BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah suatu kondisi di mana seseorang lebih pendek dari biasanya berdasarkan usia dan jenis kelaminnya. Tinggi badan merupakan salah satu jenis survei antropometri yang menunjukkan status gizi seseorang. Adanya retardasi pertumbuhan menunjukkan malnutrisi jangka panjang (kronis). Diagnosis stunting dibuat dengan membandingkan skor z tinggi-untuk-usia yang diperoleh dari grafik pertumbuhan yang digunakan di seluruh dunia. Pada umumnya masalah tumbuh kembang pada anak usia dini sering diabaikan karena dianggap normal selama berat badan anak dalam batas normal (Hidayat, 2023).

World Health Organization (WHO), *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *The World Bank* (2021) melaporkan, secara global terdapat 149,2 juta anak di bawah 5 tahun yang menderita stunting pada tahun 2020. Dimana lebih dari separuh anak di bawah 5 tahun yang terkena stunting berada di Asia dan dua dari lima terdapat di Afrika. *Global Nutrition Report* (2020) secara lebih spesifik menyatakan, kawasan Asia Tenggara mengalami prevalensi stunting sebesar 24,7%, yang menjadikan kawasan di Asia dengan prevalensi stunting tertinggi kedua setelah Asia Selatan (Dewi, 2022).

Data hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) Tahun 2021 menunjukkan prevalensi stunting nasional berada pada angka 27,67% (BPS. 2023). Estimasi terbaru dari WHO, menunjukkan Tahun 2023 Indonesia berada pada peringkat kedua dengan kategori prevalensi stunting tinggi (31,8%) dikawasan Asia Tenggara setelah Timor Leste (48,8%). Dilihat secara nasional, pada tahun 2023, hasil Studi Status Gizi (SSGI) Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa balita yang mengalami stunting di Indonesia sebanyak 24,40 persen (Kemenkes RI dan SSGI, 2023).

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) yang dilakukan pada awal tahun 2024 di Provinsi Gorontalo pada tahun 2023 angka stunting mengalami kenaikan 3,1% dengan adanya kenaikan ini angka stunting di Provinsi Gorontalo saat ini mencapai 26,9% dari angka sebelumya yaitu 23,8% (Dikes Provinsi Gorontalo, 2024). Di Puskesmas Limboto sendiri angka kejadian

stunting sejak bulan Januari hingga bulan Mei pada tahun 2024 sebanyak 182 kasus (39,8%) dari 352 balita (Puskesmas Limboto, 2024).

Stunting terjadi karena terdapat beberapa penyebab yaitu penyebab langsung yaitu kurangnya jumlah makanan yang dikonsumsi dan adanya infeksi yang diderita. Penyebab tidak langsung antara lain pola asuh yang kurang memadai, kurangnya kebersihan lingkungan, budaya yang tidak sesuai dengan kesehatan, pelayanan kesehatan yang tidak terjangkau dan kurangnya ketersediaan pangan. Penyebab tidak langsung lainnya adalah kondisi sosial ekonomi keluarga yang meliputi jumlah penghasilan keluarga, tingkat pendidikan orangtua, jumlah anggota keluarga dan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi (UNICEF, 2003).

Dampak stunting jangka pajang yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek bila dibandingkan pada umumnya), meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal, produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal. Sedangkan dampak stunting jang pendek yaitu peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik dan verbal pada anak tidak optimal dan peningkatan biaya kesehatan (Khadijah, 2022).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah yang telah dilakukan salah satunya yaitu pendampingan 1000 hari pertama kelahiran, yaitu pada fase pembuahan hingga usia dua tahun. Pada masa itu, pertumbuhan anak berada pada kondisi paling rentan terhadap kekurangan nutrisi dan faktor tekanan lingkungan. Stunting memiliki konsekuensi fungsional yang merugikan pada anak. Beberapa dari konsekuensi tersebut termasuk kognisi yang buruk. Apabila disertai dengan penambahan berat badan yang berlebihan di masa kanak-kanak, berpotensi meningkatkan risiko penyakit kronis terkait gizi di masa dewasa hingga kematian (Rosuliana, 2022).

