

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi kurang sering terjadi pada anak balita, karena anak balita mengalami pertumbuhan badan yang cukup pesat sehingga memerlukan zat-zat gizi yang tinggi untuk pertumbuhan. Anak balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi (Santoso, 2004).

Masa balita sering dinyatakan sebagai masa kritis dalam rangka mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, terlebih pada periode dua tahun pertama merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal (Aritonang, 2010). Seiring dengan bertambahnya umur, disertai dengan adanya asupan zat gizi yang lebih rendah dibandingkan dengan kebutuhan sehari serta tingginya beban penyakit infeksi pada awal kehidupan maka, sebagian besar bayi di Indonesia terus mengalami penurunan status gizi dengan puncak penurunan pada umur kurang lebih 18-24 bulan. Pada kelompok umur inilah prevalensi balita kurus (*wasting*) dan balita pendek (*stunting*) mencapai tertinggi (Hadi, 2005).

Di Indonesia, seperti negara-negara berkembang lainnya, masalah gizi yang paling umum pada anak bayi dan balita adalah *stunting*, *wasting*, anemia kekurangan zat besi, kemiskinan dan rendahnya berat lahir bayi. *Malnutrisi* selama dua tahun pertama kehidupan dapat menyebabkan

kematian dan kesakitan di masa kecil dan merupakan salah satu faktor risiko mortalitas pada bayi dan balita yang dapat dicegah (Ramli, dkk, 2009)

Stunting mencerminkan kekurangan gizi kronis dan diperburuk oleh penyakit, *stunting* merupakan masalah gizi yang mempunyai proporsi terbesar dibandingkan dengan masalah gizi lainnya. Hampir 90% anak *stunting* tinggal di negara berkembang. Prevalensi *stunting* di Afrika sebesar 40% dan Asia sebesar 36%. Berdasarkan peringkat di dunia mengenai anak balita yang *stunting*, Indonesia menduduki peringkat ke-5 dengan prevalensi *stunting* sebesar 37% (UNICEF, 2009).

Masih tingginya prevalensi anak pendek merupakan masalah gizi di Indonesia yang berkaitan dengan kemiskinan, rendahnya pendidikan, dan kurang memadainya pelayanan dan kesehatan lingkungan (Aritonang, 2010). Hasil penelitian Himawan (2006), di Semarang menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, paritas ibu dengan status gizi balita, namun tidak ada hubungan antara umur ibu, pendidikan ibu dengan status gizi balita.

Hasil penelitian Faiza, dkk (2007) di Padang ditemukan lima variabel yang berpengaruh secara signifikan dengan kejadian gizi buruk pada anak balita yaitu pola asuh makan, status kesehatan, akses ke pelayanan kesehatan, status ekonomi, dan tingkat pendidikan ibu, namun tidak ditemukan pengaruh yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan kejadian gizi buruk.

Hasil penelitian Astari, dkk (2005) di Bogor menyatakan bahwa rata-rata pendidikan orang tua pada kelompok anak *stunting* adalah tamat SD sementara pada kelompok anak normal setingkat SMP. Pendidikan orang

tua dan pendapatan keluarga mempengaruhi pola pengasuhan orang tua terhadap anak.

Prevalensi Nasional mengenai status gizi balita dapat dilihat dari berbagai dimensi yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U) dengan prevalensi status gizi buruk 4,9%, gizi kurang 13,0%, dan gizi lebih 17,9%. Prevalensi Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan kategori sangat pendek sebesar 18,5% dan pendek 17,1%. Prevalensi Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan kategori sangat kurus 6,0%, kurus 7,3% dan gemuk 13,3% (Riskesdas, 2010).

Prevalensi Nasional mengenai balita *stunting* di Indonesia sebesar 35,6%. Di Jawa Tengah, balita yang mengalami kejadian *stunting* sebesar 33,9% (Riskesdas, 2010). Jumlah balita yang ada di Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo sebesar 9262 dari data tersebut didapat balita yang *stunting* sebesar 24,16% (Data Kabupaten Sukoharjo, 2010) dan prevalensi balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang di Kelurahan Kartasura sebesar 4,32% (Data Puskesmas, 2011).

Berdasarkan uraian dari latar belakang, peneliti tertarik untuk mengetahui perbedaan karakteristik keluarga yang memiliki balita *stunting* dan keluarga yang memiliki balita *non-stunting* di Kelurahan Kartasura, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat diambil perumusan masalah sebagai berikut : “Apakah ada perbedaan karakteristik keluarga yang memiliki balita *stunting* dan *non-stunting* di Kelurahan Kartasura, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah mengetahui perbedaan karakteristik keluarga yang memiliki balita *stunting* dan keluarga yang memiliki balita *non-stunting* di Kelurahan Kartasura, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik keluarga yang meliputi tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga, dan pengetahuan gizi ibu.
- b. Mengetahui prevalensi *stunting* pada anak balita.
- c. Menganalisis perbedaan tingkat pendidikan ibu yang memiliki anak balita *stunting* dan *non-stunting*.
- d. Menganalisis perbedaan status pekerjaan ibu yang memiliki anak balita *stunting* dan *non-stunting*.
- e. Menganalisis perbedaan tingkat pendapatan keluarga yang memiliki anak balita *stunting* dan *non-stunting*.
- f. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan gizi ibu yang memiliki anak balita *stunting* dan *non-stunting*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat (Ibu Balita)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan kepada masyarakat khususnya ibu yang memiliki anak balita supaya lebih memperhatikan status gizi anak balita.

2. Bagi Instansi Kesehatan (DKK Sukoharjo dan Puskesmas Kartasura)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Instansi Kesehatan mengenai keterkaitan antara tingkat pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dengan status gizi balita, sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan program gizi selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dalam menganalisis suatu permasalahan dengan mengaplikasikan teori-teori yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup materi pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai perbedaan karakteristik keluarga yang memiliki balita *stunting* dan keluarga yang memiliki balita *non-stunting* di Kelurahan Kartasura, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo.