

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Usia balita merupakan masa dimana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Pada masa ini balita membutuhkan asupan gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas yang lebih banyak karena balita pada umumnya mempunyai aktifitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam proses belajar (Welassih & Wirjatmadi, 2012). Keadegunaan asupan nutrisi balita dapat dilihat dari status gizi. Apabila status gizi balita berada dibawah normal maka dapat diprediksi asupan gizi tidak cukup. Masalah balita saat ini yang cukup mendapat perhatian adalah masalah stunting (Stewart, 2013).

Pada masa ini berpotensi permasalahan gizi seperti Stunting, Anemia, Kurang Energi Kronik, dan Obesitas. Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang sedang dihadapi di Indonesia. Terutama dimasa pandemi Covid-19 hal ini menjadi penting karena menyangkut kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa yang akan datang. Upaya pencegahan dan penurunan angka stunting tidak dapat dilakukan hanya oleh sektor kesehatan, tetapi dengan melibatkan lintas sektor dan tentunya didalam keluarga itu sendiri (Hapsari, 2018).

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi stunting baru nampak setelah anak berusia 2 tahun (Ramayulis, dkk 2018).

Stunting adalah suatu keadaan bayi atau balita tidak dapat tumbuh besar akibat kurang gizi kronis terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak tersebut terlalu pendek. Anak-anak dengan keterlambatan

perkembangan tidak berada pada tingkat kecerdasan terbaik, lebih rentan terhadap penyakit, dan mungkin menghadapi resiko penurunan produktifitas dimasa mendatang (Sudargo, 2018).

Menurut WHO stunting didefinisikan sebagai keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek didasarkan pada indeks. Panjang badan menurut umur (TB/U) dengan ambang batas (Z-score) antara $-3SD$ sampai dengan $2-SD$. Stunting pada anak merupakan hasil jangka panjang konsumsi kronis diet berkualitas rendah yang di kombinasi dengan morbiditas, penyakit infeksi dan masalah lingkungan (WHO 2010)

Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita didunia mengalami stunting. Lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (Nuning, 2018). Data prevalensi balita stunting yang di kumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes, 2017).

Pada 2018, Kementrian Kesehatan menyatakan bahwa data Kemenkes mencatat sebanyak 3 dari 10 anak Indonesia bertumbuh pendek. Menurut data Riskesdas 2018 balita stunting di Indonesia berada pada angka 30,8%. Sedangkan di Kalimantan selatan angka stunting mencapai 33,2%. Meskipun terjadi penurunan 6,2% dibanding tahun 2017, namun angka ini masih sangat tinggi dan belum mencapai target WHO sebesar 20% (Dinkes Kalsel, 2017) UNICEF memperkirakan bahwa pandemi Covid-19 dapat menyebabkan peningkatan jumlah kasus stunting akibat kekurangan gizi akut sebanyak 15 persen atau setara dengan 7 juta kasus di seluruh dunia (Dinkes Surakarta, 2020).

Stunting merupakan masalah gizi utama dan tantangan terbesar bagi bangsa Indonesia, dimana 1 dari 3 balita menderita stunting. Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2020-2024, penurunan jumlah kasus stunting menjadi 14 persen pada tahun 2024 atau dibawah 680 ribu kasus pertahun, namun dengan adanya Pandemi Covid-19 jumlah kasus stunting di Indonesia memiliki kemungkinan akan meningkat. Pelaksanaan pembatasan Sosial Bersekala Besar (PSBB) di sejumlah daerah berdampak luas terhadap kondisi pendapatan keluarga dan berpengaruh pada peningkatan angka stunting di Indonesia. Pengurangan kegiatan di berbagai mitra dagang menyebabkan sejumlah tenaga kerja terpaksa untuk dirumahkan dan tidak sedikit jumlahnya yang mengalami pemutusan hubungan kerja (PHK). Hal ini dapat menyebabkan banyak keluarga yang kehilangan sumber pendapatan rumah tangga dan berujung pada kemiskinan. Kemiskinan merupakan sebuah indikator ketidakmampuan keluarga dalam memperoleh kecukupan pangan, sehingga kebutuhan asupan gizi anak tidak dapat terpenuhi (Dinkes Surakarta, 2020).

Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) Kalimantan Selatan angka kejadian stunting pada tahun 2015 (37,5%), 2016 (31, 12%), 2017 (34, 13%), 2018 (24,3%), dan pada tahun 2019 (25,6%) dapat disimpulkan bahwa terjadi fluktuasi angka kejadian stunting di Kalimantan Selatan sehingga beresiko angka kejadian stunting akan meningkat lagi. Status Gizi Balita Menurut Indeks TB/U berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) 2019 terdapat 5 kabupaten tertinggi terjadinya stunting yaitu Hulu sungai Utara (31,0%), Balangan (26,%8), Kabupaten Banjar (26,%3), Kabupaten Barito Koala (22,0%), Tabalong (19,0%). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar Puskesmas Sungai Tabuk 1 mengalami peningkatan dan beresiko lebih tinggi untuk kejadian stunting (Dinkes Kalsel, 2020)

Menurut WHO prevalensi balita pendek (stunting) menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Karenanya presentase balita pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus segera di tangani (Kementrian Kesehatan RI, 2016)

Dampak masalah gizi anak usia dini seperti stunting akan menghambat tumbuh kembang dan perkembangan jangka panjang dan jangka pendek, mempengaruhi anak di sekolah, serta menurunkan produktifitas pada masa dewasa (Dewey, 2010). Kurang gizi kronis (stunting) dapat beresiko terhadap penyakit dan kematian anak. Anak yang tidak mampu bertahan hidup cenderung memiliki prestasi tidak baik di sekolah. Stunting juga mempengaruhi produktifitas ekonomi anak dimasa dewasa (Hapsari, 2016)

Terdapat banyak faktor penyebab terjadinya stunting yaitu, status gizi, pemberian Asi, pemberian MPASI, penyakit infeksi serta faktor lain seperti pengetahuan, kebijakan pangan dan pelayanan kesehatan layanan infrastruktur untuk air dan sanitasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berperan terhadap kejadian stunting di Indonesia meliputi tinggi badan, dan pengetahuan ibu serta pendapatan keluarga (Beal, dkk 2018).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan telinga. (Notoatmojo, 2003 hal 121) Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran (Budiman, 2013).

Pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi pangan seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga dapat diharapkan asupan makanannya lebih terjamin, baik dalam menggunakan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih pangan yang baik dan mampu memperhatikan

gizi yang baik untuk anak nya. Serta pengetahuan orang tua tentang gizi dapat membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan (Gibney dkk, 2009 dalam Ismanto dkk, 2012). Anak-anak yang lahir dari orang tua yang pengetahuan cenderung demikian tidak ada pertumbuhan yang terhambat dibandingkan dengan anak yang lahir tingkat pengetahuan orang tua rendah (Akombi dkk, dalam Yunistin 2017).

Prinsip pertama pemberian gizi seimbang berkaitan dengan pemberian pola makan dan salah satu cara penting untuk meningkatkan kesehatan gizi, dan menjaga sistem kekebalan tubuh. Untuk mencapai hal ini orang tua (Ibu) harus mempunyai pengetahuan untuk memberikan gizi seimbang dalam mengatasi permasalahan gizi, ibu memiliki peran penting untuk meningkatkan pengetahuan untuk memilih bahan makanan serta menentukan menu makanan (Proverwati, 2011).

Manurung (2009) pendapatan keluarga merupakan jumlah uang yang dihasilkan dan jumlah uang yang akan dikeluarkan untuk membiayai keperluan rumah tangga selama satu bulan. Pendapatan keluarga yang mencukupi akan menunjang perilaku anggota keluarga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan keluarga yang lebih mudah (Fikawati, dkk 2010). Keterbatasan pendapatan keluarga turut menentukan mutu makanan yang dikelola setiap harinya baik dari segi kualitas maupun jumlah makanan. Kemiskinan yang berlangsung dalam waktu lama dapat mengakibatkan rumah tangga tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan yang dapat menyebabkan tidak tercukupinya gizi untuk pertumbuhan anak (Fikrina, 2017).

Faktor pendapatan juga mempengaruhi terjadinya masalah gizi pada balita, karena ketersediaan makanan yang bergizi dipengaruhi oleh pendapatan seseorang. Dengan adanya pandemi covid-19, masalah gizi pada anak semakin meningkat selama pandemi, masyarakat mengalami banyak kesulitan, terutama di bidang pendapatan keluarga, akibat berbagai hambatan ekonomi dan daya beli menurun. Selain itu karena ditutupnya kegiatan posyandu sebagai wadah pemantauan tumbuh kembang balita. Berbagai faktor

tersebut di prediksi terjadi penambahan kasus gizi kurang dan buruk pada balita di masyarakat terutama di masa covid-19 (Agrina, Yesi, 2020).

Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita banyak dipengaruhi oleh pengetahuan dan pendapatan orang tua yang rendah. Apalagi di saat pandemi Covid-19 sangat mempengaruhi tingkat pendapatan keluarga, apabila akses pangan ditingkat keluarga terganggu terutama akibat kehilangan pekerjaan maka akan terjadi masalah dalam pemberian asupan makanan, dan mengakibatkan anak akan terjadi (malnutrisi) salah satunya stunting akan muncul (Rahma dkk, 2017)

Pada saat dilakukan studi pendahuluan pada bulan febuari 2021 di posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1 Kabupaten Banjar, setelah dilakukan wawancara pada 10 responden 2 dari 5 orang keluarga berpenghasilan di atas standar upah minimum Provinsi dan 4 dari 5 ibu bepengetahuan rendah di bawah smp dan 3 orang ibu mengatakan jarang menimbang berat badan anak nya, 2 orang ibu tidak mengetahui tentang asi eksklusif, 4 orang ibu mengatakan menu makan hampir sama tiap hari.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyajian Gizi Dan Pendapatan Keluarga Selama Pandemi Dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Sungai Tabuk 1.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan latar belakang tersebut maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang penyajian gizi dan pendapatan keluarga pada saat pandemi dengan kejadian stunting di wilayah puskesmas Sungai Tabuk 1.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang penyajian gizi dan pendapatan keluarga pada saat pandemic Covid-19.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang penyajian gizi pada masa pandemi di peskesmas Sungai Tabuk 1

1.3.2.2 Mengidentifikasi pendapatan keluarga di Sungai Tabuk 1

1.3.2.3 Mengidentifikasi kejadian stunting di puskesmas Sungai Tabuk 1

1.3.2.4 Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di puskesmas Sungai Tabuk 1.

1.3.1.5 Menganalisis hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di Puskesmas Sungai Tabuk 1

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini di harapkan dapat di gunakan sebagai informasi bagi peneliti faktor terjadinya stunting

1.4.2 Manfaat bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi gambaran dan informasi bagi puskesmas dan staf perawat tentang hubungan pengetahuan ibu tentang penyajian gizi dan pendapatan di saat pandemic Covid-19

1.4.3 Manfaat bagi pendidik

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi tambahan bacaan dan informasi bagi mahasiswa dan institusi pendidikan Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin tentang hubungan pengetahuan ibu tentang penyajian gizi dan pendapatan di saat pandemic Covid-19 dengan kejadian stunting di Puskesmas.

1.5 Penelitian Terkait

Hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang di lakukan oleh:

1.5.1 Yesi Nurmala Sari, Anggun, Tya Wihelmia F. 2020 berjudul “ Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan” tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di desa mataram ilir kecamatan seputih Surabaya tahun 2019. Metode penelitian ini berbentuk analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini adalah 237 anak usia 6-59 bulan yang didapatkan dari perhitungan purposive sampling analisis data menggunakan uji chi square. Hasil terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan stunting dengan hasil yaitu nilai OR 3,313 (CI :1,878-5,848) dan nilai p (P-value) berupa 0,000 atau p value < 0,05 dan terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan stunting dengan hasil yaitu nilai OR 5,123 (CI 2,602-10,121) dan nilai p (P-value) berupa 0,000 atau p-value < 0,05 dimana keluarga dengan pendapatan rendah beresiko lima kali lebih tinggi mengalami stunting.

1.5.2 Ulfa Malika Putri R, Waryana, Almira Sitasari 2019 berjudul “Status ekonomik orang tua dan ketahanan pangan keluarga sebagai faktor resiko stunting pada balita desa bijiharjo “ Tujuan penelitian ini mengkaji faktor resiko status ekonomi orang tua dan ketahanan pangan keluarga terhadap kejadian stunting pada balita di desa Bejiharjo. Metode penelitian ini yang di lakukan adalah survey analitik (observasional) dengan pendekatan case control study. Subjek penelitian ini adalah balita berusia 24-59 bulan. Penelitian ini di laksanakan pada bulan febuari 2019. Teknik sampling yang di gunakan untuk menentukan wilayah adalah purposive sampling dan

untuk menentukan sampel adalah simple random sampling. Instrument penelitian yang di gunakan adalah kuesioner ekonomi dan ketahanan pangan keluarga. Terdapat 141 balita yang menjadi subjek penelitian. Analisis data menggunakan analisi chi-square. Hasil analisis bivariante menunjukkan status ekonomi orang tua ($P=0,002$; $OR=3,182$) dan ketahanan pangan keluarga ($p=0,007$; $OR=3,164$). menjadi faktor resiko terjadinya stunting pada balita di desa Bajiharjo.

- 1.5.3 Salman, Fitri Yani A, Yulin Humolungo 2017 berjudul “Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada anak balita di desa buhu kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada anak balita di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. Metode penelitian ini termasuk penelitian survey analitik dengan desain cross sectional study. Populasi sebanyak 135 balita dan sampel 57 balita dengan dengan ibu dan variable terkait adalah kejadian stunting pada balita. Analisis data menggunakan uji statistic chi square (X^2) hasil penelitian dari 57 responden yang memiliki pengetahuan gizi baik 38 orang (66.7%) dan kurang baik 19 orang (33.3%). Balita yang tidak stunting 29 orang (50.9%) dan stunting 28 orang (49.1%).

Berdasarkan gambaran penelitian di atas dapat diketahui bahwa subjek dari penelitian tersebut adalah hubungan tingkat pendidikan dan status pendapatan ketahanan pangan perbedaan dengan penelitian yang akan di susun dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Penyajian Gizi dan Pendapatan Keluarga di saat Pandemi Dengan kejadian Stunting Pada Anak di puskesmas “ penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi apakah ada hubungan Tingkat penyajian gizi dan pendapatan keluarga di saat pandemic Covid-19.