

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah kondisi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan di bawah standar. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan <-2 SD median standar pertumbuhan anak dari WHO. *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi atau asupan zat gizi dalam rentang waktu yang cukup lama, sehingga anak terlalu pendek dibanding anak seusianya. Kekurangan gizi ini terjadi terutama sejak bayi dalam kandungan hingga usia 2 tahun atau pada 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan).^{(1) (2) (3)}

Stunting dapat mengakibatkan dampak pada jangka pendek dan jangka panjang dalam siklus kehidupan. Dampak *stunting* dalam jangka pendek adalah mengakibatkan terjadinya peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, terganggunya perkembangan otak, dan kecerdasan (kognitif), gangguan pertumbuhan fisik (motorik), dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sementara itu, dampak *stunting* dalam jangka panjang adalah postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa atau lebih pendek dibandingkan pada umumnya, meningkatnya risiko obesitas, penyakit diabetes, penyakit jantung, pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, menurunnya kesehatan reproduksi, dan menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga menyebabkan mudah sakit. Selain itu, *stunting* juga dapat mengakibatkan kapasitas belajar yang kurang optimal saat masa sekolah, produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi.^{(4) (5)}

Secara global, 155 juta (22,9%) balita mengalami *stunting* berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2021. Prevalensi *stunting* balita di Indonesia urutan ke-5 terbesar di dunia. Menurut WHO, prevalensi *stunting* dapat dikatakan menjadi permasalahan kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Selanjutnya, WHO memiliki target global untuk menurunkan angka *stunting* balita sebesar 40% dari total prevalensi tersebut pada tahun 2025. Prevalensi *stunting* yang tinggi ditemukan di beberapa negara berkembang yang menjadikan *stunting* sebagai salah satu masalah kesehatan yang signifikan. Prevalensi tertinggi berada di Asia Selatan dengan persentase kejadian sebesar 36%, jumlah terbesar anak yang mengalami *stunting* sebanyak 69 juta tinggal di Asia Tengah-Selatan. WHO menetapkan lima daerah subregio prevalensi *stunting*, termasuk Indonesia yang berada di regional Asia Tenggara (36,4%).^{(3) (6) (7) (8) (9)}

Berdasarkan hasil utama Riskesdas tahun 2013 dan 2018 secara berturut-turut prevalensi *stunting* pada balita yaitu dari 37,2% turun ke 30,8%. Kemudian, prevalensi selanjutnya diperoleh dari hasil SSGI pada tahun 2021 dan 2022, prevalensi *stunting* menunjukkan penurunan dari 24,4% menjadi 21,6%. Meskipun telah mengalami penurunan, prevalensi *stunting* ini masih dapat dikategorikan tinggi dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang mengawatirkan. Dengan demikian, maka Presiden menegaskan bahwa target penurunan *stunting* secara nasional di dalam RPJMN adalah sebesar 14% dari total prevalensi saat ini yang harus dicapai pada tahun 2024 mendatang.^{(8) (10) (11) (12)}

Berdasarkan hasil utama Riskesdas tahun 2018, prevalensi *stunting* di Provinsi Sumatera Barat adalah 29,9%. Sementara itu, berdasarkan hasil dari SSGBI pada tahun 2019, prevalensi *stunting* mengalami penurunan menjadi 27,47%. Kemudian, berdasarkan hasil dari SSGI pada tahun 2021, prevalensi *stunting* di

Sumbar kembali mengalami penurunan menjadi 23,3%. Namun, kembali meningkat pada tahun 2022 sebesar 25,2%. Provinsi Sumatera Barat masuk ke dalam 20 provinsi yang memiliki prevalensi melebihi angka prevalensi nasional. Berdasarkan prevalensi tersebut, maka menunjukkan bahwa banyak anak yang membutuhkan perhatian lebih, karena mereka tidak tumbuh dengan baik.^{(3) (13) (14)}

Stunting disebabkan oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung dapat disebabkan oleh asupan makanan baik secara kualitas maupun kuantitas, penyakit infeksi, dan status kesehatan. Asupan energi dan zat gizi yang tidak memadai, serta penyakit infeksi merupakan faktor yang sangat berperan terhadap masalah *stunting*. Faktor tidak langsung yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah pola pengasuhan, dalam hal ini yang sangat berhubungan adalah pola asuh pemberian makan, kemudian status sosial keluarga yang terdiri dari pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu mengenai gizi serta jumlah anggota keluarga. Di antara banyaknya faktor pencetus terjadinya *stunting* pada balita, pola makan yang buruk, pendapatan yang rendah, tinggi badan ibu yang pendek, berat badan ibu yang kurang dan tingkat pendidikan ibu yang rendah adalah lima faktor yang memiliki kontribusi paling besar terhadap kejadian *stunting* pada anak balita.⁽¹⁵⁾
(16) (17)

