

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan masalah gizi utama di Indonesia bahkan di dunia (Kemenkes, 2018). *Stunting* merupakan kondisi status gizi anak yang dilihat dari pengukuran tinggi badan dibandingkan dengan umur, dimana pada hasil pengukuran nilainya <-2 SD. *Stunting* dapat menghambat perkembangan anak dan memberikan dampak negatif yang akan berlangsung terhadap kehidupan selanjutnya seperti penurunan daya tangkap, rentan terhadap penyakit, dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (Rahayu, 2018). Penelitian Nahar et al 2020 menunjukkan bahwa *stunting* mempengaruhi perkembangan motorik, kognitif, bahasa dan sosial anak (Nahar, et al., 2020).

Data *World Health Organization (WHO)* menunjukkan 22% atau 149,2 juta dari semua anak di bawah 5 tahun di dunia mengalami *stunting* pada tahun 2020. Berdasarkan data UNICEF tahun 2020 menunjukkan prevalensi *stunting* di Asia Tenggara sebanyak 27,4%. Indonesia pada tahun 2020 termasuk negara kedua dengan prevalensi tertinggi kejadian *stunting* sebanyak 31,8% di regional Asia Tenggara setelah Timur Leste (48,8%) (WHO, 2021).

Menurut *WHO*, apabila suatu wilayah memiliki prevalensi balita *stunting* 20% atau lebih, maka dapat dikatakan wilayah tersebut memiliki masalah gizi akut dan kronik. Prevalensi *stunting* di Sumatera Barat mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 29,9% (2018) menjadi 27,47% (2019). Meskipun

prevalensi *stunting* mengalami penurunan di Sumatera Barat pada tahun 2019, namun masih menjadi masalah karena angka prevalensi lebih dari 20% (SSGBI, 2019).

Periode 1000 HPK merupakan periode kritis terjadinya gangguan pertumbuhan, termasuk perawakan pendek dan *stunting*. Perawakan pendek (*short stature*) didefinisikan sebagai tinggi badan < -2 SD kurva yang berlaku sesuai usia dan jenis kelamin. Perawakan pendek dapat disebabkan oleh kondisi patologis dan non patologis. Perawakan pendek terbanyak adalah *stunting*. *Stunting* dihubungkan dengan malnutrisi dan infeksi kronis (non endokrin). Oleh karena itu, *stunting* merupakan bagian dari perawakan pendek namun, tidak semua perawakan pendek adalah *stunting* (IDAI, 2017).

Stunting menunjukkan adanya defisiensi nutrien selama seribu hari pertama kehidupan. Status gizi yang kurang mengakibatkan perkembangan yang lambat pada anak, hal ini menandakan jumlah asupan gizi yang didapat tidak memenuhi kebutuhan zat-zat gizi akibatnya akan mengganggu perkembangan anak (Wauran et al., 2016). Tumbuh kembang seorang anak dimulai sejak dalam kandungan dan mengalami kemajuan yang pesat pada masa 0-5 tahun. Usia ini disebut juga dengan “*Golden Age*” atau “Usia Emas” karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung dengan cepat dan tidak akan pernah terulang. Penelitian menunjukkan bayi yang baru saja lahir memiliki kurang lebih seratus milyar sel otak. Proses pematangan dan pembentukan koneksi sistem neorologis terjadi secara progresif setelah proses kelahiran hingga masa kanak-kanak awal. Pada anak *stunting* perkembangan percabangan serabut saraf berbeda dari anak tidak *stunting*, dimana percabangan serabut saraf pada anak *stunting*

menjadi lebih pendek. Hal tersebut berdampak pada perubahan fungsi otak sampai pada penurunan kognitif anak (Aurilia, E, *et al*, 2021). Kondisi *stunting* baru nampak setelah anak berusia 2 tahun (Yuliana & Bawon, 2019).

Stunting pada usia dibawah lima tahun dapat menyebabkan berbagai macam gangguan perkembangan, termasuk perkembangan motorik, kognitif, bahasa, dan personal sosial. Hal ini disebabkan karena pada usia lima tahun perkembangan vital terjadi pada seluruh bagian otak yang mempengaruhi perkembangan motorik, kognitif, dan sosial emosional (Hanani & Syauqy, 2016).

Tingginya prevalensi *stunting* dapat disebabkan oleh banyak faktor. WHO 2014 menyatakan bahwa *stunting* disebabkan oleh 4 faktor, yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan/ komplementer yang tidak adekuat, pemberian ASI dan infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi menjadi 2 kelompok yaitu faktor ibu dan faktor lingkungan rumah. Yang termasuk dalam faktor ibu yaitu nutrisi yang buruk pada masa pra-konsepsi, kehamilan dan laktasi, tinggi badan ibu pendek, infeksi, kehamilan usia remaja, dan paritas (Fikawati et al. 2017). Penelitian Manggala et al 2018 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting*. Namun penelitian lain menunjukkan usia ibu saat hamil tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian *stunting* (Trisyani et al., 2020).

