

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Stunted* merupakan indikator untuk mengukur status gizi seseorang maupun masyarakat yang merupakan bentuk pertumbuhan linier ditandai dengan tinggi badan atau panjang badan menurut umur (TB/U) < - 2SD. *Stunted* atau pengukuran status gizi berdasarkan indeks TB/U lebih memberikan gambaran pada masa lalu atau kronis, dikarenakan gangguan pertumbuhan tinggi badan memakan atau memerlukan waktu yang lama. *Stunted* memiliki dampak terhadap penurunan kapasitas fungsional, terjadinya penurunan produktifitas fisik dan performa pada anak sekolah yang berhubungan dengan penurunan intelegensia atau kecerdasan sehingga berakibat pada penurunan kualitas Sumber Daya Manusia (Nadiyah *et al.*, 2014; Sudiman, 2008).

Hasil Riset Kesehatan Dasar di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi *stunted* masih tinggi yaitu sebesar 36,8% pada tahun 2007, 35,6% tahun 2010, dan pada tahun 2013 terjadi peningkatan prevalensi *stunted* yaitu menjadi sebesar 37,2%. Pemerintah menargetkan bahwa pada tahun 2014 prevalensi balita *stunted* diturunkan menjadi 32%. Tingginya prevalensi balita *stunted* diakibatkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah faktor genetika, faktor lingkungan, keluarga serta pola asuh (Rambitan *et al.*, 2014).

Faktor keluarga yang mempengaruhi kejadian *stunted* salah satunya adalah karakteristik atau keadaan ibu, di mana ibu memegang peran penting

dalam mengatasi permasalahan gizi (Anindita, 2012). Karakteristik ibu atau keadaan ibu yang meliputi tinggi badan merupakan faktor genetika yang menyebabkan *stunted*. Orangtua yang memiliki tinggi badan yang pendek karena gen pembawa kromosom pendek kemungkinan besar akan menurunkan sifat pendek tersebut terhadap anaknya. Hal ini dikarenakan adanya kondisi patologis yaitu defisiensi hormon pertumbuhan yang dimiliki oleh gen pembawa kromosom tersebut, apabila tidak didukung dengan asupan yang adekuat untuk menyokong pertumbuhan, pada generasi berikutnya akan berdampak terhadap kegagalan pertumbuhan atau *stunted* (Kuku dan Nuryanto, 2013).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa tinggi badan ibu < 150 cm menjadi faktor resiko *stunted* anak usia 0-23 bulan dengan prevalensi anak balita *stunted* dari ibu yang memiliki tinggi badan <150 cm adalah 46,7%, sedangkan kelompok ibu yang memiliki tinggi badan >150 cm 34,8% dengan nilai  $p = 0,004$  (Nadiyah *et al.*, 2014). Penelitian lain menunjukkan bahwa tinggi badan ibu berhubungan dengan kejadian *stunted* ditandai dengan nilai  $p < 0,05$  dengan prevalensi 30,89% anak *stunted* memiliki ibu dengan tinggi badan < 150 cm sedangkan ibu dengan tinggi badan > 150 cm memiliki prevalensi 13,61% anak *stunted* (Zottarelli *et al.*, 2007). Menurut beberapa penelitian tersebut, dapat diasumsikan bahwa ibu yang memiliki tinggi badan < 150 cm mempunyai peluang lebih besar memiliki anak *stunted* daripada ibu dengan tinggi badan > 150 cm.

Keadaan ibu yang mempengaruhi kejadian *stunted* selain tinggi badan ibu adalah keadaan lingkaran lengan atas ibu saat hamil. Lingkaran lengan atas ibu yang terlalu kecil < 23,5 cm atau mengalami KEK selama masa

kehamilan akan mengakibatkan terjadinya *stunted*, hal ini disebabkan ibu yang mengalami KEK pada masa kehamilan memiliki asupan makanan yang tidak seimbang dan tidak *adekuat*, sehingga akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Berat badan lahir rendah tersebut mengakibatkan bayi mudah terserang penyakit infeksi sehingga pertumbuhan balita tersebut terhambat yang mengakibatkan terjadinya *stunted* (Nasikhah, 2012; Nadiyah *et al.*, 2014). Penelitian di Yogyakarta menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian *stunted* usia 6-24 bulan dengan nilai  $p=0,042$  ; OR= 1,74 (95%CI ;1,01-2,977) dan menunjukkan bahwa Kekurangan Energi Kronis meningkatkan faktor resiko kejadian *stunted* (Sartono, 2013).

