BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa anak-anak merupakan bagian dari fase kehidupan manusia yang sangat penting. Hal ini karena pada masa anak-anak terdapat suatu tahapan dimana akan terjadi perkembangan dengan peningkatan yang sangat cepat. Ibu diharapkan memperhatikan tumbuh kembang anak karena dapat meningkatkan kualitas hidup anak di masa yang akan datang terutama dalam aspek kesehatan. Usia anak-anak merupakan usia emas untuk pertumbuhan dan perkembangan, kecukupan gizi pada masa ini sangat penting untuk dipenuhi.

Masalah gizi pada anak masih menjadi prioritas. Salah satu yang sedang dihadapi adalah *stunting*. Fenomena *stunting* sampai saat ini masih menjadi prioritas utama di Indonesia dalam peningkatan kualitas tumbuh kembang untuk mempersiapkan generasi emas tahun 2048. Dengan adanya *stunting* dijadikan sebagai indikator buruknya sumber daya manusia yang ada di Negara tersebut karena dapat menurunkan kemampuan produktif bangsa di masa akan datang. *Stunting* menggambarkan status kurang gizi yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan dan merupakan bentuk gangguan pertumbuhan linear yang terjadi terutama pada anak-anak. *Stunting* bagian dari indikator status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek). Z-score untuk kategori pendek adalah -2standar deviasi (SD) sampai dengan <-3 SD dan sangat pendek adalah <-3 SD (Hidayati, 2021).

Secara global prevalensi *stunting* mengalami peningkatan dalam 5 tahun terakhir. *World Health Organization* menyebutkan pada tahun 2018 jumlah stunting pada anak di bawah 5 tahun mencapai 31.5%, tahun 2019 sebanyak 31.7%, tahun tahun 2020 sebanyak 31.8%, tahun 2021 sebanyak 32.8%, dan tahun 2022 mencapai 33.1%. WHO menetapkan lima daerah sebagai prevalensi stunting, termasuk Indonesia yang berada diregional Asia Tenggara (WHO, 2023).

Prevalensi *stunting* di Indonesia mengalami penurunan dalam 5 tahun terakhir Kemenkes RI mencatat persentase *stunting* pada tahun 2018 sebanyak 30.8%, tahun 2019 sebanyak 27.7%, tahun 2020 sebanyak 24.4%, tahun 2021 sebanyak 24.3% dan tahun 2022 sebanyak 21.6%. Meskipun secara angkat terlihat terjadi pengurangan, akan tetapi jumlah stunting pada akhir tahun 2022 belum sesuai standar yang ditetaapkan oleh WHO yaitu harus dibawah 20% sehingga angka ini masih masuk dalam kategori tinggi (Kemenkes, 2023).

Indonesia merupakan negara dengan 38 provinsi yang tersebar di seluruh nusantara. Gorontalo merupakan salah satu provinsi yang ada di Indoensia. Stunting di provinsi Gorontalo menduduki urutan ke 4 secara nasional. Menurut Kemenkes RI pada tahun 2018 jumlah stunting di provinsi Gorontalo mencapai 32.5%, tahun 2019 sebesar 34.89%, tahun 2020 sebesar 27.78%, tahun 2021 sebesar 29% dan tahun 2022 mencapai 30.8% (Dikes Provinsi Gorontalo, 2023).

Provinsi Gorontalo terdiri 6 Kabupaten dengan presentase stunting yang berbeda. Presentase balita stunting di Kabupaten Gorontalo untuk umur 0-59 bulan pada tahun 2017 sebesar 32,3%, Kota Gorontalo sebesar 36.1%, Kabupaten Gorontalo Utara sebesar 27,4%. Kabupaten Gorontalo terdiri dari 19 Kecamatan, salah satunya yaitu Kecamatan Telaga dengan prevalensi stunting tertinggi yaitu sebanyak 87 balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Telaga (Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, 2021).

Penanganan *stunting* tidak hanya dilakukan kepada anak melainkan juga dilakukan sebelum anak lahir atau dapat disebut ketika anak masih dalam kandungan ibunya. Dalam upaya pencegahan yang dilakukan dengan cara memberikan dukungan yang terbaik. Dukungan ini merupakan sebuah pertolongan praktis dalam hal kebutuhan hidup yang meliputi penyediaan dukungan, seperti halnya bantuan finansial dan material secara langsung yang diberikan oleh keluarga (Risqi, 2019).

Dukungan keluarga menjadi sebuah proses sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal, seperti dukungan dari suami dan dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal bagi keluarga inti. Dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu dukungan informasional, dukungan

penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Afrinis, Indrawati & Haspriyanti, 2020).

Akan tetapi pada kenyataanya, masih banyak ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan keluarga selama masa kehamilan seperti kurangnya dukungan informasi berupa saran, bimbingan atau *feed back* atas apa yang sedang dilaksanakan. Sedikitnya keluarga yang merekomendasikan dokter, perawatan, dan praktik terbaik selama kehamilan. Selain itu jika dilihat dari dukungan instrumen, masih didapati kurangnya kesadaran keluarga dalam memberikan pertolongan, mengirim pesan, mempersiapkan kendaraan, merawat dan menjaga ibu hamilselama di pelayanan kesehatan. Tidak hanya itu, dukungan penilaian yang paling dibutuhkan oleh ibu selama hamil juga jarang diberikan sehingga ibu tidak memiliki tempat untuk membicarakan masalah muncul sehingga tidak jarang membuat ibu menjadi stress. Tidak hanya sampai disitu, masih banyak juga ibu hamil yangkurang mendapatkan dukungan emosi seperti kurang merasa disayangi, kurangnya rasa tenang selama proses kehamilan serta merawat anak, tidak adanya bantuan berupa semangat, empati, kepercayaan hati, kepedulian terhadap ibu hamil.