Upaya lain dari pemerintah yaitu menyusun Rencana Kerja Pemerintah (RKP) pada tahun 2019 fokus pada lima kegiatan prioritas yaitu (a) peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi; (b) percepatan penurunan stunting; (c) penguatan gerakan masyarkat hidup sehat dan pengendalian penyakit; (d) peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dan (e) peningkatan efektifitas pengawasan obat dan makanan.

Percepatan penurunan stunting perlu menjadi tugas bersama, tidak hanya keluarga yang memiliki andil dalam kegiatan (Kemenkes RI, 2018).

Pola asuh merupakan salah satu faktor yang erat kaitannya dengan tumbuh kembang anak. Tipe-tipe pola asuh makan atau *parental feeding style* menurut Diana Baumrind yaitu pola asuh makan demokratis merupakan pola asuh yang mengutamakaan menu makanan ditentukan orangtua dan memberikan kesempatan anak memilih makanannya. Pola asuh makan otoriter merupakan pola asuh yang sifatnya mengatur, mengatur dimaksudkan untuk porsi dan waktu makan, jenis makanan serta perilaku makan. Pola asuh makan permisif merupakan pola asuh yang memberikan kebebasan anak untuk mengkonsumsi berbagai jenis makanan yang dia inginkan dan jika anak tidak mau makan maka orang tua menawarkan makanan yang mungkin disukai anak. Sedangkan pola asuh makan pengabaian merupakan pola asuh makan yang membebaskan anak untuk memilih sendiri makanan yang ia inginkan dan orang tua sama sekali tidak melihat apakah anak sudah makan atau belum (Hidayat, 2023).

Pola asuh terhadap anak dimanifestasikan dalam beberapa hal berupa pemberian ASI dan makanan pendamping, rangsangan psikososial, praktek kebersihan/*hygiene* dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit berupa praktek kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan. Kebiasaan yang ada didalam keluarga berupa praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/*hygiene*, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan (Bella, 2020).

Pola asuh memiliki peran penting dengan kejadian stunting pada balita. Interaksi antara anak dan orang tua selama mengadakan kegiatan pengasuhan sangat berkontribusi terhadap tumbuh kembang anak. Keadaan gizi anak di pengaruhi oleh kemampuan ibu menyediakan pangan yang cukup serta pendapatan keluarga, pendidikan, prilaku dan jumlah saudara. Sedangkan dalam Islam, orangtua memiliki kewajiban terhadap anaknya baik pada pengasuhannya ataupun pada kebutuhan lainnya. Pola asuh yang diberikan oleh orangtua dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu kemiskinan (Mualifah, 2019).

Kemiskinan juga menjadi faktor penyebab terjadinya stunting, keluarga miskin akan mengalami kesulitan dalam mengakses atau menyediakan makanan

yang bergizi yang sesuai dengan kebutuhan balita, sedangkan stunting terjadi karena kekurang gizi. Kemiskinan meliputi aspek primer yang berupa miskin aset, organisasi sosial politik dan pengetahuan serta keterampilan dan aspek sekunder yang berupa miskin akan jaringan sosial, sumber-sumber keuangan dan informasi. Dimensi-dimensi kemiskinan tersebut termanifestasikan dalam bentuk kekurangan gizi, air, perumahan yang sehat, perawatan kesehatan yang kurang baik dan tingkat pendidikan yang rendah (Walfajrin, 2018).

Islam memandang bahwa kedua orang tua memiliki tanggung jawab terhadap pertumbuhan fisik dan perkembangan psikis anaknya bahkan lebih dari itu membebaskan anaknya dari siksaan api neraka. Sebagaimana Sabda Rasulullah dalam (HR. At-Tirmidzi):

ٰيَاَيُّ اهاالاذِيْنَاا امَنُوْاقُوْاانْفُ اسكُمْ اوااهْلِيْكُمْنَارًا اوقُوْدُ اهاالنَّاسُ اوالْحِ اجا ارةُ اعلايْ اها لْمٰلٰئِ اكةٌغِ الظَّشِ اداد ٌالَّيَاعْصُوْنَاالّٰل اه اماَاا ام ارهُمْ اويافْعالُوْنا امايُؤْ امرُوْ ان

Artinya: "*Nabi SAW bersabda: "seseorang mendidik anaknya itu lebih baik baginya dari pada ia menshadaqahkan (setiap hari) satu sha*".

