

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia akan memasuki era bonus demografi pada tahun 2020-2030 mendatang. Era bonus demografi merupakan era dimana penduduk yang berusia produktif akan mencapai 70% dan sisanya adalah mereka yang berusia non produktif yakni usia dibawah 15 tahun dan diatas 64 tahun (CNN Indonesia, 2018). Namun beberapa permasalahan kesehatan dapat menghambat adanya bonus demografi tersebut, salah satunya adalah *stunting*. *Stunting* atau yang lebih dikenal dengan “pendek” merupakan salah satu dari sekian banyak masalah gizi di Indonesia yang terjadi pada anak usia balita, namun beberapa tahun terakhir jumlahnya masih tinggi dan membutuhkan penanganan yang lebih serius baik dari pemerintah, tenaga kesehatan ataupun lintas sektoral.

Jumlah balita dengan *stunting* yang tinggi dapat menjadi cerminan yang kurang baik bagi suatu daerah ataupun negara. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Dr. Nina Sardjuni Deputy Menteri BAPPENAS bahwa permasalahan *stunting* mengakar pada masalah kemiskinan, politik, budaya, lingkungan, dan kedudukan perempuan dalam keluarga. Sehingga apabila angka *stunting* tetap meningkat maka dapat diindikasikan bahwa sebuah wilayah atau negara telah kehilangan investasi masa depan yang keuntungannya dapat mencapai 30 kali lipat karena dampak negatif *stunting* sendiri sangat luas (Berita Satu.com, 2013)

Indonesia berada di urutan ke dua angka kejadian tertinggi *stunting* setelah Papua New Guinea. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) dalam

Hasil Utama Riskesdas 2018 mendapati angka *stunting* di Indonesia dengan kategori sangat pendek sebanyak 11,5% dan kategori pendek sebanyak 19,3%. Total keseluruhan balita *stunting* pada tahun 2018 di Indonesia adalah 30,8%. Berdasarkan hasil Survey Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 yang dilakukan secara terintegrasi dengan Susenas terjadi penurunan angka *stunting* yakni 3,1%, jadi total keseluruhan *stunting* saat ini adalah 27,67% (Litbangkes Kemkes RI, 2019). Meskipun angka *stunting* menunjukkan penurunan, angka ini masih lebih tinggi dari ambang batas yang telah ditetapkan oleh WHO (*World Health Organization*) yakni sebesar 20%.

Daerah Jawa Timur sendiri masuk pada urutan ke-11 untuk proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada balita dan menempati urutan ke-7 pada proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada baduta. Sementara itu, Kabupaten Sumenep merupakan daerah yang juga menjadi salah satu fokus wilayah dalam penanggulangan *stunting* karena jumlah kasus *stunting* di Sumenep pada tahun 2017 dari total 26.099 balita ditemukan *stunting* sebanyak 8.799 balita, hal ini disampaikan oleh dr. H. Achmad Fatoni, M.Si selaku Kepala Dinas Kabupaten Sumenep (Pembkab Sumenep, 2019). Angka *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Saronggi berdasarkan pengambilan data awal pada tahun 2019 terdapat 163 balita *stunting* yang tersebar di 14 desa di wilayah kerja Puskesmas Saronggi. Desa Kambingan Timur termasuk lokasi khusus penanganan *stunting* tahun 2018 dan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Kambingan Timur mendapati bahwa ibu dengan anak *stunting* memiliki riwayat pemenuhan gizi kehamilan yang kurang baik dengan alasan peningkatan hormon yang menyebabkan ibu mual-muntah saat hamil sehingga nafsu makan ibu berkurang.

Penyajian makanan kurang beragam dengan alasan menyesuaikan dengan makanan yang ada.

Banyak faktor yang dapat menyebabkan *stunting* sehingga intervensi pada seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) anak balita penting dilakukan untuk mengurangi prevalensi *stunting*. Beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* adalah pola asuh yang kurang baik, terbatasnya akses layanan ANC (*Ante Natal Care*) dan *Post Natal Care*, kurangnya pengetahuan, sulitnya akses dalam mendapatkan makanan bergizi, akses air bersih yang tidak memadai atau sanitasi yang buruk (TNP2K).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* adalah pola pengasuhan. Pengasuhan merupakan seluruh interaksi antara subjek dan objek untuk membimbing, mengarahkan dan mengajarkan objek sehari-hari secara rutin, sehingga hal ini dapat dijadikan sebuah pola. Dalam hal pola asuh ini dibutuhkan pengetahuan dan kemampuan yang diperoleh melalui pendidikan formal atau non formal, atau secara tradisi di wariskan dari generasi ke generasi berikutnya. Pengasuhan berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak balita karena mereka masih sangat bergantung pada perawatan dalam keluarga terutama pengasuh utamanya yakni ibu (Istiany & Rusilanti, 2014).

Pola asuh menurut Engle *et al*, (1997) dalam Apriyanto D,dkk (2016) mencakup beberapa hal yakni perhatian/dukungan untuk ibu yang diberikan selama hingga proses pengasuhan anak, pemberian ASI dan makanan pendamping ASI (MPASI), penyimpanan dan penyajian makanan, Psikostimulasi sosial anak dan dukungan perkembangan anak serta praktik kesehatan di rumah termasuk pola pencarian pelayanan kesehatan. Dijelaskan pula bahwa pola asuh yang tidak

diterapkan secara baik pada balita menjadi salah satu faktor adanya gangguan status gizi. Balita yang *stunting* akan mengalami gangguan kecerdasan dan lebih rentan terhadap penyakit sehingga dimasa depan *Stunting* diprediksi beresiko dapat menurunkan tingkat produktivitas dan pada akhirnya menjadi salah satu indikator yang secara luas dapat mempengaruhi terjadinya keterlambatan pertumbuhan ekonomi dan peningkatan kemiskinan di suatu negara (PERSAGI, 2018).

