

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Terhambatnya kondisi pertumbuhan terhadap anak balita yang diakibatkan karena kurangnya asupan gizi kronik, hal ini dapat berakibat pada kondisi anak balita yang menyebabkan anak tersebut mengalami kondisi terlalu pendek jika dibandingkan dengan anak seusianya, sehingga hal tersebut dapat disebut *stunting* (Puspitasari & Herdyan, 2021). Kasus *stunting* timbul dari berbagai akibat keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, memiliki penyakit yang diderita secara berulang karena *higiene* maupun sanitasi yang kurang baik, dan perilaku pola asuh orang tua yang tidak tepat. Balita yang mengalami *stunting* merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang dapat memberikan gangguan keadaan status ekonomi secara keseluruhan. Tingginya angka *stunting* pada balita di Negara berkembang berkaitan dengan status ekonomi yang buruk, dapat menimbulkan penyakit dari usia dini dan peningkatan faktor resiko, serta pemberian makan yang tidak benar atau pola asuh yang salah. *Stunting* merupakan keadaan anak pendek menurut umur yang ditandai dengan nilai indeks tinggi badan atau panjang badan menurut umur (TB/U atau PB/U) kurang dari-2 standar deviasi (Siswati, 2018).

Stunting merupakan prioritas kesehatan masyarakat yang menjadi target utama *World Health Assembly* (WHA) untuk menurunkan prevalensi *stunting* hingga 40% pada tahun 2010 sampai 2025. Salah satu faktor yang mempengaruhi *stunting* adalah sosial ekonomi seperti

pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi, jumlah anggota keluarga dan sanitasi lingkungan.

Sejak tahun 2000 hingga 2016, *stunting* di dunia telah mengalami penurunan pada tahun 2000 yakni dari 32,7% menjadi 22,9% pada tahun 2016. Prevalensi ini setara dengan jumlah absolut penderita *stunting* sebanyak 198,4 juta balita pada tahun 2000 menjadi 154,8 juta balita pada tahun 2016 (WHO, 2017). Indonesia sendiri merupakan daerah kantong *stunting* di mata dunia, prevalensi *stunting* balita di Indonesia (36%) diurutan 5 besar setelah Pakistan (45%), Congo (43%), India (39%), dan Ethiopia (38%). Prevalensi *stunting* balita di Indonesia termasuk tinggi, jauh dibanding Malaysia (17%) dan Singapura (4%).

Prevalensi balita penderita *stunting* di Indonesia, angka tertinggi *stunting* berada di provinsi Nusa Tenggara Timur 43,8%, selanjutnya diikuti oleh Sulawesi Barat 40,4%, Nusa Tenggara Barat 37,9%, Gorontalo 34,9%, Aceh 34,2%, Kalimantan Tengah 32,3%, Kalimantan Selatan 31,8%, Kalimantan Barat 31,5%, Sulawesi Tenggara 31,4% dan terakhir Sulawesi Tengah 31,3%. Berdasarkan data diatas Kalimantan Selatan masuk dalam urutan ke tujuh angka tertinggi *stunting* (KemenKes, 2021).

Berdasarkan kasus *stunting* di Banjarmasin tahun 2019, angka kejadian *stunting* tertinggi di Puskesmas wilayah kota Banjarmasin yaitu, Puskemas Alalak Selatan desa Pangeran 32,62% dengan jumlah 183 balita *stunting*, Puskesmas Teluk Dalam desa Teluk Dalam 32,42% dengan jumlah 225 balita *stunting*, dan Puskesmas Perumus Baru desa

Murung Raya 31,51% dengan jumlah 167 balita *stunting* (Dinkes, Data Kasus Stunting, 2019). Kasus kejadian *stunting* tertinggi di Puskesmas wilayah

kota Banjarmasin pada tahun 2020 yaitu, Puskesmas Terminal desa Sungai Lulut 20,59% dengan jumlah 237 balita *stunting*, Puskesmas Perumus Baru desa Murung Raya 19,65% dengan jumlah 178 balita *stunting*, dan Puskesmas Pekauman desa Kelayan Selatan 17,87% dengan jumlah 186 balita *stunting* (Dinkes, Data Kasus Stunting, 2020). Kasus *stunting* pada tahun 2021 di wilayah kerja Puskesmas Terminal desa Sungai Lulut 1,07% balita dengan jumlah 27 balita *stunting*, dan tahun 2022 untuk 6 bulan terakhir dari bulan Januari sampai Juni terdapat 33 balita *stunting*.

