

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting masih menjadi masalah utama di Indonesia, Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 24,4% (SSGI, 2021). Jawa Timur adalah salah satu dari 12 provinsi yang memiliki prevalensi *stunting* tinggi, yaitu Jawa Timur pada tahun 2021, yaitu sebesar 23,5%. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2021, Kabupaten Sampang masuk dalam fokus penanganan *stunting* dengan prevalensi *stunting* sebesar 17,2% (SSGI, 2021). Terdapat satu Kecamatan di Kabupaten Sampang yang memiliki prevalensi tinggi, yaitu Kecamatan Sokobanah. Berdasarkan data Puskesmas Sokobanah tahun 2021, prevalensi *stunting* di Kecamatan Sokobanah mencapai 20,1%. Kejadian *stunting* ini masih berada diatas batas *stunting* yang sudah ditentukan oleh *World Health Organization* (WHO), yaitu sebesar 20%.

Penyebab langsung terhadap kejadian *stunting* adalah asupan gizi dan penyakit infeksi sedangkan, penyebab tidak langsung adalah pola asuh, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, budaya, ekonomi (UNICEF, 2008; Diah, 2018). Terdapat faktor utama yang menjadi penyebab *stunting*, yaitu kemiskinan, budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, serta kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (Simamora dkk., 2019). Faktor yang dapat menyebabkan *stunting* menurut (Sari dkk., 2021) diantaranya adalah tinggi badan orang tua, ibu dengan tinggi badan pendek lebih berpeluang untuk melahirkan anak yang pendek pula, etnis atau suku, sanitasi lingkungan, riwayat ASI Eksklusif, riwayat BBL dan PBL.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi status gizi anak salah satunya budaya yang sangat berperan penting dalam status gizi seseorang (Ningtyias dkk., 2022). Permasalahan atau hambatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* tidak terlepas dari budaya dan lingkungan dalam masyarakat, meliputi pengetahuan budaya dari

masyarakat tertentu, adanya kebiasaan dan ketidaktahuan masyarakat sehingga berdampak pada status gizi balita (Media dan Elfemi, 2021).

Suatu etnis tertentu memiliki kepercayaan, kebiasaan maupun budaya yang dilakukan pada kehidupan sehari-hari yang mana dapat berdampak pada masalah kesehatan (Sari dkk., 2021). Pada etnis Madura, yaitu mereka sangat mempercayai dan mengikuti nasehat dari orang tua seperti nenek, orang tua, dan mertua. Dukungan keluarga yang cukup tetapi, tidak dapat menjamin pemberian intervensi gizi spesifik dengan baik, karena kebudayaan yang dimiliki oleh keluarga tidak mendukung pemberian gizi spesifik yang sudah dianggap benar oleh keluarga dan dilakukan secara terus menerus sehingga tidak mendukung dalam pemberian intervensi gizi spesifik pada anak (Utya Cahyani, 2019) selain itu, masyarakat Madura menganggap suami lebih diutamakan dari pada anak-anak, karena suami dianggap sebagai pencari nafkah keluarga (Wiliyanarti dan Hidayat, 2020). Tradisi perempuan Madura khususnya di daerah sebuah pedesaan, yaitu menikah usia muda, kebiasaan ini didasarkan pertunangan bagi anak perempuan yang memasuki masa menstruasi. Hal ini berpengaruh pada pengetahuan dan kesiapan untuk merawat anak dan juga mereka memiliki kesempatan untuk memiliki anak dalam jumlah yang lebih besar apalagi tidak mengikuti program KB dan kondisi status gizi ibu hamil di Madura, tidak seimbang asupan gizi ibu hamil dikarenakan budaya di Madura lebih banyak mengonsumsi nasi dan sedikit jenis sayuran dan sangat jarang mengonsumsi telur, susu, dan daging. Sehingga berdampak terhadap gizi pada janin dan bayi saat lahir (Hidayat dkk., 2013).

Budaya yang dapat melatarbelakangi kejadian *stunting* pada Suku Madura, yaitu konsep *stunting* dan makan yang dianut masyarakat Madura mempengaruhi kebiasaan makan dan status gizi anaknya. Keyakinan bahwa boleh makan tanpa lauk lain selama masih nasi di piring menyebabkan praktik pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat pada balita. Akibatnya, status gizi mereka bisa terganggu. Di sisi lain, *stunting* dianggap sebagai kondisi normal dan bukan masalah gizi (R. Diana dkk., 2022), selain

itu terdapat Kebudayaan Madura seperti memberikan makanan pendamping ASI sebelum 6 bulan, tidak diberikanya ASI eksklusif, tidak melanjutkan ASI sampai usia 2 tahun, dan sebagian masyarakat yang tidak imunisasi kepada anaknya sehingga bertolak belakang dengan ilmu kesehatan (Utya Cahyani, 2019).

Terkait komposisi etnis atau suku bangsa di Indonesia data dari Sensus Penduduk Indonesia tahun 2010 Suku Madura memasuki peringkat ke-5 tertinggi, yaitu 3,03% atau sejumlah 7.179.356 jiwa (Sensus Penduduk, 2010). Terkait latar belakang diatas maka perlu dikaji determinan kejadian *stunting* pada balita Suku Madura.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui determinan kejadian *stunting* pada balita Suku Madura.

1.2.2 Tujuan Khusus

Mengidentifikasi budaya yang melatarbelakangi determinan kejadian *stunting* pada balita *stunting* Suku Madura.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, bagaimana determinan kejadian *stunting* pada balita Suku Madura?

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi balita

Agar balita mendapatkan kesehatan yang baik dan bebas dari masalah gizi terutama *stunting*.

2. Bagi orang tua

Sebagai bahan masukan, pengetahuan, serta pemahaman agar orang tua untuk senantiasa menjaga kesehatan anak.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan, memberikan pengalaman bagi serta dapat memberikan pemahaman tentang bagaimana cara dan metode dalam suatu kegiatan ilmiah.

4. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan bagi para pengambil kebijakan dan petugas kesehatan yang dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam perencanaan dan penanggulangan masalah gizi.

5. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dapat menjadi sumber rujukan, informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar dapat dikembangkan dalam materi dan untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.