

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah malnutrisi saat ini masih menjadi perbincangan hangat dunia, salah satunya adalah *stunting*. *Stunting* (kerdil) merupakan keadaan dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang dari batasan normal jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang kurang dari minus dua dan kurang dari minus tiga standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (*World Health Organization*). Balita *Stunting* termasuk masalah gizi kronis yang disebabkan oleh banyak faktor seperti gizi ibu saat hamil, kondisi sosial dan ekonomi, kesakitan pada bayi, serta kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* dimasa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2018).

Indonesia menempati posisi keempat didunia dengan jumlah penderita *stunting* terbanyak setelah India, Pakistan dan Nigeria. Jumlah penderita *stunting* di Indonesia tercatat 8.8 juta. Berdasarkan hasil riskesdas tahun 2018 mencatat prevalensi *stunting* secara nasional tahun 2018 adalah 30.8 % dengan presentase sangat pendek 11.5% dan pendek 19.3%, bila dibandingkan dengan prevalensi *stunting* dari data riskesdas 2013 yaitu mencapai 37.2 %. Angka kejadian *stunting* saat ini mengalami penurunan, walaupun demikian, masalah *stunting* di Indonesia masih menjadi perhatian karena masih berada diatas standar WHO yaitu 20% (Riskesdas 2018).

Berdasarkan data prevalensi *stunting* di Provinsi Gorontalo mencapai 32,5%, dari data tersebut Kabupaten Boalemo menempati posisi pertama dengan jumlah prevalensi *stunting* sebanyak 34.59%, dan posisi kedua terbanyak berada di Kabupaten Gorontalo dengan jumlah prevalensi *stunting* sebanyak 34.59%, diketahui dari jumlah presentase tersebut 19.83% *Stunted* (Pendek) dan 14.76% *Severely stunted* (Sangat Pendek), Kabupaten Gorontalo menjadi lokasi pada penelitian ini, hal ini di dasarkan atas beberapa pertimbangan tertentu diantaranya, unsur keterjangkauan lokasi penelitian oleh peneliti, baik dilihat dari segi tenaga, dana, maupun dari segi efisiensi waktu, serta pelaksanaan studi dilokasi yang dipilih tidak menimbulkan masalah dalam kaitannya dengan kemampuan tenaga peneliti (Dinkes Provinsi Gorontalo 2018).

Kabupaten Gorontalo memiliki 21 kecamatan, dan Kecamatan yang menyumbang angka *stunting* tertinggi yaitu Kecamatan Telaga Jaya dengan jumlah balita sangat pendek sebanyak 87 (10,1%) dan balita pendek berjumlah 171 (19.8%), Kecamatan kedua terbanyak Batudaa pantai dengan jumlah balita sangat pendek 88 (11.4%) dan balita pendek 112 (14.6), dan kecamatan yang menyumbang angka *stunting* terendah yaitu kecamatan Bilato yaitu tidak terdapat balita *stunting*. (Dinkes Kabupaten Gorontalo 2019). Data dari Puskesmas Telaga Jaya, sampai pada bulan Desember 2020 tercatat 97 balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Telaga Jaya (Bid.Gizi Puskesmas Telaga Jaya).

Penyebab masih tingginya angka prevalensi *stunting* pada balita yaitu : (1) Tingkat pengetahuan gizi ibu balita, (2) Pola asuh : (riwayat pemberian ASI, ketepatan MP-ASI, perilaku KADARZI), (3) Ketersediaan makanan dalam

keluarga : (tingkat ketahanan pangan rumah tangga, tingkat konsumsi), (4) Pelayanan kesehatan ibu selama kehamilan : (ibu balita yang mendapatkan TTD saat hamil, ibu yang mendapatkan vitamin A saat melahirkan), (5) Akses air bersih dan sanitasi keluarga, (6) tingkat ekonomi keluarga balita (Uliyanti et al 2017)

KADARZI (Keluarga sadar gizi) menjadi salah satu faktor resiko terjadinya *stunting*. KADARZI (Keluarga sadar gizi) merupakan keluarga yang berperilaku gizi seimbang yang mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi pada setiap anggota keluarganya. Keluarga dikatakan memiliki perilaku KADARZI (Keluarga sadar gizi) yang baik jika sudah menerapkan 5 indikator KADARZI (Keluarga sadar gizi) yaitu : menimbang berat badan secara rutin, memberikan ASI eksklusif, makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium, dan mengonsumsi suplemen zat gizi.

