

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Stunting* masih menjadi masalah gizi di Indonesia. *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan zat gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan.<sup>1</sup> *Stunting* muncul pada dua sampai tiga tahun awal kehidupan, salah satunya dikarenakan pada usia tersebut laju pertumbuhan mencapai puncak atau tercepat sehingga membutuhkan asupan zat gizi yang banyak.<sup>2</sup> Balita yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya *stunting* dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan.<sup>3</sup>

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi *stunting* secara nasional masih cukup tinggi yaitu sebesar 37,2%, yang berarti terjadi peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2010 yaitu sebesar 35,6% dan tahun 2007 sebesar 36,8%.<sup>4</sup> Hasil Riskesdas di provinsi DIY menunjukkan prevalensi *stunting* pada balita relatif rendah jika dibandingkan dengan angka nasional. Prevalensi balita *stunting* sebesar 13,65 % dan prevalensi tertinggi terdapat di Gunungkidul yaitu sebesar 31%.<sup>5</sup> Hasil Penilaian Status Gizi yang diadakan pada tahun 2017 menunjukkan

bahwa prevalensi *stunting* di provinsi DIY pada balita umur 0-59 bulan sebesar 19,8% dan tertinggi terdapat di Gunungkidul yaitu sebesar 27,9%.<sup>6</sup>

Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul, menyebutkan bahwa Puskesmas Karangmojo II merupakan wilayah yang mempunyai prevalensi balita *stunting* yang cukup tinggi yaitu sebesar 30,25% atau sebanyak 337 balita. Puskesmas Karangmojo II membawahi empat kelurahan yang masing-masing terdapat balita *stunting*, yaitu Bejiharjo sebanyak 220 balita *stunting*, Wiladeg 46 balita, Kelor 33 balita dan Bendungan 38 balita.

*Stunting* disebabkan oleh faktor genetik dan faktor lingkungan. Tetapi faktor lingkungan memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kejadian *stunting*, yaitu mencapai 90 % dan faktor keturunan hanya 10 %. Hal ini sesuai dengan riset WHO yang menemukan bahwa pada dasarnya setiap anak mempunyai kemampuan yang sama dalam hal pertumbuhan, namun peran lingkungan akan sangat mempengaruhi seorang anak untuk bisa tumbuh tinggi. Salah satu faktor lingkungan yang memiliki pengaruh besar ialah kesadaran masyarakat untuk memberikan asupan gizi yang cukup pada 1000 hari pertama kehidupan bayi. Jika asupan gizi pada masa tersebut cukup maka kemungkinan besar *stunting* pada anak dapat dicegah.<sup>7</sup> Penyebab lain masalah gizi termasuk *stunting* adalah kemiskinan dan pendidikan rendah.<sup>8</sup> Kemiskinan mengakibatkan keluarga tersebut mengalami keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarga dari segi kuantitas maupun kualitas. Selain itu keluarga miskin sebagian besar memiliki tingkat pendidikan yang rendah, hal tersebut dikarenakan keterbatasan ekonomi yang dialami sehingga

mereka tidak mampu melanjutkan pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi.<sup>9</sup> Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Hal ini terkait peranannya yang paling banyak pada pembentukan kebiasaan makan anak, karena ibu lah yang mempersiapkan makanan mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, menyiapkan makanan, dan mendistribusikan makanan.<sup>10</sup> Penelitian yang dilakukan di Banjarbaru menyatakan bahwa pendidikan ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan *stunting*.<sup>10</sup> Hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2013 yang dilakukan di provinsi DIY menunjukkan karakteristik pendidikan kepala keluarga yang mempunyai balita *stunting* paling banyak berpendidikan tamat SLTP yaitu sebesar 32,8% dan tamat SD sebesar 28%.<sup>5</sup> Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempermudah dalam menerima informasi. Semakin banyak informasi yang diterima maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh.<sup>11</sup> Penyebab lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kejadian *stunting* diantaranya praktik pengasuhan yang kurang baik termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan.<sup>3</sup>

Pengetahuan ibu yang kurang akan menyebabkan tidak maksimalnya dalam menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian yang dilakukan oleh Hapsari (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan secara signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banyudono II.<sup>12</sup> Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni

(2009) yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak balita. Hal tersebut menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan bukan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi anak balita, namun pengetahuan gizi ini memiliki peran yang penting.<sup>13</sup> Menurut Notoatmodjo (2003), dengan memiliki pengetahuan yang cukup khususnya tentang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin akan timbul sehingga dapat dicari pemecahannya.<sup>13</sup>

Berdasarkan uraian di atas maka dianggap perlu untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan orang tua, pengetahuan ibu mengenai gizi tumbuh kembang anak dan status gakin terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka peneliti menyusun rumusan masalah sebagai berikut “ Apakah tingkat pendidikan orang tua, pengetahuan gizi ibu mengenai tumbuh kembang anak dan status gakin merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengkaji faktor risiko pendidikan orang tua, pengetahuan ibu mengenai gizi tumbuh kembang anak dan status gakin terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui status *stunting* balita di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II.
- b. Mengetahui pendidikan orang tua balita di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II.
- c. Mengetahui pengetahuan ibu mengenai gizi tumbuh kembang anak di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II.
- d. Mengetahui status gakin balita di wilayah kerja puskesmas karangmojo II.
- e. Menganalisis faktor risiko pendidikan orang tua terhadap kejadian *stunting* pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo II.
- f. Menganalisis faktor risiko pengetahuan ibu mengenai gizi tumbuh kembang anak terhadap kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II.
- g. Menganalisis faktor risiko status keluarga miskin terhadap kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas Karangmojo II.

### **D. Ruang Lingkup**

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup gizi bidang gizi masyarakat.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

##### a. Bagi Peneliti dan Responden

Menambah pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita khususnya mengenai tingkat

pendidikan orang tua, pengetahuan ibu mengenai gizi tumbuh kembang anak dan status gakin di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II.

b. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan Gunungkidul

Sebagai pertimbangan dalam menentukan kebijakan upaya pencegahan *stunting* dan untuk menurunkan prevalensi *stunting* pada balita.

b. Bagi Puskesmas Karangmojo II

Sebagai masukan perencanaan program pencegahan dan penanggulangan *stunting* pada balita.

**F. Keaslian Penelitian**

1. Ikti (2009) meneliti tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Ngemplak Kecamatan Karangpandan Kabupaten Karanganyar. Jenis penelitian analitik korelasional. Desain penelitian *cross sectional*. Subjek penelitian yaitu anak balita usia 12-59 bulan dalam keadaan sehat atau tidak menderita penyakit dalam 1 bulan terakhir dan berada di wilayah Desa Ngemplak, Kecamatan Karangpandan, Kabupaten Karanganyar. Variabel bebas adalah pengetahuan ibu tentang gizi. Variabel terikat dalam penelitian ini

adalah status gizi anak balita. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh dari penimbangan dan pengisian kuesioner. Untuk melihat ada tidaknya hubungan antara 2 variabel menggunakan rumus Kendal Tau. Perbedaan penelitian terdapat pada variabel bebas yaitu pendidikan orang tua, variabel terikat, subyek penelitian, uji statistik, dan teknik sampling. Persamaan penelitian terletak pada variabel bebas yaitu pengetahuan gizi ibu, desain penelitian, jenis penelitian dan jenis data.

2. Winda (2018) meneliti tentang Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, dan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 12-59 Bulan. Jenis penelitian observasional analitik. Desain penelitian *cross sectional*. Subjek penelitian yaitu anak balita usia 12-59 bulan. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *cluster sampling*. Analisis bivariat menggunakan uji statistik *chi-square*. Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda. Variabel bebas terdiri dari pendapatan keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi, tinggi badan orang tua, dan tingkat pendidikan ayah. Variabel terikat adalah kejadian *stunting* pada anak umur 12-59 bulan. Perbedaan penelitian terdapat pada variabel bebas yaitu pendidikan orang tua, subyek penelitian, desain penelitian, dan teknik sampling. Persamaan penelitian terletak pada variabel bebas yaitu pengetahuan gizi ibu, variabel terikat, jenis penelitian dan uji statistik bivariat.

3. Atikah (2014) meneliti tentang Risiko Pendidikan Ibu terhadap Kejadian *Stunting* pada Anak 6-23 bulan (*Maternal Education as Risk Factor Stunting of Child 6-23 Month Old*). Desain penelitian *cross-sectional*. Subyek penelitian yaitu balita usia 6-23 bulan. Pemilihan tempat penelitian menggunakan purposive kemudian teknik pengambilan sampel dengan *random sampling*. Variabel bebas adalah pendidikan ibu. Variabel terikat adalah *stunting*. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square*. Perbedaan penelitian terdapat pada desain penelitian, subyek penelitian, dan variabel bebas. Persamaan penelitian terletak pada variabel terikat, teknik sampling dan analisis data.
4. Cholifatun dan Lailatul (2015) meneliti tentang Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan *Wasting* dan *Stunting* pada Balita Keluarga Miskin. Desain penelitian *cross sectional*. Subyek penelitian yaitu balita usia 13-59 bulan pada keluarga miskin. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Jenis data yaitu primer diperoleh melalui wawancara dan pengukuran. Analisis data menggunakan uji statistik *chi square*. Variabel bebas yaitu tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu. Variabel terikat yaitu *wasting* dan *stunting*. Perbedaan penelitian terdapat pada desain penelitian, subyek penelitian, teknik pengambilan sampel, variabel bebas yaitu pola asuh ibu, dan variabel terikat yaitu *wasting*. Persamaan penelitian terletak pada variabel bebas yaitu tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan, variabel bebas yaitu *stunting*, dan uji statistik untuk analisis data.