

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia saat ini. Menurut Kemenkes RI tahun 2018, *stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi gagal tumbuh pada anak balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang dan kedua faktor ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1.000 HPK. Anak tergolong *stunting* apabila panjang atau tinggi badan per umur (TB/U) kurang dari minus dua standar deviasi ( $< -2$  SD) standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) (Kemenkes RI, 2018).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan 2018 menjelaskan bahwa kejadian *stunting* di Indonesia mencapai 30,8%. Walaupun prevalensi *stunting* menurun dari angka 37,2% pada tahun 2013, namun angka *stunting* tetap tinggi. Selain itu, menurut data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tahun 2015 – 2017, *stunting* memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018). Permasalahan *stunting* ini dialami oleh berbagai daerah di Indonesia, termasuk Kabupaten Tasikmalaya.

Daerah Kabupaten Tasikmalaya yang memiliki kejadian *stunting* cukup tinggi salah satunya adalah kecamatan Singaparna. Angka prevalensi *stunting*

di Kecamatan Singaparna dari tahun 2016 hingga tahun 2018 tidak mengalami penurunan yaitu mencapai 933 kasus (23,9%). Kecamatan Singaparna memiliki dua puskesmas yaitu Puskesmas Tinewati dan Puskesmas Singaparna. Puskesmas Tinewati terdapat 362 kasus *stunting* sedangkan Puskesmas Singaparna mencapai 571 kasus. Sedangkan target nasional mengenai prevalensi *stunting* adalah kurang dari 20% sehingga wilayah kerja Puskesmas Singaparna termasuk kedalam zona merah *stunting* (Laporan Hasil BPB Kab. Tasikmalaya, 2016, 2017, 2018).

Wilayah kerja Puskesmas Singaparna terdiri dari 5 (lima) desa yaitu Desa Singaparna, Sukamulya, Cintaraja, Cikunir, dan Cikadongdong. Adapun kejadian *stunting* pada usia 0 – 59 bulan di wilayah kerja puskesmas Singaparna dapat diurutkan dari yang paling banyak yaitu Desa Cintaraja (175 kasus), Desa Cikunir (139 kasus), Desa Singaparna (127 kasus), dan Desa Cikadongdong (66 kasus) (Laporan Hasil BPB Puskesmas Singaparna, 2018).

Desa Cintaraja memiliki 13 posyandu yaitu posyandu Gunung kadu 1, Gunung kadu 2, PBI, Perum cintaraja, Kalawagar, Sampalan lega, Cintaraja kota, Cibeas, Cijeruk, Baturuyuk, Cimacan, Cidamar, dan Cigorowek. Berdasarkan data sekunder Puskesmas Singaparna tahun 2018, terdapat 432 balita yang berusia 24 – 59 bulan di Desa Cintaraja. Adapun yang mengalami kejadian *stunting* pada usia 24 – 59 bulan di Desa Cintaraja adalah sebanyak 126 balita (Laporan Hasil BPB Puskesmas Singaparna, 2018).

Dampak yang ditimbulkan *stunting* terdiri dari dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek *stunting* adalah peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, dan peningkatan biaya kesehatan. Dampak jangka

panjang *stunting* adalah postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa, meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal pada masa sekolah, dan produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal (WHO dalam Kemenkes, 2018).

Menurut UNICEF/Lancet dalam Buletin *Stunting* Kemenkes RI tahun 2018, masalah *stunting* terutama disebabkan karena ada pengaruh dari pola asuh, kualitas pelayanan kesehatan, lingkungan dan ketahanan pangan. Pengertian pola asuh secara sederhana adalah sikap atau kebiasaan orang tua yang diterapkan dalam mengasuh dan membesarkan anak di rumah. Kerangka konseptual yang dikemukakan oleh UNICEF yang telah disesuaikan dengan kondisi Indonesia mengemukakan bahwa pola asuh meliputi 3 hal yaitu perhatian/dukungan ibu terhadap anak dalam praktik pemberian makanan (termasuk Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian kolostrum, ASI eksklusif, dan MP ASI), rangsangan psikososial terhadap anak, dan perawatan kesehatan (termasuk praktik kebersihan diri dan pemanfaatan pelayanan posyandu) (UNICEF, 2012 dalam Sariningsih, 2015).