Selain itu karakteristik ibu yang perlu untuk dipertimbangkan adalah usia ibu. Kondisi usia ibu terlalu muda atau terlalu tua pada saat hamil dapat menyebabkan terjadinya *stunted* pada anak, hal ini dikarenakan pengaruh faktor psikologis pada seorang ibu. Ibu yang memiliki usia terlalu muda biasanya belum siap dan tidak tahu bagaimana menjaga dan merawat anak, sedangkan untuk ibu yang berusia terlalu tua biasanya semangat dan staminanya dalam menjaga dan merawat kehamilan maupun anak sudah menurun (Candra, 2010). Selain itu, usia juga berpengaruh dalam kondisi fisiologi dan patologis seseorang, pada saat usia ibu hamil terlalu tua akan terjadi penurunan daya serap zat gizi sehingga akan mengakibatkan *intake* makanan yang tidak seimbang dan dapat mengakibatkan malabsorpsi yang bisa mempengaruhi produksi ASI. Berkurangnya produksi ASI pada seorang ibu berdampak pada kurangnya pemenuhan gizi atau asupan anak, yang dapat mengakibatkan mudah terserangnya penyakit infeksi bakteri sehingga

menyebabkan pertumbuhan anak terhambat dan berakibat terjadinya *stunted* (Aritonang, 2011).

Penelitian terdahulu menunjukkan prevalensi *stunted* pada kelompok ibu yang melahirkan dengan usia < 19 tahun sebesar 19,53%, usia 19-24 tahun sebesar 18,96, usia 25-34 tahun sebesar 17,74% dan usia > 35 tahun sebanyak 21,35%. Berdasarkan penelitian tersebut dapat diasumsikan bahwa usia 25-34 tahun pada ibu merupakan usia yang paling baik untuk mengurangi prevalensi balita *stunted*. Hal ini menandakan bahwa usia saat melahirkan maupun usia saat mempunyai anak berhubungan dengan terjadinya *stunted* (Zottarelli *et al.*, 2007).

Pola asuh yang meliputi aspek praktek pemberian makan, persiapan makan dan sanitasi makan juga mempengaruhi kejadian *stunted*. Hal ini disebabkan pemberian makan dengan tidak memperhatikan frekuensi pemberian, kualitas gizi, dan cara pemberian makan yang kurang tepat akan mengakibatkan terjadinya kegagalan pertumbuhan (Astari *et al.*, 2005) Berdasarkan penelitian terdahulu menyatakan bahwa pola asuh berhubungan secara signifikan terhadap kejadian *stunted* dengan nilai  $p$  0,026 (Picauly dan Toy, 2013).

Survey pendahuluan yang telah dilakukan peneliti kejadian *stunted* di wilayah kerja Puskesmas Kokap I yang meliputi Desa Hargorejo tahun 2014 sebesar 41,12% dan prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK termasuk dalam peringkat 3 terbesar di wilayah Kulonprogo yaitu sebesar 20,20% . Masa kehamilan sampai dengan dua tahun pertama kehidupan anak adalah masa kritis sehingga perlu adanya perhatian maksimal. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan

karakteristik ibu yang meliputi tinggi badan ibu, lingkaran lengan atas saat hamil dan usia ibu serta pola asuh gizi dengan kejadian *stunted* pada balita usia 7-24 bulan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang ada rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan karakteristik ibu dan pola asuh gizi dengan kejadian *stunted* pada balita di Desa Hargorejo Kulonprogo Yogyakarta.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan karakteristik ibu dan pola asuh gizi terhadap kejadian *stunted* pada balita di Desa Hargorejo Kulonprogo Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik ibu balita yang meliputi tinggi badan, lingkaran lengan atas ibu saat hamil dan usia ibu balita di Desa Hargorejo Kulonprogo.
- b. Mendeskripsikan pola asuh gizi ibu balita di Desa Hargorejo Kulonprogo Yogyakarta.
- c. Mendeskripsikan kejadian *stunted* pada balita usia 7-24 bulan di Desa Hargorejo Kulonprogo Yogyakarta.
- d. Menganalisis hubungan antara tinggi badan, lingkaran lengan atas ibu saat hamil serta usia ibu balita dengan kejadian *stunted* pada balita di Desa Hargorejo Kulonprogo Yogyakarta.

- e. Menganalisis hubungan antara pola asuh gizi dengan kejadian *stunted* pada balita di Desa Hargorejo Kulonprogo Yogyakarta.
- f. Menginternalisasi nilai-nilai keislaman dalam bidang gizi khususnya mengenai kesehatan anak balita beserta pola pengasuhan ibu.

#### **D. Manfaat**

1. Bagi Mahasiswa Gizi
  - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan tambahan bagi mahasiswa dalam mengetahui faktor resiko *stunted*.
  - b. Sebagai bahan kajian pustaka terutama untuk pertimbangan tertentu akan melakukan sebuah penelitian lebih lanjut maupun penelitian yang sejenis.
2. Bagi Puskesmas Kokap Hargorejo Kulonprogo
  - a. Hasil penelitian ini dapat digunakan bahan pertimbangan dalam mengambil kebijakan terhadap upaya-upaya pencegahan maupun pengendalian terhadap *stunted*.
  - b. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui prevalensi *stunted* sehingga dapat dilakukan sosialisasi kepada masyarakat mengenai *stunted* beserta dampaknya.
3. Bagi Penulis
  - a. Dapat menerapkan ilmu yang telah didapat selama di bangku perkuliahan.
  - b. Dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian di masyarakat.