

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan suatu masalah gizi yang terjadi hampir di seluruh dunia, baik di negara berkembang maupun negara maju. Menurut *World Health Organization* (2013), balita yang mengalami *stunting* dapat memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek seperti peningkatan mortalitas dan morbiditas, penurunan kemampuan kognitif, motorik dan bahasa, serta peningkatan pengeluaran untuk biaya kesehatan. Dampak jangka panjang berupa perawakan anak pendek, peningkatan risiko obesitas, penurunan prestasi, dan penurunan kapasitas kerja.

Stunting adalah keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek hingga melampaui defisit minus dua standar deviasi (-2 SD) dibawah median panjang atau tinggi badan (Manary dan Solomons, 2009). UNICEF (2009), mengemukakan sekitar 80% balita *stunting* terdapat di 24 negara berkembang di Asia dan Afrika. Indonesia merupakan negara urutan kelima yang memiliki prevalensi *stunting* tertinggi setelah India, China, Nigeria, dan Pakistan (UNICEF, 2014).

Stunting banyak terjadi pada kelompok balita. Balita adalah anak dengan usia dibawah lima tahun yang memiliki karakteristik pertumbuhan cepat (Soetjiningsih, 2008). Masa balita merupakan masa kritis sehingga pertumbuhan dan perkembangan balita akan berpengaruh dalam proses terbentuknya sumber daya manusia yang berkualitas. Periode dua tahun pertama merupakan masa emas untuk pertumbuhan tubuh dan perkembangan otak yang optimal (Aritonang,

2010), apabila pada masa ini balita tidak mendapatkan asupan nutrisi yang berkualitas dan berkuantitas baik, maka balita dapat mengalami gizi kurang (*under weight*), gizi buruk (*severe under weight*), kurus (*wasting*), dan pendek (*stunting*) (Maryunani, 2010).

Salah satu penyebab tidak langsung dari *stunting* adalah sosial ekonomi keluarga. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pongou *et al.*, (2006) dan Ramli *et al.*, (2009) menyatakan bahwa sosial ekonomi keluarga yakni pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* pada anak. Sosial ekonomi keluarga memengaruhi kemampuan orangtua dalam memenuhi asupan gizi keluarga. Apabila sosial ekonomi keluarga rendah dan pemenuhan nutrisi anak terganggu maka masalah kurang gizi seperti *stunting* dapat timbul (Pongou *et al.*, 2006).

Keadaan sosial ekonomi keluarga yang lebih rendah cenderung memiliki anak *stunting* (Lee, 2009). Pendapatan akan memengaruhi pemenuhan zat gizi keluarga dan kesempatan dalam mengikuti pendidikan formal. Rendahnya pendidikan disertai rendahnya pengetahuan tentang gizi sering dihubungkan dengan kejadian *stunting* akibat distribusi makanan dalam keluarga yang tidak merata (Chaudhury, 2012).

Salah satu upaya pemerintah yaitu perbaikan gizi masyarakat dengan adanya Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk mengatasi *stunting*. Upaya yang dilakukan antara lain dengan pemenuhan kebutuhan gizi bagi ibu hamil, promosi pemberian ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah umur 6 bulan diberi makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya,

memantau pertumbuhan balita di posyandu untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan, dan meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan (*Millenium Challenge Account*, 2015).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 di Indonesia, prevalensi *stunting* secara nasional tahun 2013 adalah 37,3% (Departemen Kesehatan RI, 2014). Prevalensi status gizi balita berdasarkan tinggi badan per umur (TB/U) secara nasional di Yogyakarta adalah 11,44% dengan prevalensi tertinggi di wilayah Kabupaten Gunungkidul sebesar 14,17% (Peta Situasi Gizi DIY, 2013). Data dari Dinas Kesehatan Gunungkidul (Dinkes Gunungkidul, 2015) terdapat beberapa Puskesmas yang memiliki prevalensi cukup tinggi yaitu >30%, salah satunya adalah Puskesmas Gedangsari II.