Keluarga seharusnya ikut berperan dalam mendukung ibu hamil agar seorang ibu akan merasa hamil bukanlah beban. Hal ini karena ibu yang mengandung sedang merasakan peralihan mental dan fisik sehingga sangat memerlukan *support system* terutama keluarga. Dukungan yang diberikan oleh keluarga menjadi pondasi yang sangat penting dalam pengambilan keputusan tindakan oleh ibu, karena semua tindakan yang akan dilakukan oleh ibu harus mendapatkan persetujuan dari keluarga. Jika keluarga mempunyai dukungan yang baik, maka keluarga akan memberikan dukungan dan memotivasi terhadap ibu balita agar dapat memberikan asupan gizi yang cukup kepada anak. Semakin kuat dukungan yang diberikan oleh keluarga maka semakin besar kemungkinan ibu untuk memberikan asupan nutrisi yang tinggi sehingga *stunting* akan sulit terjadi pada anak (Rokhaidah & Hidayattullah, 2022).

Hal ini sebagaimana di jelaskan pada Q.S. Al-Baqarah [2]: 233 berikut :

وَالْوَالِدٰتُ يُرْضِعْنَ اَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ اَرَادَ اَنْ يُّتِمَّ الرَّضَاعَةَ ۗوَعَلَى الْمَوْلُوْدِ لَهٗ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ ۞ بِالْمَعْرُوْفِ ۗ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ اِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَاۤرَّ وَالِدَةٌ ۢبِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُوْدٌ لَّهٗ بِوَلَدِهٖ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذٰلِكَ ۚ فَاِنْ اَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِّنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۗوَاِنْ اَرَدْتُّمْ اَنْ تَسْتَرْضِعُوْٓا اَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ اِذَا سَلَّمْتُمْ مَّآ اٰتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوْفِ ۗ وَاتَّقُوا اللّٰهَ وَاعْلَمُوْٓا اَنَّ اللّٰهَ بِمَا تَعْمَلُوْنَ بَصِيْرٌ

Artinya : ‘’*Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya.Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan*’’.

Ayat diatas menjelaskan bahwa bukan hanya tugas ibu saja untuk merawat anak karena masih pada ayat yang sama, ayah juga diwajibkan untuk menanggung nafkah, baik makanan maupun pakaian. Kata nafkah di sini sangat erat kaitannya dengan salah satu kebutuhan pokok atau primer yakni makan dan minum. Maka kewajiban bagi ayah adalah menjaga kesehatan ibu maupun bayinya, dengan mengusahakan yang terbaik untuk asupan keduanya. Karena jika ditelaah kembali, pada 2 tahun ASI yang diberikan oleh ibu, bayi juga mulai diberi MPASI atau makanan pendamping ASI ketika usianya 6 bulan. Oleh karena itu keluarga harus saling mendukung satu sama lain dalam memenuhi nutrisi anak-anak mereka.

Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Risiko yang diakibatkan *stunting* yaitu penurunan prestasi akademik, meningkatkan risiko obesitas, lebih rentan terhadap penyakit tidak menular dan peningkatan risiko penyakit degeneratif. Anak yang terhambat pertumbuhannya dalam jangka panjang mudah mengalami kecemasan, gejala depresi, dan memiliki harga diri yang rendah.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Palowa 92023) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bulango menyatakan bahwa hasil analisis menggunakan uji *chi square* dengan nilai *p value*=0,000 (<0,05) yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian stunting.Semakin baik dukungan keluarga

maka akan diikuti oleh tingkat pengetahuan dan pencegahan stunting bagi keluarga.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja Puskesamas Tilango didapatkan bahwa tiga ibu mengatakan diantar oleh suami untuk menimbang anak ke pelayanan kesehatan, sedangkan tujuh ibu mengatakan tidak diantar oleh suami. Mayoritas ibu diberikan dukungan material oleh keluarga, yaitu dengan menyedikan dana untuk keperluan kehamilan dan persalinan. Sebanyak 7 dari 10 ibu hamil memiliki dukungan informasi dan dukungan penilaian yang kurang dalam hal pemberian informasi tentang pentingnya meminum tablet penambah darah, suplemen kalsium serta asam folat. 8 dari 10 ibu memiliki dukungan penilaian yang kurang terutama suami yang kurang memuji / memberikan perhatian lebih pada ibu hamil.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango''.

1.2. Identifikasi Masalah

1. Kejadian *stunting* masih tinggi tertinggi yaitu sebanyak 87 balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tilango
2. Dukungan keluarga pada ibu selama hamil masih rendah, 8 dari 10 ibu memiliki dukungan penilaian yang kurang terutama suami yang kurang memuji / memberikan perhatian lebih pada ibu hamil

1.3. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tilango ?

1.4. Tujuan

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tilango.

b. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tilango
2. Mengidentifikasi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tilango

3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tilango

1.5. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis yang disumbangkan dari hasil penelitian ini adalah dapat memberikan informasi dan data-data empiris bagi kepentingan disiplin ilmu keperawatan terutama dalam penurunan angka kejadian *stunting* pada balita.

2. Manfaat Praktis

1) Bagi Masyarakat

   Hasil penelitian ini dapat memberikan data empiris mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *stunting* dengan demikian dapat dijadikan sebagai informasi yang dapat diaplikasikan dalam meningkatkan dukungan keluarga guna pencegahan *stunting*.

2) Bagi Puskesmas

   Dapat memotivasi anggota keluarga untuk memberikan dukungan kepada ibu yang di mulai dari 1000 hari pertama kelahiran sehingga menjadikan dukungan keluarga sebagai upaya preventif bagi fenomena *stunting*

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam melakukan pelatihan serupa dengan subjek dan kondisi yang berbeda dan dapat bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukan.