti berat badan lahir rendah, perawakan pendek, kurus dan obesitas, yang akan berdampak pada pertumbuhan selanjutnya. Anak-anak yang kekurangan gizi nantinya bisa mengalami hambatan kognitif dan kegagalan pendidikan, menyebabkan rendahnya produktivitas di masa dewasa (Kemenkes RI, 2018).

Masalah *stunting* menjadi salah satu kesehatan yang menjadi fokus Pemerintahan Indonesia (Kemenkes, 2018). Upaya pencegahan dan penurunan angka *stunting* tidak dapat dilakukan hanya oleh sektor kesehatan, tetapi dengan melibatkan lintas sektor dan tentunya dari dalam keluarga itu sendiri (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita *stunting* di Indonesia mencapai 21,6% pada tahun 2022, angka ini turun 2,8 poin dari tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2023). Meski terlihat ada penurunan angka prevalensi, tetapi *stunting* dinilai masih menjadi permasalahan serius di Indonesia karena angka prevalensinya yang masih di atas 20%. Oleh karena itu, *stunting* masih menjadi permasalahan yang serius dan harus ditanggulangi agar angka *stunting* bisa mengalami penurunan dan sesuai dengan anjuran *WHO* (Kemen PPPA, 2020).

Keluarga terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak. Anak yang memiliki status gizi baik akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang baik. Begitu pula sebaliknya. Status gizi yang baik dapat terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang kemudian akan digunakan secara efisien sehingga memungkinkan terciptanya pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal (Kemenkes, RI, 2017).

Kebutuhan asupan gizi setiap individu tidak selaras. Hal ini tergantung pada usia, berat badan, jenis kelamin, aktivitas, dan tinggi badan (Kemenkes RI, 2017). Secara global sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita mengalami *stunting* pada tahun 2018. *Stunting* adalah salah satu masalah yang dialami oleh balita di dunia dan Indonesia termasuk dalam negara kelima dengan jumlah balita tertinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada seusianya. *Stunting* menjadi salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030 mengakhiri segala bentuk malnutrisi, penurunan *stunting* dan *wasting* pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui serta lansia. Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2018 adalah 37% (Atmarita & Yuni, 2018).

DKI Jakarta termasuk salah satu provinsi dengan *stunting* kategori akut yang cukup tinggi yaitu 16,8%. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi DKI Jakarta (2020) terdapat 6.047 balita yang menderita kekurangan gizi dan kota Jakarta Timur menjadi wilayah tertinggi di DKI Jakarta dengan 1.823 balita kurang gizi. SDGs Jakarta menyebutkan bahwa kota Jakarta Timur menjadi salah satu fokus penurunan angka *stunting* di Provinsi DKI Jakarta sejak (2020) bersama dengan Kabupaten Kepulauan Seribu.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, di mana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak. Periode 0-24 bulan usia anak merupakan periode emas. Mengingat dampak yang ditimbulkan masalah gizi ini dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Jangka panjang akibat dapat menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, dan menurunnya kekebalan tubuh (Rahayu et al., 2018). Malnutrisi pada balita dalam jangka waktu yang cukup lama mengakibatkan balita *stunting* dan akan terlihat secara fisik di usia 24-59 bulan. *Stunting* dapat diklasifikasikan oleh indeks panjang badan berdasarkan umur (PB/U) atau tinggi badan berdasarkan umur (TB/U) dengan z-score kurang dari -2 SD (Kemenkes RI, 2020).

Dampak dari *stunting* adalah terganggunya kemampuan kognitif dan pendidikannya serta tubuh menjadi cebol. *Stunting* berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktivitas sehingga dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan. *Stunting* merupakan sebuah siklus yang akan berlangsung terus menerus jika tidak segera diatasi bila itu berawal dari anak perempuan yang *stunting*, maka saat dewasa mereka akan tumbuh menjadi remaja putri yang kurang gizi. Selanjutnya jika mereka berkeluarga dan kemudian hamil akan menjadi ibu hamil dengan kekurangan energi yang kronis atau kurang gizi dan kemudian akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, demikian siklus ini akan terus berulang (Profil Kesehatan Ibu dan Anak Provinsi Bengkulu, 2019)

Salah satu bentuk intervensi yang dilakukan Pemerintah Indonesia dalam menurunkan prevalensi angka *stunting* adalah dengan merencanakan pemetaan kondisi *stunting* berdasarkan lokasi fokus untuk memahami pola sebaran prevalensi *stunting* di wilayah Kabupaten/Kota sehingga bentuk penanganan kejadian *stunting* bisa disesuaikan dengan kondisi wilayah dan faktor risikonya. Kesadaran keluarga akan perilaku terhadap gizi juga dirasakan mempengaruhi kesehatan pada setiap anggota keluarganya. Keluarga yang menerapkan perilaku sadar gizi (kadarzi) dapat memberikan perlindungan yang optimal dalam hal kesehatan melalui makanan yang dikonsumsi. *Stunting* pada balita merupakan salah satu akibat dari tidak tercapainya kesadaran akan gizi. (Simatupang, 2016).

