BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan pada dasarnya merupakan dua peristiwa yang berlainan, akan tetapi saling berkaitan. Petumbuhan merupakan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel yang bisa diukur. Sedangkan Perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu yang merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya seperti dalam hal kemampuan berbicara, emosi dan social (Ridha, 2014). Menurut Undang-undang RI No. 35 Tahun 2014 yang mengatur tentang perlindungan anak dimana anak berhak hidup, tumbuh dan berkembang (KPAI, 2014). Tumbuh kembang yang optimal tergantung pada pola asuh yang diterapkan oleh orang tua.

Pola asuh merupakan interaksi orang tua dan anak yang didalamnya orang tua mengekspresikan sikap-sikap atau perilaku, nilai-nilai, minat, dan harapan-harapannya dalam mengasuh dan memenuhi kebutuhan anak-anaknya. Kurangnya perhatian orang tua terhadap gizi yang diperlukan oleh anak dapat mengakibatkan terjadinya masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Masalah tersebut merupakan salah satu ancaman serius terhadap pembangunan kesehatan, khususnya pada generasi mendatang yang biasanya disebut dengan istilah stunting. (Kemenkes RI, 2018).

Stunting menjadi salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di Negara-negara miskin dan berkembang. Penilaian status gizi balita yang paling sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antopometri. Indeks antopometri pada balita stunting didasarkan pada panjang atau tinggi badan yang telah diukur lalu dibandingkan dengan standard dan hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/*stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek/*severely stunted*)(Annisa Nailis Fathia R., 2016).

Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiaganya (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). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam 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% (Kementerian Kesehatan RI, 2018c).

Angka balita pendek (stunting) di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017. Prevalensi balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah 9,8% dan 19,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek sebesar 19%. Provinsi Bali masih memiliki angka balita pendek (stunting) yaitu kurang dari 20% (Kementerian Kesehatan RI, 2018c).

Masalah Gizi pada tahun 2017 di Provinsi Bali angka balita pendek sebesar 19,1%. Angka balita stunting Kabupaten/kota di Bali yang mengalami peningkatan dari tahun 2016-2017, yaitu Gianyar sebesar 8,9%, Buleleng 4,8%, Klungkung sebesar 3,7%, Badung sebesar 3,4%, Jembrana sebesar 2,1% dan Tabanan sebesar 0,4%. Kabupaten/kota yang mengalami penurunan Angka balita stunting, yaitu Kota Denpasar sebesar 6,6%, Bangli 5,3%, dan Karangasem 2,5%. Dapat diperoleh kabupaten Gianyar mengalami peningkatan angka balita stunting tertinggi di Bali (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018).

Prevalensi balita stunting di Kabupaten Gianyar pada tahun 2017 diperoleh Kecamatan dengan jumlah terbesar, yaitu Ubud sebesar 28,6%, Gianyar sebesar 28, 4%, Tegallalang sebesar 28,4%, Tampaksiring sebesar 27,2%, Blahbatuh sebesar 20,4%, Sukawati sebesar 12,9%, dan Payangan sebesar 12,5%. Diperoleh jumlah balita stunting Kecamatan Ubud terbesar dengan balita pendek 23,2% dan balita sangat pendek 5,4% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018).

Pertumbuhan pada anak dengan pola asuh demokratis jauh lebih baik dibandingkan pada anak dengan pola asuh permisif ataupun dengan pola asuh otoriter. Pola asuh demokratis berdampak positif dan berpengaruh baik terhadap pertumbuhan anak. Anak dengan pola asuh permisif cenderung diberikan kebebasan dalam memilih yang diinginkan, dibandingkan pola asuh otoriter (Rohmawati and Rahmawati, 2012).

Efek stunting terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anak terutama pada anak berusia dibawah dua tahun. Anak-anak yang mengalami stunting pada umumnya akan mengalami gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Selain itu

menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua Kesemuanya itu akan menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitas, dan daya saing bangsa (Kementerian Desa, Pembangunan daerah teringgal, 2017).

Hasil dari penelitian sebelumnya oleh (Rohmawati and Rahmawati, 2012) tentang pengaruh pola asuh ibu terhadap pertumbuhan balita di Posyandu Srijaya Desa Pucang Miliran Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten. Hasil analisis menunjukan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara tipe pola asuh dengan pertumbuhan balita. Responden yang menerapkan pola asuh demokratif, pertumbuhannya jauh lebih normal sedangkan responden yang tipe pola asuhnya permisif dan tipe pola asuh otoriter pertumbuhannya cenderung tidak normal.

Mencegah terjadinya hal tersebut upaya yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan (kemenkes) RI berupa intervensi gizi spesifik. Gizi spesifik yang dilakukan seperti pemberian suplementasi gizi makro dan mikro (pemberian tablet penambah darah, vitamin A, taburia), pemberian Asi Ekslusif dan MP-Asi, fortifikasi, kampanye gizi seimang, pelaksanaan kelas ibu hamil, pemberian obat cacing, penanganan kekurangan gizi, dan JKN (Kementerian Kesehatan RI, 2018b). Selain diberikannya intervensi gizi spesifik dilakukan juga program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK), pemberian makanan tambahan (PTM) dan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Singakerta Kecamatan Ubud Gianyar, dari 8 orang ibu yang memiliki anak di wawancarai, hasil yang didapatkan yaitu 2 responden menerapkan pola asuh otoriter, 4 responden menerapkan pola asuh permisif, dan 2 responden menerapkan pola asuh demokratis.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Desa Singakerta Kecamatan Ubud Gianyar Tahun 2019 Gianyar Tahun 2019".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti dapat merumuskan masalah yaitu "Apakah ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Singakerta Kecamatan Ubud Gianyar Tahun 2019?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 bulan di Desa Singakerta Kecamatan Ubud Gianyar Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

a. Mengidentifikasi pola asuh orang tua pada balita 24-59 bulan di Desa Singakerta Kecamatan Ubud Gianyar Tahun 2019.
b. Mengukur kejadian stunting pada balita 24-59 bulan di Desa Singakerta Kecamatan Ubud Gianyar Tahun 2019.

c. Menganalisis hubungan pola asuh orang tua terhadap kejadian stunting pada balita 24-59 bulan di Desa Singakerta Kecamatan Ubud Gianyar Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam melakukan penelitian mengenai pola asuh orang tua dengan kejadian stunting.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini dapat menjadi saran pada orang tua tentang efek stunting sehingga orang tua dapat menerapkan pola asuh yang baik dan benar terhadap balita.