

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Balita adalah anak berumur 12 bulan sampai 59 bulan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014b). Masa paling penting dalam tumbuh kembang terjadi di usia balita (Setyawati & Hartini, 2018). Tumbuh kembang di anak balita berkaitan erat dengan status gizi yang dimiliki. Balita dengan status gizi baik maka pertumbuhan dan perkembangannya baik. Balita dengan status gizi buruk maka terjadi gangguan pada pertumbuhan dan perkembangannya (Ernawati, 2020). Status gizi ialah wujud dari bentuk variabel tertentu yang mendeskripsikan kesamaan zat gizi dalam tubuh dengan kebutuhannya jika terjadi ketidakseimbangan antara zat gizi di tubuh dengan kebutuhannya maka akan menimbulkan penyakit (Hidayati et al., 2019).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita yang diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga tubuh terlalu pendek melebihi nilai minus dua standar deviasi dibawah rata-rata tinggi badan seusianya (Yuliana & Hakim, 2019). Menurut Lufianti et al., (2020) dalam penelitiannya stunting diakibatkan oleh pemberian makanan yang tidak adekuat serta tidak diberikan ASI eksklusif. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mugianti et al., (2018) stunting disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya kurangnya asupan energi, penyakit infeksi, asupan protein yang rendah, tidak diberikannya ASI eksklusif, karakteristik keluarga seperti pendidikan dan pekerjaan orang tua. Stunting pada balita menyebabkan tumbuh kembang anak tidak optimal, gangguan metabolisme, penurunan imunitas tubuh, serta terganggunya kecerdasan dan kemampuan belajar anak (Alifariki, 2020).

Menurut data UNICEF et al., (2019) prevalensi stunting pada tahun 2018 di dunia sebesar 21,9% (149 juta balita) dan di *South-easteygrn Asia* sebesar 25% (14,4 juta balita) sedangkan data prevalensi stunting di dunia pada tahun 2019 menurut data UNICEF et al., (2020) menyatakan sebesar 21,3 % (144 juta balita) dan di *South-eastern Asia* sebesar 24,7% (13,9 juta balita). Berdasarkan Laporan

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi stunting pada balita di Indonesia sebesar 30,8% sedangkan prevalensi stunting di Jawa Barat sebesar 30,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018a). Prevalensi stunting tahun 2019 di Indonesia dan Jawa Barat berdasarkan Studi Status Gizi Balita di Indonesia sebesar 27,3% dan 25,7% (Sudikno et al., 2019).

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) (2018) menyatakan pada tahun 2011 Negara Indonesia telah bergabung dalam *Gerakan Scaling Up Nutrition (SUN) movement*. Gerakan ini dikenal sebagai Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK) di Indonesia, bertujuan untuk meningkatkan asupan gizi pada anak di masa mendatang (Rahmadhita, 2020). Gerakan ini terjadi sejak 1000 hari dari masa kehamilan sampai anak berusia dua (Kemenkes, 2018). Pencegahan stunting di Indonesia tidak hanya diatasi oleh pemerintah tetapi setiap keluarga memiliki kewajiban dalam upaya pencegahan stunting (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018b). Status gizi, pola makan, dan peran keluarga memiliki hubungan terhadap upaya pencegahan stunting (Qolbi et al., 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati et al., (2019) bahwa pemenuhan kebutuhan asupan gizi perlu melibatkan keluarga agar kejadian stunting pada balita berkurang.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melakukan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan melakukan perbaikan gizi pada tingkat keluarga yaitu Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). KADARZI disebut sebagai keluarga yang sanggup mengidentifikasi, menahan, dan menanggulangi permasalahan gizi anggota keluarganya (Kementerian Kesehatan RI, 2007b). Penilaian keluarga KADARZI baik apabila perilaku gizinya baik dengan ditinjau penimbangan berat badan teratur, memberikan ASI eksklusif sampai dengan bayi usia enam bulan, konsumsi makanan beragam, penggunaan garam beryodium dan meminum suplemen gizi (TTD, kapsul Vitamin A) sesuai perintah (Kementerian Kesehatan RI, 2007a). Menurut Sukmawati et al., (2020) dalam penelitiannya, indikator KADARZI memiliki tujuan yaitu penimbangan berat badan sebagai upaya mendeteksi status gizi balita, memberikan ASI eksklusif untuk pemenuhan zat gizi dan mencegah risiko kematian, makanan beragam sebagai upaya meningkatkan asupan gizi, penggunaan garam beryodium untuk mencegah gangguan yang

diakibatkan kurangnya yodium serta suplemen gizi pada balita yaitu vitamin A untuk mencegah penyakit xerophthalmia. Keluarga sadar gizi (KADARZI) dapat terwujud dengan peningkatan pengetahuan dan perilaku gizi keluarga untuk menunjang kemandirian keluarga dalam menanggulangi masalah gizi. Perilaku keluarga KADARZI memiliki hubungan dengan status gizi balitanya (Simon & Anggoro, 2020). Keluarga memiliki dasar pengetahuan mengenai gizi tetapi sikap, keterampilan dan kemauan dalam bertindak untuk memenuhi gizi keluarga masih rendah (Barqin et al., 2020).