Terdapat beberapa faktor yang menimbulkan masalah gizi, disebabkan oleh faktor langsung yang menimbulkan masalah gizi yaitu kurangnya asupan makanan dan penyakit perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dalam suatu keluarga. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, satu keluarga dikatakan Kadarzi apabila mampu mengenali, mencegah, dan menyelesaikan permasalahan gizi yang terjadi dalam keluarganya dicirikan dengan menerapkan 5 indikator Kadarzi yaitu : 1) Menimbang berat badan secara teratur 2) Memberikan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sampai usia 2 tahun, 3) Mengonsumsi makanan bergaram, 4) Menggunakan garam beryodium, 5) Minum suplemen gizi (Vitamin A).

Keberhasilan program Kadarzi bukan hanya dilakukan oleh sektor kesehatan saja. Melainkan kerjasama lintas sektor, dan perlu dilakukan pemantauan secara berjenjang secara terus menerus untuk mendapatkan informasi akurat mengenai Kadarzi dalam suatu wilayah (Depkes RI, 2008) informasi ini kemudian dapat dijadikan sebagai salah satu acuan untuk mengatasi permasalahan *stunting*. Penelitian sebelumnya tentang *stunting* yang telah dilaksanakan di Aceh mendapatkan hasil bahwa faktor risiko terjadinya *stunting* disebabkan karena rendahnya penerapan Kadarzi (Apriani, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nusyamsiyah, dkk (2021) menunjukkan terdapat 4 (empat) variabel bebas yang berhubungan dengan kejadian *stunting*, yaitu faktor tinggi badan ibu, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan riwayat imunisasi dasar lengkap. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuwanti et al., (2021) diketahui bahwa faktor status gizi, tinggi badan ibu, dan kebiasaan makan instan bersama-sama sebagai faktor terjadinya *stunting* pada balita. Dan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sri Mulyanti, Athanasia Budi Astuti (2020) menunjukkan bahwa program *Interprofesional Collaboration* (IPC) dapat meningkatkan pengetahuan, sikap (kepedulian), perilaku pemberian gizi *Stunting* dan gizi pada balita. Program *Interprofesional Collaboration* (IPC) juga dapat menurunkan risiko *Stunting* melalui peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku pemberian gizi pada balita.

Berdasarkan hasil dari penelitian Desma dan Leya (2021) tentang hubungan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian *stunting* pada balita diwilayah kerja Puskesmas Wangunharja Kecamatan Jamlang Kab. Cirebon. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Perilaku Keluarga Sadar Gizi yang kurang baik berpeluang untuk meningkatkan risiko kejadian *stunting* pada anak balita 1,22 kali lebih besar dari pada Perilaku Kesadaran gizi yang baik (Desma & Leya 2021)

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Wijayanti dan Nindya (2019) tentang hubungan penerapan Perilaku Keluarga Sadar Gizi dengan status gizi balita dikabupaten Tulangagung. Hasil dari penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara perilaku keluarga sadar gizi dengan status gizi balita. Ibu dan seluruh anggota keluarga seharusnya menerapkan perilaku keluarga sadar gizi agar anak terhindar dari masalah gizi dan *stunting*.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas dan beberapa penelitian terdahulu serta studi pendahuluan yang peneliti lakukan, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi dengan Kejadian Stunting Pada Anak usia 1 – 5 Tahun di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur”

1.2 Rumusan Masalah

DKI Jakarta termasuk salah satu provinsi dengan *stunting* kategori akut yang cukup tinggi yaitu 16,8%, provinsi DKI Jakarta (2020) terdapat 6.047 balita yang menderita kekurangan gizi dan kota Jakarta Timur menjadi wilayah tertinggi di DKI Jakarta dengan 1.823 balita kurang gizi.

Rumusan masalah pada penelitian ini apakah terdapat hubungan antara perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dengan kejadian stunting pada Anak usia 1-5 tahun di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi responden menurut karakteristik anak (Usia anak, Jenis Kelamin Anak), usia ibu, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan orang tua
2. Diketahui distribusi frekuensi perilaku keluarga sadar gizi di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur
3. Diketahui distribusi frekuensi stunting pada anak usia balita di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur
4. Diketahui hubungan perilaku keluarga sadar gizi terhadap kejadian stunting di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat/Keluarga

Sebagai informasi tentang hal apa saja yang dapat menyebabkan *stunting* pada anak, sehingga masyarakat bisa melakukan pencegahan *stunting* sejak dini dan bagi ibu dapat menambah pengetahuan agar anak terhindar dari *stunting*, serta dapat hidup sehat dan dapat mencegah dari kejadian *stunting*. Sehingga ibu bisa memperhatikan kehamilannya sampai bayi usia balita.

1.4.2 Bagi Penelitian

Sebagai acuan dalam penelitian berikutnya yang berkaitan dengan keluarga sadar gizi pada anak terutama dengan masalah *stunting* dan diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi atau informasi dan kajian bagi peneliti selanjutnya.

1.4.3 Bagi Institusi

Sebagai pedoman bagi tenaga kesehatan Puskesmas untuk menambah pengetahuan tentang hubungan perilaku Keluarga Sadar Gizi dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam memberikan promosi kesehatan untuk meningkatkan status gizi anak

1.4.4 Manfaat Teoritis

Sebagai pedoman bagi tenaga kesehatan untuk menambah pengetahuan tentang hubungan perilaku Keluarga Sadar Gizi dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Kecamatan Jatinegara. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam memberikan promosi kesehatan untuk meningkatkan status gizi pada anak.