

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kualitas sumber daya manusia (SDM) yang rendah ialah suatu permasalahan yang di hadapi Indonesia. Kejadian dapat pada level kesejahteraan warga masih cukup rendah. Tingkat kesejahteraan ini dapat dilihat dari status gizi dan tingkat kemiskinan yang terdapat di masyarakat. Jadi untuk mendapatkan SDM yang berkualitas diperlukan perhatian khusus terhadap gizi sedari dini.¹

Sejak tahun 2007, Indonesia tergolong ke dalam 36 negara di dunia yang ikut serta sejumlah 90 persen kontribusi kelainan gizi dunia.² Salah satu permasalahan gizi tersebut adalah *stunting*.³ *Stunting* adalah kegagalan pada perkembangan balita yang menyebabkan tinggi anak lebih kecil pada umurnya, yaitu panjang atau tinggi badan berdasarkan umur berada kurang dari -2 SD (standar deviasi) dijelaskan pada median standar perkembangan anak WHO (*World Health Organization*). Masalah ini terjadi karna minimnya gizi kronis serta berlangsung sejak awal masa pertumbuhan dan perkembangan anak.⁴

Stunting sering diartikan dengan pendek. Terjemahan tersebut benar, tetapi terdapat unsur yang tidak tercakup dalam pendek karena perubahan patologis terjadi pada *stunting*. Menurut *National Center of Health Statistic* (NCHS) Amerika Serikat, pendek adalah pertumbuhan linier yang kurang dari standar disebut juga median perkembangan pada kelompok umur serta jenis kelamin.⁵

Bedasarkan data UNICEF (*United Nations Children's Fund*) tahun 2010, terdapat 32,5% (198,2 juta) anak pendek di dunia. Angka ini menurun pada tahun 2018 menjadi 21,9% (149 juta) anak pendek dan sedikit meningkat menjadi 22% (149,2 juta) anak pendek tahun 2020^{6,7}. *Global Nutrition Report* tahun 2016 memperoleh hasil bahwa Indonesia sebagai negara kedua dengan prevalensi anak pendek tertinggi di regional Asia Tenggara setelah Kamboja.³

Rata-rata prevalensi balita pendek di Indonesia tahun 2005 hingga tahun 2017 adalah 36,4%.⁴ Angka kejadian tersebut masih tergolong sangat tinggi dibandingkan dengan prevalensi pendek di Thailand dan Malaysia yang berada diangka <20%.⁸ Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010

memperoleh 35,6% anak pendek di Indonesia. Angka tersebut naik saat 2013 menjadi 37,2% dan mengalami penurunan saat 2018 menjadi 30,8%.⁹ Angka ini masih berada jauh dari target WHA (*World Health Assembly*) yang menargetkan penurunan sebesar 40% prevalensi anak pendek pada tahun 2025 dari kondisi tahun 2013.³

Prevelensi pendek di Sumatera Barat masih tinggi walaupun berada di bawah rata-rata kejadian nasional. Pada tahun 2018, terdapat 29,9% balita pendek dengan kategori *stunted* (pendek) sebesar 20,3% dan *severely stunted* (sangat pendek) sebesar 9,6%.¹⁰ melalui data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita pendek sejumlah 7,65% (3.934 anak)¹¹. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2020 menjadi 6,7% (2.943 anak). Prevalensi tertinggi terdapat pada wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang yaitu sebesar 16,4% diikuti dengan Puskesmas Anak Air (16,3%), dan Puskesmas Pengambiran (12,3%)¹².

Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian balita pendek. Aspek-aspek yang memiliki hubungan, seperti faktor gizi, riwayat penyakit infeksi, faktor sosiodemografi dan sosioekonomi.¹³ Adapun penyebab dasar yang dapat menyebabkan faktor-faktor tersebut seperti, pendidikan, pekerjaan, disparitas keluarga, sosial budaya, dan lainnya.¹⁴

Ibu sangat berpengaruh pada pertumbuhan anak. Berdasarkan penelitian Sulastri (2012) mengatakan bahwa terdapat kaitan selaras pada kejadian pendek dengan tingkat pendidikan dan status ekonomi rumah tangga yang dilakukan pada anak usia sekolah. Level pendidikan ibu dapat memberikan dampak positif serta pada pemenuhan status gizi anak.¹⁵

Penelitian Picauly dan Magdalena di Kupang dan Sumba Timur, NTT juga mengatakan hasil serupa. Hasil analisis regresi logistik pengkajian tersebut menganalisa pada level pendidikan rendah seorang ibu berjumlah 0,049 kali lebih besar memiliki peluang balita pendek dibandingkan dengan ibu berpendidikan tinggi. Atas penyidikan ini dapat dilihat pendidikan ibu tinggi selaras pada peristiwa balita pendek sebesar 3,022.¹⁶ dengan ini sejalan dengan pengkajian yang dilakukan di Euthopia, 2019, dimana anak pada ibu tidak menyelesaikan pendidikan dasar 1,51 Dalam hal ini, berpeluang mempunyai anak pendek

berbeda pada seorang ibu menyelesaikan pendidikan menengah. Sedangkan ibu yang mengenyam pendidikan dasar 1,42 kali meningkat mempunyai anak pendek pada suatu perbedaan dengan ibu yang menyelesaikan pendidikan tinggi.¹⁷

Tingkat pendidikan Ibu juga erat kaitannya dengan luas wawasan terhadap kemampuan perawatan kesehatan anak. Tingkat pendidikan ibu juga dapat menentukan tingkat perhatian pada kesehatan dan gizi anak, faktor ini juga menyebabkan gampang atau susah nya tiap individu dapat menguasai pengetahuan gizi.¹⁸

Kejadian anak pendek juga dapat dikaitkan dengan kemiskinan karena perekonomian dapat mempengaruhi aksesibilitas pangan.² Keluarga dengan tingkat ekonomi yang rendah pada umumnya kesulitan untuk memenuhi kebutuhan pangan. Ayah yang tidak bekerja dapat meningkatkan risiko anak pendek.¹⁹ Dilain sisi, orang tua yang bekerja akan memiliki dampak terhadap pola asuh anak. Ibu yang bekerja dapat mempengaruhi bentuk pola asuh anak salah satunya dalam pemberian nutrisi.¹⁵

Pengaruh ibu yang bekerja dalam suatu keluarga menurut Duflo (2003) ialah dapat meningkatkan kualitas sumber nutrisi dalam keluarga dan dapat meningkatkan akses untuk mendapatkan layanan kesehatan keluarga baik dalam upaya preventif maupun kuratif. Pengkajian ini dapat menemukan ibu yang bekerja bisa memberikan efek buruk pada kesehatan anak. Hal tersebut karena Ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih minim pada menyusun makanan anak sehari-hari yang bisa mempengaruhi gizi anak.²⁰

Melalui penjelasan tersebut, peneliti tertarik ingin menganalisa hubungan antara tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu dengan kejadian pendek pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan kejadian pendek pada anak usia 24-59 bulan dengan faktor pendidikan dan pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan ibu dan pekerjaan ibu meliputi pendek usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi balita pendek di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang.
2. Mengetahui distribusi pendidikan terakhir ibu yang memiliki anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang.
3. Mengetahui distribusi pekerjaan ibu yang memiliki anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang.
4. Mengetahui hubungan antara pendidikan ibu dengan anak pendek usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang.
5. Mengetahui hubungan antara pekerjaan ibu pada anak pendek usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Pendidikan

Memperluas pendidikan pada faktor penyebab pendek pada anak.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti Lain

Pengkajian ini diinginkan untuk menjadi referensi dan meningkatkan ilmu pengetahuan, pengalaman dan kajian permasalahan yang serupa.

1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

Menyalurkan data pada individu berkaitan pada aspek yang berkaitan dengan peristiwa anak pendek sehingga menambah pengetahuan tentang anak pendek yang berguna untuk menurunkan angka kejadian pendek.