Pola asuh sebagai bentuk sikap, kebiasaan maupun praktik pengasuhan yang dilakukan ibu kepada anaknya merupakan bagian dari domain perilaku. Perilaku terdiri dari 3 domain yaitu pengetahuan, sikap, dan praktik (Notoatmodjo, 2012). Kajian mengenai perilaku ini merupakan bagian dari promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Promosi kesehatan menurut Lawrence Green (1984) dalam Notoatmodjo (2012) adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik, dan organisasi yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku

dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. Dengan mengamati dan menganalisis perilaku ibu dalam pola asuh terhadap anaknya diharapkan dapat memberikan landasan dalam merancang strategi promosi kesehatan dan intervensi yang dilakukan oleh tenaga promotor kesehatan mengenai permasalahan *stunting* dan meningkatkan kesehatan anak sehingga anak dapat tumbuh dengan optimal.

Beberapa studi penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian *stunting*. Seperti pada penelitian Maywita (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI, pola asuh gizi, riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*. Penelitian Astuti (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan antara tinggi badan ibu dan pola asuh gizi dengan kejadian *stunting*. Penelitian Yudianti (2016) mengenai *Pola Asuh Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Polewali Mandar* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan dan kebersihan diri dengan kejadian *stunting*.

Survei awal yang dilakukan pada bulan Maret 2019 di Desa Cintaraja diketahui bahwa dari 9 ibu balita yang mengalami *stunting* sebanyak 9 (100%) ibu balita melahirkan di fasilitas kesehatan dan melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), 5 (55,6%) balita tidak mendapatkan ASI eksklusif dan memiliki nafsu makan yang kurang, 6 (66,7%) balita tidak rutin mengikuti kegiatan posyandu, 4 (44,4%) balita tidak mendapatkan imunisasi lengkap, 8 (88,9%) ibu tidak rutin mencuci tangan menggunakan sabun saat akan memberikan makan kepada anaknya, 5 (55,6%) balita dibiarkan bermain dengan teman – temannya tanpa diawasi, 5 (55,6%) ibu tidak biasa membacakan cerita

kepada balita dan 4 (44,4%) ibu membuang sampah dengan cara dibuang ke kebun, sungai, maupun dibakar. Dari hasil tersebut, diketahui bahwa faktor pola asuh seperti pemberian ASI eksklusif, pemberian makan, partisipasi ibu ke posyandu, pemberian imunisasi, rangsangan psikososial, dan praktik kebersihan diri masih rendah.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk menganalisis faktor pola asuh yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Singaparna yaitu di Desa Cintaraja. Pemilihan Desa Cintaraja dikarenakan Desa tersebut merupakan Desa yang memiliki angka *stunting* paling tinggi diantara Desa lainnya yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cintaraja yaitu sebanyak 175 balita berdasarkan data BPB tahun 2018.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan faktor pola asuh dengan kejadian *stunting* di Desa Cintaraja Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan faktor pola asuh dengan kejadian *stunting* di Desa Cintaraja Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Desa Cintaraja Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan pemberian MP - ASI dengan kejadian *stunting* di Desa Cintaraja Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.

- c. Menganalisis hubungan rangsangan psikososial dengan kejadian *stunting* di Desa Cintaraja Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.
- d. Menganalisis hubungan praktik kebersihan diri dengan kejadian *stunting* di Desa Cintaraja Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.
- e. Menganalisis hubungan pemanfaatan pelayanan posyandu dengan kejadian *stunting* di Desa Cintaraja Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

##### **1. Ruang Lingkup Masalah**

Permasalahan yang akan diteliti mengenai hubungan faktor pola asuh terhadap kejadian *stunting* di Desa Cintaraja Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.

##### **2. Ruang Lingkup Metode**

Desain penelitian ini adalah observasional dengan rancangan penelitian *case control*.

##### **3. Ruang Lingkup Keilmuan**

Lingkup keilmuan penelitian ini adalah ilmu kesehatan masyarakat khususnya bidang promosi kesehatan.

##### **4. Ruang Lingkup Tempat**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Singaparna yaitu di Desa Cintaraja.

## **5. Ruang Lingkup Sasaran**

Sasaran penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita *stunting* usia 24 – 59 bulan di Desa Cintaraja.

## **6. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai dengan Agustus 2019.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini merupakan penerapan ilmu yang telah diperoleh selama kuliah dengan kenyataan sesungguhnya, sehingga dengan demikian ilmu yang telah diterima dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

### **2. Bagi Puskesmas Singaparna**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai hubungan faktor pola asuh terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Singaparna khususnya di Desa Cintaraja.

### **3. Bagi Peneliti Lain**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar dilakukannya penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan faktor pola asuh yang berhubungan dengan kejadian *stunting*.