Berdasarkan hasil laporan Pemantauan Status Gizi (PSG) indikator TB/U bulan Februari 2016 di Puskesmas Gedangsari II terdapat balita *stunting* sebanyak 329 balita atau sebesar 33,2%. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 April 2016, terdapat salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Gedangsari II yang memiliki jumlah balita *stunting* terbanyak yaitu Desa Tegalrejo dengan jumlah 165 balita. Maka dari itu, penulis tertarik untuk mengetahui gambaran salah satu faktor penyebab tidak langsung *stunting* yaitu sosial ekonomi keluarga meliputi tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Gadingasari II yaitu di Desa Tegalrejo, Kecamatan Gedangsari, Kabupaten Gunungkidul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran sosial ekonomi keluarga pada balita *stunting* di Desa Tegalrejo, Kecamatan Gedangsari, Gunungkidul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran sosial ekonomi keluarga pada balita *stunting* di Desa Tegalrejo, Kecamatan Gedangsari, Gunungkidul.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran sosial ekonomi keluarga berdasarkan tingkat pendidikan orangtua balita *stunting* di Desa Tegalrejo, Kecamatan Gedangsari, Gunungkidul.
- b. Untuk mengetahui gambaran sosial ekonomi keluarga berdasarkan pekerjaan orangtua balita *stunting* di Desa Tegalrejo, Kecamatan Gedangsari, Gunungkidul.
- c. Untuk mengetahui gambaran sosial ekonomi keluarga berdasarkan pendapatan keluarga balita *stunting* di Desa Tegalrejo, Kecamatan Gedangsari, Gunungkidul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan pembelajaran untuk menambah kajian ilmu khususnya tentang sosial ekonomi keluarga pada balita *stunting*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi penelitian selanjutnya bagi mahasiswa Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

b. Bagi Perpustakaan Stikes Achmad Yani

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wacana sebagai sarana menambah wawasan ilmu kebidanan tentang balita *stunting*.

c. Bagi Bidan di Puskesmas Gedangsari II, Gunungkidul

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk mengurangi faktor risiko kejadian balita *stunting*.

d. Bagi Petugas Gizi di Puskesmas Gedangsari II, Gunungkidul

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan promosi kesehatan dalam bidang gizi agar dapat mengurangi faktor risiko kejadian balita *stunting*.

e. Bagi Kepala Desa Tegalrejo

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi Kepala Desa agar lebih memperhatikan warga dengan ekonomi rendah yang memiliki balita *stunting* untuk lebih memperhatikan asupan nutrisi balitanya.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil studi pustaka yang telah dilakukan oleh peneliti, ditemukan beberapa penelitian yang hampir sama, antara lain:

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	Oktarina, Zilda <i>et al</i> (2013)	Faktor Risiko Pada Balita (24-59 Bulan) di Sumatera	<i>Cross sectional</i> dengan pendekatan kuantitatif, analisis univariat, bivariat, multivariat	Faktor risiko yaitu tinggi badan ibu (OR=1.36), tingkat asupan lemak (OR=1.30), jumlah anggota rumah tangga (OR=1.38) dan sumber air minum (OR=1.36)	Lokasi penelitian, metode sampling, teknik pengambilan sampel, dan analisis data
2.	Ngaisyah, Dewi (2015)	Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunungkidul	Observasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> , analisis bivariat	Pendidikan dan pendapatan merupakan faktor yang berhubungan signifikan dengan kejadian <i>stunting</i> (p-value <0.05)	Lokasi penelitian, dan analisis data
3.	Rosha, BC <i>et al</i> (2012)	Analisis Determinan <i>Stunting</i> Anak 0-23 Bulan Pada Daerah Miskin di Jawa Tengah dan Jawa Timur	Observasional dengan analisis univariat, bivariat, multivariat	Faktor determinan yaitu usia anak (OR=0.59), jenis kelamin (OR=0.71), wilayah tempat tinggal (OR=0.68), dan pendidikan ibu (OR=1.56)	Lokasi penelitian, metode sampling, teknik pengambilan sampel, dan analisis data
4.	Welasasih <i>et al</i> (2012)	Beberapa Faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita <i>Stunting</i>	Analitik, dengan rancangan <i>cross sectional</i> , analisis multivariat	Faktor yang berhubungan yaitu umur (p=0,027), jenis konsumsi (p=0,035), tingkat kehadiran ke Posyandu (p=0,048), frekuensi sakit (p=0,021), dan lama sakit (p=0,012)	Lokasi penelitian, teknik pengambilan sampel, dan analisis data