Penelitian Apriyanto, D., dkk (2016) mendapati hubungan yang signifikan antara pola asuh yang mencakup perhatian terhadap ibu, pola asuh makan dan praktik kesehatan di rumah dengan status gizi pada anak. Disampaikan juga dalam penelitiannya bahwa hubungan yang signifikan tersebut dipengaruhi oleh tingkat kecukupan energi dan protein serta penyakit infeksi yang diderita sehingga membawa dampak terhadap status gizi anak balita. Penelitian yang dilakukan Pertiwi, R, dkk (2019) juga menunjukkan bahwa sebagian besar pola asuh ibu dengan anak *stunting* di Indonesia negatif sehingga meningkatkan resiko terjadinya *stunting*. Pola asuh yang diteliti seperti status imunisasi, pola makan, kebersihan makanan, penyiapan makanan, keamanan pangan, status imunisasi, tempat mencari pengobatan ketika sakit, praktik pemberian makan ketika anak sakit dan pencegahan penyakit pada anak-anak.

Pemerintah melalui Kementrian Kesehatan membuat lima pilar dalam pencegahan *stunting* terdiri dari; komitmen dan visi pimpinan tertinggi negara. Kampanye Nasional berfokus pada pemahaman, perubahan, perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas. Konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat. Mendorong kebijakan “ Nutritional Food

Security”. Pemantauan dan evaluasi (Widianto, B, 2018). Beberapa kebijakan dalam penanggulangan *stunting* diantaranya Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), Pemberian Makanan Tambahan (PMT), serta 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (KEMENKES RI, 2018). Upaya-upaya tersebut sedang digencarkan sebagai upaya perbaikan gizi dan peningkatan kualitas hidup. Ibu hamil termasuk dalam sasaran program tersebut sehingga asupan nutrisi dapat mengoptimalkan perkembangan dan pertumbuhan anak karena idealnya BB bayi baru lahir 2500 gram, dan PB bayi 48 cm. Inilah alasan pemantauan terhadap bayi baru lahir dilakukan secara terus-menerus terutama pada periode emas pertumbuhannya, yakni usia 0 sampai 2 tahun (Depkes go, 2017)

Indikator pola asuh dalam kasus *stunting* di Desa Kambangan Timur yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Saronggi masih belum terpenuhi seluruhnya, maka dari itu akan sangat menarik mengetahui bagaimana perilaku keluarga dalam pola asuh balita yang memiliki status gizi *stunting* dan hal ini dapat dimanfaatkan sebagai salah satu sumber acuan dalam merencanakan dan melakukan intervensi. Praktik ataupun perilaku seseorang berbeda-beda dan merupakan suatu hal yang unik dan tidak dapat diukur secara kuantitatif. Agar perilaku atau praktik tersebut dapat dipahami, maka penelitian kualitatif perlu dilakukan untuk menggali lebih dalam informasi seputar pola asuh pada balita *stunting*. Dengan adanya penelitian kualitatif ini diharapkan dapat mengetahui bagaimana praktik pola asuh pada balita *stunting* secara lebih mendalam.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merumuskan :

Bagaimana pola asuh pada balita *stunting* di Desa Kambangan Timur Kota Sumenep Tahun 2019 ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana pola asuh balita *stunting* di Desa Kambangan Timur Kota Sumenep Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui bagaimana pemberian ASI eksklusif balita *stunting* di Desa Kambangan Timur Kecamatan Saronggi Kabupaten Sumenep Tahun 2019.
2. Mengetahui bagaimana pemberian Makanan Pendamping ASI balita *stunting* di Desa Kambangan Timur Kecamatan Saronggi Kabupaten Sumenep Tahun 2019.
3. Mengetahui bagaimana penyiapan dan penyimpanan makanan bagi balita *stunting* di Desa Kambangan Timur Kecamatan Saronggi Kabupaten Sumenep Tahun 2019.
4. Mengetahui bagaimana praktik kesehatan dasar di rumah bagi balita *stunting* di Desa Kambangan Timur Kecamatan Saronggi Kabupaten Sumenep Tahun 2019.
5. Mengetahui bagaimana pola pencarian layanan kesehatan bagi balita *stunting* di Desa Kambangan Timur Kecamatan Saronggi Kabupaten Sumenep Tahun 2019.

6. Mengetahui bagaimana praktik higiene dan sanitasi lingkungan balita *stunting* di Desa Kambingan Timur Kecamatan Saronggi Kabupaten Sumenep Tahun 2019.
7. Mengetahui bagaimana perawatan bagi ibu balita *stunting* di Desa Kambingan Timur Kecamatan Saronggi Kabupaten Sumenep Tahun 2019.
8. Mengetahui bagaimana pengasuhan psikososial dan stimulasi kognitif pada balita di Desa Kambingan Timur Kecamatan Saronggi Kabupaten Sumenep Tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan gambaran tentang pola asuh orang tua dengan balita *Stunting* sebagai landasan pengembangan ilmu keperawatan anak dan komunitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Sebagai pedoman perencanaan dalam melakukan intervensi lanjutan dan menentukan prioritas masalah terhadap kejadian *stunting*.

2. Bagi Masyarakat

Menambah wawasan masyarakat mengenai *stunting* baik berupa penyebab dan rencana penanggulangannya sehingga masyarakat dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

3. Bagi Instansi

Menambah referensi bacaan dan wawasan keilmuan di Universitas Wiraraja khususnya bagi Fakultas Kesehatan.

4. Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan gambaran bagaimana pola asuh di tempat penelitian dan dapat dijadikan bahan penelitian yang lebih baik.