Menurut Depkes RI 2009, UU No. 17 tahun 2007 tentang Perencanaan Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025, salah satu upaya pemerintah dalam menangani masalah gizi yaitu dengan meningkatkan sumber daya manusia yang dilakukan dengan peningkatan pembangunan kesehatan dan perbaikan gizi masyarakat melalui peningkatan status gizi keluarga, yaitu dengan cara peningkatan pelayanan gizi melalui program KADARZI (Keluarga sadar gizi). Berkaitan dengan permasalahan tersebut berbagai penanggulangan telah dilakukan namun di Indonesia angka KADARZI (Keluarga sadar gizi) masih terhitung rendah (Risikesdas, 2018). Provinsi Gorontalo menjadi salah satu dari 10 Provinsi yang memiliki lebih dari 50% masuk dalam kriteria IPKM (Indeks Pembangunan

kesehatan masyarakat) yang menjadi daerah prioritas perhatian kemenkes (Kemenkes 2011).

Rumah tangga dengan perilaku KADARZI (Keluarga sadar gizi) yang kurang baik berpeluang untuk meningkatkan risiko kejadian *stunting* pada anak balita 1.22 kali lebih besar daripada rumah tangga dengan perilaku KADARZI (Keluarga sadar gizi) yang baik (Uliyanti et al., 2017)

KADARZI (Keluarga sadar gizi) Penimbangan balita merupakan salah satu indikator yang sangat penting dilakukan untuk mendeteksi status gizi balita. Terdapat hubungan antara balita yang ditimbang dengan status gizi buruk dan kurang, balita yang ditimbang tidak teratur memiliki resiko 1,5 kali mengalami gagal tumbuh dibandingkan yang ditimbang teratur. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif beresiko lebih tinggi untuk kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk proses pertumbuhan, gangguan pertumbuhan akan mengakibatkan terjadinya *stunting* pada anak (Anshori, 2013).

Pemberian makan yang tepat untuk balita dapat menurunkan masalah gizi dimana anak yang mengkonsumsi makanan beragam memiliki tingkat kesehatan yang baik. Kemudian, Gangguan akibat kurang yodium dapat menyebabkan beberapa masalah kesehatan, jika terjadi pada bayi dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan disebut *stunting*. Selain penggunaan garam beryodium suplemen zat gizi vitamin A juga merupakan hal yang dibutuhkan untuk pertumbuhan balita (Nurlaila A 2019).

Jika masalah *Stunting* tidak segera di atasi dapat menimbulkan beberapa dampak diantaranya : Terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik,

kecerdasan dan metabolisme pada tubuh, Mudah sakit, munculnya penyakit (diabetes, penyakit jantung, pembuluh darah, kegemukan, kanker, stroke, disabilitas pada usia tua, produktivitas rendah) (Kemenkes RI 2018).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Saenal (2019) dengan judul Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Di Desa Tarowang Kecamatan Tarowang Kabupaten Jeneponto. Didapatkan hasil penelitian dari 108 balita bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian *stunting* pada balita. Yaitu terdapat hubungan antara lima indikator KADARZI dengan kejadian *stunting* pada balita.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Widad (2019) dengan judul Hubungan Penerapan Perilaku Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan. Hasil penelitian dari 74 responden, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan perilaku kadarzi dengan mengkonsumsi makanan beraneka ragam dan menggunakan garam beryodium dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti di salah satu posyandu yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Telaga Jaya pada tanggal 6 April 2021, melalui wawancara terhadap kelima ibu yang sudah tercatat di wilayah Puskesmas Telaga Jaya yang memiliki balita *stunting*, didapatkan informasi bahwa 3 dari 5 ibu tersebut menimbang berat badan balita <4 kali dalam 6 bulan terakhir dikarenakan kesibukan dirumah dan lupa jadwal posyandu, untuk pemberian ASI Eksklusif, kelima ibu balita tidak memberikan ASI Eksklusif, kelima ibu mengatakan bahwa tidak mengonsumsi sayur/buah-buahan tiap hari, untuk hasil pengujian yodium tes

didapatkan bahwa kelima ibu menggunakan garam halus (beriodium) untuk memasak, 3 dari 5 ibu mengatakan bahwa balita mendapatkan suplemen gizi sesuai anjuran.