Perilaku KADARZI memiliki pengaruh dengan status gizi balita berdasar BB/U maupun TB/U. Penilaian KADARZI sangat berpengaruh pada status gizi berdasar BB/U ialah konsumsi makanan beragam, sedangkan penilaian pemberian ASI eksklusif berpengaruh dengan status gizi berdasar TB/U (Rodiah et al., 2018). Menurut Agustina et al., (2020) dalam penelitiannya menyatakan indikator perilaku sadar gizi (KADARZI) yang berpengaruh dengan stunting di usia balita yaitu pemberian makanan yang beragam sementara indikator lain memiliki pengaruh yang lemah terhadap kejadian stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriani (2018) yang menyatakan pelaksanaan KADARZI dalam rumah tangga berkaitan dengan status gizi, dimana semakin tinggi pelaksanaan KADARZI dalam rumah tangga, semakin rendah pula angka stunting pada baduta.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Subang (2020) memiliki prevalensi stunting sebesar 12,79%. Data sekunder di UPTD Puskesmas Pagaden Kabupaten Subang pada tahun 2019 presentase status gizi berdasar TB/U, didapatkan balita memiliki tinggi badan pendek berjumlah 2,6% (71 balita) dan balita yang memiliki tinggi badan sangat pendek sebesar 0,4% (12 balita). Hasil observasi dan wawancara peneliti yang dilakukan pada bulan Februari 2021 pada 12 ibu balita di Posyandu Dahlia VIII Desa Sukamulya Kabupaten Subang mendapatkan hasil seluruh ibu balita mengatakan rajin ke posyandu setiap bulannya untuk penimbangan badan balita dan pemberian vitamin A sesuai anjuran, dari 12 ibu balita, enam ibu mengatakan memberikan ASI eksklusif pada balita, enam ibu mengatakan hanya memberikan ASI parsial dengan pemberian MPASI sebelum usia balita genap 6 bulan. Lima ibu mengatakan tidak mengetahui

manfaat penggunaan garam beryodium pada anak. Ibu mengatakan hanya memberikan makanan yang disukai oleh balitanya. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian berkenaan hubungan perilaku keluarga sadar gizi (KADARZI) dengan pencegahan stunting pada balita (12-59 bulan) di Posyandu Dahlia VIII Desa Sukamulya Kabupaten Subang.

1.2 Rumusan Masalah

Stunting merupakan masalah gizi pada balita yang mengakibatkan tubuh terlalu pendek dan tidak sesuai dengan umurnya. Penyebab stunting dipengaruhi oleh faktor gizi ibu selama hamil dan setelah melahirkan seperti ASI eksklusif, asupan gizi tidak memadai, penyakit infeksi yang berujung meningkatkan risiko kesakitan pada balita. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) prevalensi stunting sebesar 30,8% .

Pemenuhan asupan nutrisi dalam pencegahan stunting pada anak perlu melibatkan keluarga. Upaya Pemerintah dalam meningkatkan kesadaran gizi pada keluarga yaitu program keluarga sadar gizi (KADARZI) meliputi penimbangan berat badan berkala, pemberian ASI eksklusif, makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium dan minum suplemen gizi sesuai saran. Hasil studi pendahuluan di Posyandu Dahlia VIII Desa Sukamulya Kabupaten Subang, program keluarga sadar gizi (KADARZI) belum terlaksana dengan baik dikarenakan masih banyak ibu yang tidak mengetahui indikator perilaku keluarga sadar gizi. Berdasarkan fenomena itu, peneliti ingin melakukan penelitian berkenaan hubungan perilaku keluarga sadar gizi (KADARZI) dengan pencegahan stunting pada balita (12-59 bulan) di Posyandu Dahlia VIII Desa Sukamulya Kabupaten Subang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan perilaku keluarga sadar gizi (KADARZI) dengan pencegahan stunting pada balita (12-59 bulan) di Posyandu Dahlia VIII Desa Sukamulya Kabupaten Subang.

I.3.2 Tujuan Khusus.

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik balita (usia, jenis kelamin, serta status gizi (TB/U).
- b. Mengidentifikasi gambaran karakteristik keluarga (usia ibu, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga)
- c. Mengidentifikasi gambaran perilaku keluarga sadar gizi (KADARZI) pada keluarga
- d. Mengidentifikasi gambaran pencegahan stunting balita
- e. Menganalisis hubungan perilaku keluarga sadar gizi (KADARZI) dengan pencegahan stunting pada balita (12-59 bulan) di Posyandu Dahlia VIII Desa Sukamulya Kabupaten Subang.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan anak yang berkaitan dengan perilaku keluarga sadar gizi (KADARZI) dengan pencegahan stunting.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Keluarga.
Diharapkan keluarga khususnya ibu mendapatkan pengetahuan dan informasi terkait perilaku KADARZI dengan pencegahan stunting di balita.
- b. Bagi Instansi Kesehatan.
Diharapkan dapat memberikan informasi sebagai saran untuk dipertimbangkan dinas terkait untuk mengatasi masalah gizi khususnya stunting.
- c. Bagi Institusi Pendidikan.
Sebagai tambahan referensi bagi penelitian selanjutnya terkait topik pencegahan stunting pada balita.