Sabda Rasulullah diatas menjelaskan bahwa setiap individu termasuk orang tua harus berusaha memberikan pola asuh yang baik pada anaknya termasuk mendidik anaknya dengan baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Nita (2023) dengan judul hubungan pola asuh orangtua dengan kejadian stunted pada anak balita. Hasil uji *chi square*, didapatkan hasil ada pengaruh pola asuh orang tua terhadap kejadian stunting dengan nilai p-value 0.025. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pola asuh orang tua terhadap kejadian stunting. Pola asuh orang tua yang tergolong cukup, menjadi salah satu tantangan untuk tenaga kesehatan. Masih perlunya pemberian edukasi pada orang tua dalam meningkatkan pengetahuan mengenai pola asuh dan stunting.

Berdasarkan dengan studi pendahuluan yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Limboto pada bulan Mei 2024 diketahui bahwa angka stunting sebanyak 182 kasus, peneliti melakukan wawancara pada petugas gizi diketahui bahwa dari pihak puskesmas memberikan pelayanan tidak membedakan antara keluarga miskin ataupun keluarga mampu, tetapi apabila ditinjau dari status ekonomi sebagian besar anak dengan stunting berasal dari status ekonomi rendah, selain itu peneliti melakukan wawancara pada 10 orang ibu yang

memiliki anak stunting diketahui 3 orang ibu menerapkan pola asuh otoriter diketahui dari keterangan ibu yang mengatakan bahwa akan memaksa anak apabila tidak mau makan nasih atau sayur serta akan menghukum anak apabila tidak menghabiskan makanan, 3 orang ibu mengatakan tidak memaksa anak untuk menghabiskan makanan tetapi memberi janji pada anak seperti tidak dibelikan jajan, atau tidak diajak jalan-jalan apabila tidak tidur siang pola asuh yang diterapkan oleh ibu merupakan pola asuh demokratis. Sedangkan 4 orang ibu mengatakan anak akan makan jika sudah lapar dimana ibu hanya mengingatkan anak untuk makan tidak ada pemaksaan atau diberi janji apapun pola asuh yang diterapkan oleh ibu merupakan pola asuh permisif.

Berdasarkan uraian latar belakang dan hasil wawancara di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Limboto”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka yang dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Terdapat ibu yang menerapkan pola asuh otoriter dan permisif.
2. Tingginyan angka kejadian stunting di Puskesmas Limboto sejak bulan Januari hingga bulan Mei tahun 2024 yaitu sebanyak 182 kasus.
3. Keadaan gizi anak di pengaruhi oleh kemampuan ibu menyediakan makanan yang mengandung gizi yang cukup.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu:

1. Bagaimanakah pola asuh orangtua pada keluarga miskin?
2. Bagaimanakah kejadian stunting anak pada keluarga miskin?
3. Apakah hubungan pola asuh orangtua dengan kejadian stunting anak pada keluarga miskin?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pola asuh orangtua dengan kejadian stunting anak pada keluarga miskin di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Telah teridentifikasi pola asuh orangtua pada keluarga miskin di wilayah kerja Puskesmas Limboto.
2. Telah teridentifikasi kejadian stunting anak pada keluarga miskin di wilayah kerja Puskesmas Limboto.
3. Telah teranalisisnya hubungan pola asuh orangtua dengan kejadian stunting anak pada keluarga miskin di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoretis

Penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dalam perkembangan ilmu pengetahuan (akademik) dan teknologi serta dapat diaplikasikan dalam asuhan keprofesian tentang pola asuh orangtua dengan kejadian stunting anak.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas Limboto

   Penelitian ini diharapkan menjadi masukan untuk pihak Puskesmas Limboto dalam membangun strategi untuk meningkatkan percepatan penurunan angka stunting dengan memberikan pemahaman pada orangtua bahwa orangtua memiliki peran penting dalam mencegah atau penanganan stunting.
2. Bagi Orangtua

   Penelitian ini dapat memberikan informasi pada orangtua terutama ibu terkait kebutuhan gizi pada anak melalui pola asuh yang diberikan oleh orangtua.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dalam melakukan praktek keperawatan dan sebagai sumber reverensi dalam penelitian berikutnya, dengan menambahkan variabel lain seperti faktor tidak langsung yaitu pendidikan, lingkungan sosial dan faktor langsung seperti pemberian ASI esklusif dan MP-ASI.