Menurut penelitian (Doloksaribu, 2021) status sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang menentukan bagaimana keluarga menyediakan jumlah makanan yang di konsumsi dan juga menentukan jumlah status gizi keluarga. Penelitian menunjukkan terdapat 12,84% status gizi balita berdasarkan indeks TB/U, dengan rincian status gizi pendek 62 orang atau (92,5%) dan 5 orang (7,5%) sangat pendek. Jika dikaitkan dengan rendahnya rata-rata pendidikan orang tua (SMP-SMA), rata-rata pekerjaan orang tua adalah petani, rata-rata pendapatan orang tua dibawah UMR.

Penelitian dari (Illahi, 2017) mengatakan bahwa terdapat hubungan pendapatan keluarga, berat lahir, dan panjang lahir dengan kejadian *stunting* balita 24-59 bulan di Bangkalan. Penelitian menunjukkan prevalensi

stunting balita di desa Ujung Piring Tahun 2016 sebesar 29%, sebagian responden memiliki pendapatan di bawah upah minimum Kabupaten Bangkalan, sebagian besar balita lahir dengan berat normal, balita lahir dengan panjang normal. Analisis uji statistik menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga, berat lahir balita, dan panjang lahir balita dengan kejadian *stunting*.

Penelitian dari (Sutarto., 2020) menjelaskan bahwa hasil uji statistik menyatakan bahwa terdapat hubungan antara penghasilan keluarga dan tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Way Urang. Hasil dari penelitian ibu dengan tingkat pendidikan rendah berjumlah 67,3% dan tingkat penghasilan keluarga 55,1%, penelitian ini dilakukan terhadap 98 responden.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 3 November 2021 di Puskesmas Terminal terhadap 2 orang petugas Puskesmas yang memegang program kesehatan ibu dan anak menyebutkan bahwa berbagai faktor yang menjadi penyebab meningkatnya kejadian *stunting* di wilayah kerja mereka, faktor tersebut adalah faktor ekonomi, pengetahuan ibu, pola asuh, lingkungan, dan ibu hamil yang kekurangan energi kronik (KEK). Petugas kesehatan disana mengatakan bahwa selama ini untuk program penanganan anak *stunting* yaitu kelas PMBA, melakukan observasi langsung ke rumah balita *stunting*, ada kelas khusus ibu-ibu hamil. Program sudah berjalan namun belum optimal dilihat dari kegiatan yang dilakukan di Puskesmas Terminal itu setiap 1 bulan sekali para petugas bersama kader

melakukan pemberian makanan tambahan (PMT) pada anak seperti kacang hijau, gula, susu, roti, dan telur. Petugas juga mengevaluasi setiap bulan apakah ada perubahan dari tinggi badan dan berat badan setelah diberikannya PMT. Petugas dan kader juga melakukan kelas pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) khusus balita *stunting* 1 bulan sebanyak 4 kali. Kelas PMBA yang dilakukan adalah mengajarkan bagaimana cara mengolah bahan makanan yang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, dan kalsium. Kader dan petugas juga menjelaskan untuk memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) setelah bayi 6 bulan, mengonsumsi ikan air tawar, dan memberikan edukasi untuk minum susu formula setelah ASI. Masyarakat disana rata-rata dari kalangan keluarga menengah bawah yang pekerjaan kepala rumah tangga hanya sebagai buruh dan nelayan.

Tanggal 24 Januari 2022 peneliti melakukan wawancara di Puskesmas Terminal kepada 5 orang tua balita yang memiliki anak *stunting*, didapatkan hasil:

Status ekonomi orang tua balita masuk dalam status ekonomi menengah kebawah dari data yang didapatkan dengan status pekerjaan 4 dari 5 orang tua yaitu buruh dan 1 nelayan dengan kondisi pekerjaan yang seperti itu yang membuat mereka tidak mampu memenuhi keperluan untuk membeli makanan yang bergizi dengan cukup dan terlihat bahwa 5 anak dari mereka mengalami *stunting* kondisinya mengalami status gizi kurang.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 5 orang tua balita yang mengalami *stunting* mereka mengatakan bahwa pekerjaan suami

mereka yaitu buruh dan nelayan penghasilan mereka dibawah rata-rata membuat mereka tidak mampu untuk membeli makanan yang bergizi, mereka menyebutkan seperti susu, telur, daging, sayur, dan buah, karena adanya keterbatasan ekonomi sehingga mereka sulit untuk memenuhi makanan yang bergizi kepada anaknya, dan mengakibatkan TB yang kurang seperti An. P usia 3 tahun dengan tinggi badan 70 cm, An. A usia 4,4 tahun dengan tinggi badan 81 cm, An. H usia 3 tahun dengan tinggi badan 74 cm, An. B usia 3,5 tahun dengan tinggi badan 79 cm, An. S usia 3,8 tahun dengan tinggi badan 80 cm sehingga keadaan fisik balita terlihat pendek.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan, peneliti tertarik melakukan penelitian bagaimana gambaran status ekonomi keluarga yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Terminal desa Sungai Lulut kota Banjarmasin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran status ekonomi keluarga yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Terminal desa Sungai Lulut ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi bagaimana gambaran status ekonomi keluarga yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Terminal desa Sungai Lulut.

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk:

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai bagaimana gambaran status ekonomi keluarga yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita , di instalasi pendidikan khususnya, untuk menambah khasanah pustaka di perpustakaan STIKES Suaka Insan Banjarmasin, serta di harapkan dapat dikembangkan lebih lanjut, tentang program-program kesehatan yang perlu dilakukan untuk memperbaiki status gizi balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti sebagai referensi untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang kejadian *stunting* .

b. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat membantu peneliti selanjutnya untuk menambahkan variabel dan melanjutkan penelitian tentang kejadian *stunting* dan menambah referensi bagi peneliti selanjutnya.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi di perpustakaan yang dapat menjadi acuan bagi peneliti berikutnya khususnya bagi mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu

Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin dan pengembangan materi perawatan balita, gizi balita pada materi kuliah ilmu keperawatan anak.

d. Bagi Pihak Puskesmas

Membantu memfasilitasi petugas kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan tentang kejadian *stunting* dan sebagai masukan untuk menangani anak *stunting* khususnya bagi Puskesmas Terminal Banjarmasin agar dapat meningkatkan status gizi pada balita *stunting*.

e. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan keluarga yang memiliki balita agar mengetahui apa itu *stunting*.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran pustaka, judul ini belum pernah diteliti oleh Mahasiswa Suaka Insan Banjarmasin, namun masalah gambaran status ekonomi keluarga yang mempengaruhi kejadian *stunting* ini mungkin pernah diteliti di daerah lain serta ada beberapa penelitian yang berhubungan dengan topik yang akan diteliti oleh peneliti. Perbedaan dan persamaan dalam penelitian tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut.

1. Rizki Kurnia Illahi. (2017). Hubungan pendapatan keluarga, berat lahir, dan panjang lahir dengan kejadian *stunting* balita 24-59 bulan di Bangkalan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* balita di Desa Ujung Piring Tahun 2016 sebesar 29%, sebagian besar

responden memiliki pendapatan di bawah upah minimum Kabupaten Bangkalan, sebagian besar balita memiliki berat lahir normal, sebagian besar balita memiliki panjang lahir normal. Analisis uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara pendapatan keluarga, berat lahir balita, dan panjang lahir balita dengan kejadian stunting di Desa Ujung Piring, Bangkalan. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancang bangun cross sectional. Populasi sebanyak 73 balita. Besar sampel 62 balita yang dipilih dengan metode simple random sampling. Kriteria sampel yaitu: balita berasal dari keluarga penduduk tetap, tidak mengalami cacat fisik dan gangguan mental. Variabel penelitian adalah pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, umur balita, berat lahir, panjang lahir, riwayat persalinan, dan data status gizi TB/U. Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran tinggi badan, dan wawancara dengan kuisioner. Analisis data menggunakan uji korelasi spearman ($\alpha=0,05$).

2. Lusyana Gloria Doloksaribu. (2021). Gambaran sosial ekonomi keluarga balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Silangit. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 12,84% status gizi balita berdasarkan indeks TB/U, dengan rincian status gizi pendek 62 orang atau (92,5%) dan 5 orang (7,5%) sangat pendek. Jika dikaitkan dengan rendahnya rata-rata pendidikan orang tua (SMP-SMA), rata-rata pekerjaan orang tua adalah petani, rata-rata pendapatan orang tua di bawah UMR. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan status

sosial ekonomi keluarga balita dengan stunting di wilayah kerja Puskesmas Silangit. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif* dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 67 ibu balita pada tahun 2020.

3. Sutarto., Tiara Cornela Azqinar., Rani Himayani., Wardoyo. (2020). Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Way urang Kabupaten Lampung Selatan. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Way Urang. Penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *case control*. Pengambilan sampel menggunakan metode *probability sampling* dengan jenis *proportional sampling* dan alat ukur berupa kuesioner. Analisis data dengan uji *chi square*. Penelitian dilakukan terhadap 98 responden ibu dengan tingkat pendidikan rendah sejumlah 67,3% dan tingkat pendapatan keluarga rendah sebesar 55,1%.