Berdasarkan uraian diatas peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan “Hubungan KADARZI (Keluarga Sadar Gizi) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Telaga Jaya”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, diatas dapat diuraikan identifikasi masalah sebagai berikut :

1. Saat ini Balita pendek (*stunting*) di Indonesia masih menjadi salah satu prioritas masalah yang harus diperhatikan diakibatkan karena Indonesia masih menempati posisi keempat didunia dengan jumlah penderita *stunting* terbanyak setelah india, Pakistan dan Nigeria, dan masih belum memenuhi standar WHO yaitu 20%.
2. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 data *stunting* di Provinsi Gorontalo pada tahun 2018 mencapai 32,5%, Kabupaten Gorontalo menempati posisi kedua terbanyak dengan jumlah prevalensi *stunting* sebanyak 34.59% diketahui dari jumlah presentase tersebut 19.83% *Stunted* (Pendek) dan 14.76% *Severely stunted* (Sangat Pendek).
3. Kecamatan yang menyumbang angka *stunting* tertinggi se-Kabupaten Gorontalo yaitu kecamatan Telaga Jaya dengan jumlah balita sangat pendek sebanyak 87 (10,1%) dan balita pendek berjumlah 171 (19.8%).

4. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti di salah satu posyandu yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Telaga Jaya pada tanggal 6 April 2021, melalui wawancara terhadap kelima ibu yang sudah tercatat di wilayah Puskesmas Telaga Jaya yang memiliki balita *stunting*, didapatkan informasi bahwa 3 dari 5 ibu tersebut menimbang berat badan balita <4 kali dalam 6 bulan terakhir dikarenakan kesibukan dirumah dan lupa jadwal posyandu, untuk pemberian ASI Eksklusif, kelima ibu balita tidak memberikan ASI Eksklusif, kelima ibu mengatakan bahwa tidak mengonsumsi sayur/buah-buahan tiap hari, untuk hasil pengujian yodium tes didapatkan bahwa kelima ibu menggunakan garam halus (beriodium) untuk memasak, 3 dari 5 ibu mengatakan bahwa balita mendapatkan suplemen gizi sesuai anjuran.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada Hubungan antara KADARZI (keluarga sadar gizi) Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Jaya?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan KADARZI (keluarga sadar gizi) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Jaya.

1.4.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus

- a. Mengetahui KADARZI (keluarga sadar gizi) pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Telaga Jaya.
- b. Mengetahui kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Telaga Jaya.
- c. Menganalisis hubungan antara KADARZI (keluarga sadar gizi) dengan tingkat kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Telaga Jaya.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut

:

1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini menjadi salah satu literatur terkait penyelesaian masalah status gizi *stunting* serta dapat menjadi literatur untuk penelitian selanjutnya terkait *stunting*.

1.5.2 Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini bermanfaat sebagai menambah wawasan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan penelitian terutama dalam ranah keperawatan anak terkait antara KADARZI (keluarga sadar gizi) dan kejadian *stunting* pada balita

1.5.3 Bagi Masyarakat

Penelitian dapat bermanfaat untuk memberikan dukungan bagi keluarga untuk mengoptimalkan antara KADARZI (keluarga sadar gizi) dan menambah wawasan terkait kejadian *stunting* pada balita sehingga keluarga dapat memberikan

penatalaksanaan yang tepat bagi balita yang mengalami masalah status gizi *stunting*.

1.5.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan untuk penelitian selanjutnya dengan meneliti faktor lain yang berhubungan dengan kejadian *stunting*.