

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidak seimbangan gizi(1). Menurut UNICEF tahun 2017 terdapat 22,2% atau 151 juta balita yang mengalami stunting(2). Pada tahun 2010 prevalensi kejadian stunting di Indonesia sebesar 35,6%, kemudian mengalami peningkatan menjadi 37,2% pada tahun 2013 dan selanjutnya mengalami penurunan menjadi 30,8% pada tahun 2018. Diketahui dari keseluruhan prevalensi stunting tahun 2018 terdapat 11,5% anak pendek dan 19,3% sangat pendek(3). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase balita stunting pada kelompok balita (29,6%) lebih besar jika dibandingkan dengan usia baduta (20,1%)(4). Hal ini dikarenakan pada usia tersebut balita sudah tidak mendapatkan ASI dan balita mulai menyeleksi makanan yang dimakan(5). Oleh sebab itu pada masa ini sangat besar peranan kualitas makanan yang dikonsumsi balita terhadap tumbuh kembangnya.

Proses terjadinya Stunting dimulai sejak saat di dalam kandungan, dimana proses terjadinya bersamaan dengan hambatan pertumbuhan dan perkembangan organ – organ vital, kemudian baru nampak saat anak berusia dua tahun(6). Dalam jangka waktu yang akan datang stunting dapat menyebabkan penurunan kemampuan intelektual, rentan terhadap penyakit degeneratif, penurunan produktivitas seseorang hingga menyebabkan kemiskinan serta menimbulkan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah(7).

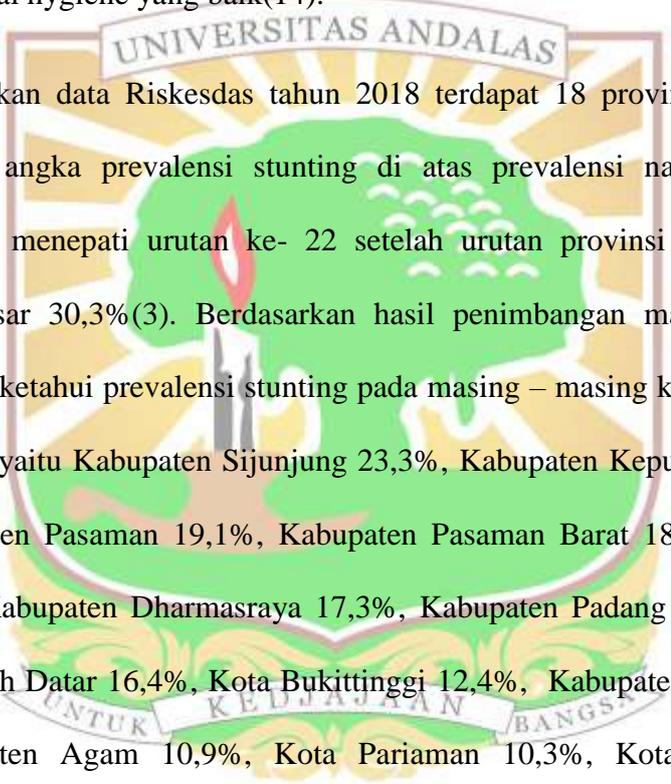
Menurut UNICEF pada dasarnya stunting pada balita disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita adalah asupan makanan dan penyakit infeksi(8).

Asupan makanan ditentukan dari kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Kualitas makanan digambarkan atau ditentukan berdasarkan jenis atau keragaman makanan yang dikonsumsi(9). Pada negara-negara berkembang seperti Indonesia keragaman konsumsi makanan menjadi salah satu masalah gizi utama(10). Di negara berkembang mayoritas asupan makanannya didominasi oleh makanan sumber kalori dan kurangnya asupan makanan dari sumber hewani, buah-buahan, sayur-sayuran(9). Keragaman makanan balita akan memperlihatkan pemilihan makanan yang tepat bagi balita. Apabila kualitas makanan yang dikonsumsi balita baik maka akan mencukupi kebutuhan gizi balita dengan baik. Jika kebutuhan gizi sudah terpenuhi dengan baik maka akan mengurangi resiko balita mengalami stunting (11).

Penelitian Mianna dan Harianti pada tahun 2020 melaporkan bahwa terdapatnya hubungan yang signifikan keragaman konsumsi makanan dengan kejadian stunting pada balita. Pada penelitian tersebut diketahui anak balita berusia 24-59 bulan yang keragaman konsumsi makanannya kurang lebih berisiko 2,9 kali mengalami kejadian stunting dibandingkan dengan balita yang memiliki keragaman makanan yang baik(9).