Beberapa penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil bahwa terdapat berbagai faktor risiko dan penyebab kejadian *stunting*. Faktor yang paling memengaruhi sesuai urutan yaitu pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, besar keluarga, pendidikan ayah balita, pekerjaan ayah balita, pengetahuan gizi ibu balita, ketahanan pangan keluarga, pendidikan ibu balita, tingkat konsumsi karbohidrat balita, ketepatan pemberian MP-ASI, tingkat konsumsi lemak balita, riwayat penyakit infeksi balita, sosial budaya, tingkat konsumsi protein balita,

pekerjaan ibu balita, perilaku kadarzi, tingkat konsumsi energi balita, dan kelengkapan imunisasi balita.⁽¹⁸⁾ Selain itu, faktor risiko kejadian *stunting* adalah pengetahuan, pola asuh, sarana jamban, dan pengelolaan air minum rumah tangga.⁽¹⁹⁾

Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang, angka kejadian *stunting* mencapai 26.9%. Puskesmas Andalas mempunyai proporsi jumlah balita cukup besar yaitu 9345 balita di tahun 2022. Pada tahun 2021, terdapat 656 kasus Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Dari penelitian yang dilakukan sebelumnya terhadap 18 bayi dan balita ditemukan bahwa pola asuh dan pola makan merupakan faktor yang memegang peranan penting, dimana didapatkan bahwa 56,3% memiliki ibu yang bekerja dan 22,5% diasuh oleh nenek atau pembantu. Dari pola makan 52,3% memiliki porsi makanan tidak sesuai, 51,2% memiliki kualitas makanan kurang bergizi, dan 53,6% memiliki pola makan tidak teratur. Berdasarkan survei dilakukan di awal tahun 2020, didapatkan bahwa faktor yang berperan dalam kejadian *stunting* di wilayah Padang Timur adalah pola asuh dan pola makan yang salah.^{(20) (21)}

Berdasarkan dari Data Dinas Kesehatan Kota Padang, didapatkan data bahwa terdapat 13,9% anak usia balita yang mengalami kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas.⁽²¹⁾ Berdasarkan penjelasan dan data yang telah diuraikan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait faktor risiko kejadian *stunting* pada anak usia balita (2-5 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang yang akan dituangkan dalam sebuah skripsi yang berjudul “Faktor Risiko Pola Pengasuhan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia Balita (2-5 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang yang dikemukakan di atas, bahwa *stunting* merupakan masalah gizi yang prevalensinya cukup mengawatirkan baik itu secara global, nasional, maupun daerah yang dapat berdampak secara jangka pendek dan juga jangka panjang. Oleh karena itu, dengan adanya jumlah prevalensi tersebut dapat menunjukkan bahwa banyak anak yang membutuhkan perhatian lebih, karena mereka tidak tumbuh dengan baik. Maka, pertanyaan peneliti adalah apakah faktor risiko pola pengasuhan kejadian *stunting* pada anak usia balita (2-5 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor risiko pola pengasuhan kejadian *stunting* pada anak usia balita (2-5 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui gambaran pola asuh yang terdiri dari pola asuh makan, pola asuh kesehatan, pola asuh kebersihan, dan pola asuh stimulasi pada anak usia balita (2-5 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.
2. Diketahui hubungan pola asuh makan dengan kejadian *stunting* pada anak usia balita (2-5 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.
3. Diketahui hubungan pola asuh kesehatan dengan kejadian *stunting* pada anak usia balita (2-5 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.

4. Diketahui hubungan pola asuh kebersihan dengan kejadian *stunting* pada anak usia balita (2-5 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.
5. Diketahui hubungan pola asuh stimulasi dengan kejadian *stunting* pada anak usia balita (2-5 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini dilakukan untuk media pengembangan kompetensi diri sesuai dengan keilmuan yang diperoleh selama kuliah dan juga sebagai media untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti terutama mengenai faktor risiko pola pengasuhan kejadian *stunting* pada anak usia balita (2-5 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.

1.4.2 Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan pembaca mengenai faktor risiko pola pengasuhan kejadian *stunting* pada anak usia balita (2-5 tahun).

1.4.3 Manfaat bagi Institusi

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pustaka dalam rangka menambah informasi tentang ilmu kesehatan, khususnya di bidang gizi.
2. Sebagai referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian yang lebih lanjut.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023. Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan Desember 2022 sampai bulan Juni pada tahun 2023 yang bertujuan untuk menganalisis faktor risiko pola pengasuhan kejadian *stunting* pada anak usia balita (2-5 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *case control* dan pengambilan sampel dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara acak sederhana atau *accidental sampling*. Analisis data dilakukan dengan pengumpulan data melalui kuesioner wawancara kepada responden dan menggunakan uji *Chi-square* untuk melihat hubungan antar variable bebas dan terikat.