Selain asupan makanan, stunting juga disebabkan oleh penyakit infeksi. Penyakit infeksi pada balita dapat disebabkan oleh beberapa hal di antaranya adalah sanitasi lingkungan dan personal hygiene yang buruk. Faktor sanitasi lingkungan yang buruk meliputi akses air bersih yang tidak memadai, penggunaan fasilitas jamban

yang tidak sehat dan perilaku hygiene mencuci tangan yang buruk berkontribusi terhadap peningkatan penyakit infeksi seperti diare, cacangan(12). Kondisi tersebut dapat menyebabkan stunting serta dapat meningkatkan kematian pada balita(13). Penelitian Dewi dan adhila tahun 2020 menunjukkan adanya hubungan signifikan antara personal hygiene dengan kejadian stunting pada balita usia 12- 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mandala, dimana balita yang memiliki personal hygiene yang buruk 27 kali meningkatkan risiko terjadinya stunting daripada balita yang memiliki personal hygiene yang baik(14).



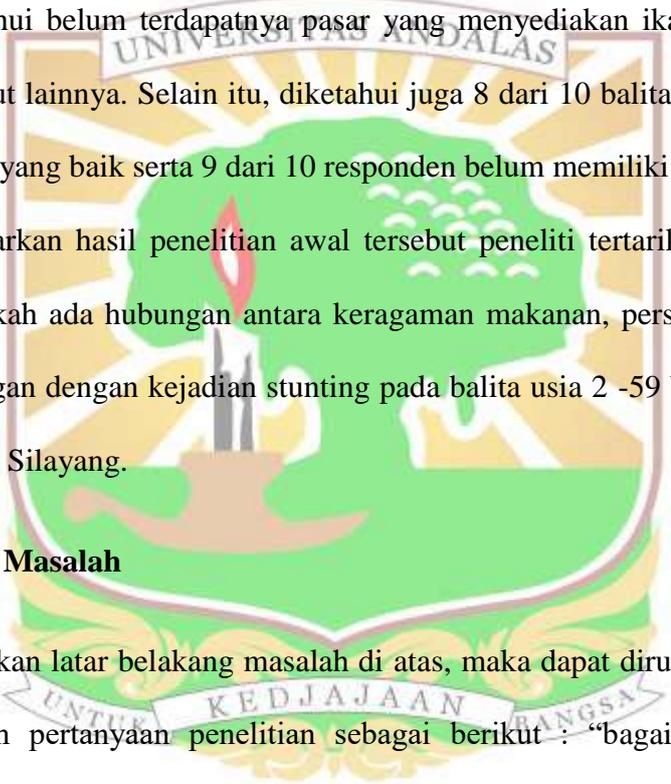
Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 terdapat 18 provinsi di Indonesia yang memiliki angka prevalensi stunting di atas prevalensi nasional. Provinsi Sumatera Barat menempati urutan ke- 22 setelah urutan provinsi lainnya dengan prevalensi sebesar 30,3%(3). Berdasarkan hasil penimbangan masal pada bulan Agustus 2020 diketahui prevalensi stunting pada masing – masing kabupaten/kota di Sumatera Barat yaitu Kabupaten Sijunjung 23,3%, Kabupaten Kepulauan Mentawai 19,5%, Kabupaten Pasaman 19,1%, Kabupaten Pasaman Barat 18,7%, Kabupaten Solok 18,2%, Kabupaten Dharmasraya 17,3%, Kabupaten Padang Panjang 16,6%, Kabupaten Tanah Datar 16,4%, Kota Bukittinggi 12,4%, Kabupaten Pesisir Selatan 12,4%, Kabupaten Agam 10,9%, Kota Pariaman 10,3%, Kota Solok 10,3%, Kabupaten Lima Puluh Kota 8,3%, Kota Sawah Lunto 8,1%, Kota Padang 7,9%, Kota Payakumbuh 7,6% (15).

Prevalensi stunting di wilayah kerja puskesmas Silayang berdasarkan data tahun 2020 menempati peringkat tiga terbesar di kabupaten pasaman, yaitu sebesar 31,41%. Angka tersebut melebihi standar WHO yaitu sebesar 20%. Selain itu kejadian stunting di Silayang juga lebih tinggi dibandingkan dengan puskesmas lainnya seperti puskesmas Bonjol 23,13%, puskesmas Ladang Panjang 20, 35%,

Puskesmas Simpati 20,34%, puskesmas Puskesmas Sundatar 18,85%, Puskesmas Kuamang 17,49%, puskesmas Pintu Padang 15,24%, puskesmas Tapus 9,77%, puskesmas puskesmas Rao 10,48% , puskesmas Koto Rajo 21,83% (15).

Berdasarkan penelitian awal yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 Orang responden, diketahui sebanyak 7 orang balita belum memiliki keragaman konsumsi makanan yang baik. hal ini dikarenakan konsumsi makanan mereka didominasi oleh makanan pokok. Berdasarkan hasil observasi peneliti di wilayah kerja Puskesmas silayang, diketahui belum terdapatnya pasar yang menyediakan ikan segar, daging dan makanan laut lainnya. Selain itu, diketahui juga 8 dari 10 balita belum memiliki personal hygiene yang baik serta 9 dari 10 responden belum memiliki jamban dirumah mereka. Berdasarkan hasil penelitian awal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut apakah ada hubungan antara keragaman makanan, personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita usia 2 -59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Silayang.

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian dalam pertanyaan penelitian sebagai berikut : “bagaimana hubungan keragaman konsumsi makanan, *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24- 59 bulan di wilayah kerja puskesmas Silayang?”.


1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana hubungan keragaman konsumsi makanan, *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24- 59 bulan di wilayah kerja puskesmas Silayang.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi prevalensi *stunting* balita usia 24 -59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Silayang.
2. Diketahui distribusi tingkat keragaman konsumsi makanan balita usia 24 -59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Silayang.
3. Diketahui distribusi tingkat *personal hygiene* balita usia 24 -59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Silayang.
4. Diketahui distribusi tingkat sanitasi lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Silayang.
5. Diketahui hubungan keragaman makanan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 -59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Silayang.
6. Diketahui hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Silayang.
7. Diketahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Silayang.

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meberikan informasi serta menambah pengetahuan bagi masyarakat dan dapat digunakan sebagai rujukan literatur ilmiah yang dapat digunakan oleh peneliti lain yang ingin meneliti mengenai hubungan keragaman konsumsi makanan, *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

1.3.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti mengenai hubungan keragaman makanan, *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 - 59 bulan di wilayah kerja puskesmas Silayang.

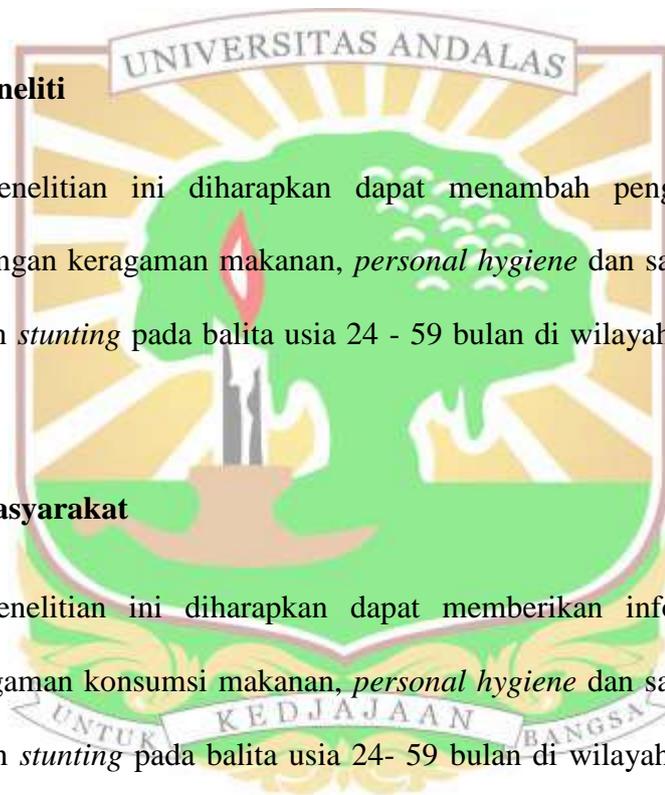
2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan keragaman konsumsi makanan, *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24- 59 bulan di wilayah kerja puskesmas Silayang.

3. Bagi Puskesmas Silayang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan atau pertimbangan dalam membuat dan menjalankan program-program gizi yang berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan *stunting*.

4. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat



Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah studi literatur mengenai hubungan keragaman makanan, *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24- 59 bulan di wilayah kerja puskesmas Silayang

1.3.3 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi, bahan bacaan dan wawasan mengenai hubungan keragaman konsumsi makanan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita, terutama bagi mahasiswa yang ingin meneliti dengan topik yang sama.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Tujuan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara keragaman konsumsi makanan, *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas Silayang. Penelitian ini dilakukan oleh mahasiswa program studi gizi Universitas Andalas. Dimana variabel yang diteliti meliputi jenis keragaman makanan, *personal hygiene*, sanitasi lingkungan dan *stunting*. Adapun subjek yang akan diteliti adalah balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Silayang. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* serta data primer didapatkan melalui kuisisioner dan pengukuran langsung.