Sejalan dengan penelitian Akombi et al 2017 menyatakan faktor ibu dan faktor anak merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Adapun yang termasuk dalam faktor ibu yaitu usia ibu, status gizi ibu, tinggi badan ibu, paritas, sedangkan yang termasuk dalam faktor anak yaitu berat badan lahir, panjang badan lahir, jenis kelamin (Akombi et al., 2017). Selaras dengan

penelitian Rahayu et al 2018 yang menyatakan bahwa berat badan lahir memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian *stunting*. Namun bertolak belakang dengan penelitian Anggraeni et al 2020 yang menyatakan berat badan lahir tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting* (Anggraeni et al.,2020).

Balita dengan riwayat panjang badan lahir pendek merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita. Bayi yang lahir dengan panjang badan lahir pendek menunjukkan asupan gizi yang kurang selama masa kehamilan, sehingga pertumbuhan janin dalam kandungan tidak optimal. Didukung oleh penelitian Ayuningrum et al 2017 yang menunjukkan bahwa panjang badan lahir merupakan faktor determinan penyebab *stunting*. Namun penelitian Anggrani et al 2020 belum menemukan bahwa panjang badan lahir dapat menyebabkan kejadian *stunting* pada balita (Anggraeni et al.,2020).

Faktor lingkungan rumah meliputi buruknya praktek pengasuhan, stimulasi yang kurang dan sanitasi lingkungan (WHO,2014). Pola asuh memiliki peranan penting agar terwujudnya pertumbuhan anak yang optimal. Menurut Engle et al (1997) terdapat empat komponen penting dalam pola asuh yaitu pemberian makan, kebersihan, kesehatan dan stimulasi psikososial (Zikria, 2018). Sejalan dengan penelitian Bella 2020 menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting* (Bella, 2020). Penelitian lain menunjukkan bahwa pola asuh adalah faktor paling dominan yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* di wilayah peneltian tersebut (Maywita, Erni, 2015).

Prevalensi *stunting* di Sumatera Barat masih tinggi yaitu sebanyak 27,47% pada tahun 2019. Terdapat 5 daerah kejadian *stunting* tertinggi di

sumatera barat yaitu Kabupaten Pasaman, Kabupaten Solok, Kabupaten Pasaman Barat, Kabupaten Sijunjung dan Kabupaten Pesisir Selatan (SSGBI, 2019).

Kejadian *stunting* di Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2019 yaitu sebesar 30,56%. Berdasarkan keputusan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) menyatakan bahwa Kabupaten Pesisir Selatan merupakan salah satu lokasi fokus intervensi penurunan *stunting* tahun 2021 (KPPN/BAPPENAS, 2020). Kabupaten Pesisir Selatan memiliki 21 Puskesmas. Dari 21 Puskesmas yang ada di Pesisir Selatan, salah satu Puskesmas yang termasuk dalam lokasi fokus penurunan *stunting* tahun 2021 yaitu Puskesmas Kambang. Selain itu, Puskesmas Kambang memiliki jumlah balita tertinggi di Pesisir Selatan setelah Puskesmas Air Haji (Dinkes Pessel, 2020).

Berdasarkan hasil uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah Puskesmas Kambang Kabupaten Pesisir Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan yang bermakna antara faktor ibu, faktor lingkungan rumah, dan faktor anak dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang Kabupaten Pesisir Selatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara faktor ibu, faktor lingkungan rumah dan faktor anak dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang Kabupaten Pesisir Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang Kabupaten Pesisir Selatan
- b. Diketahui distribusi frekuensi *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang Kabupaten Pesisir Selatan
- c. Diketahui distribusi frekuensi faktor ibu (status gizi ibu, usia ibu, paritas), faktor lingkungan rumah (pola asuh dan sanitasi lingkungan), faktor anak (berat lahir, panjang badan lahir) di wilayah kerja Puskesmas Kambang Kabupaten Pesisir Selatan
- d. Menganalisis hubungan faktor ibu (usia ibu saat hamil, status gizi ibu, paritas) dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang Kabupaten Pesisir Selatan
- e. Menganalisis hubungan faktor lingkungan rumah (pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, pola asuh psikososial dan sanitasi lingkungan) dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang Kabupaten Pesisir Selatan
- f. Menganalisis hubungan faktor anak (berat badan lahir, panjang badan lahir) dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang Kabupaten Pesisir Selatan
- g. Menganalisis faktor risiko yang paling dominan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang Kabupaten Pesisir Selatan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Untuk pengkayaan literatur dalam kajian ilmiah tentang faktor - faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita.

1.4.2 Bagi Dinas Kesehatan

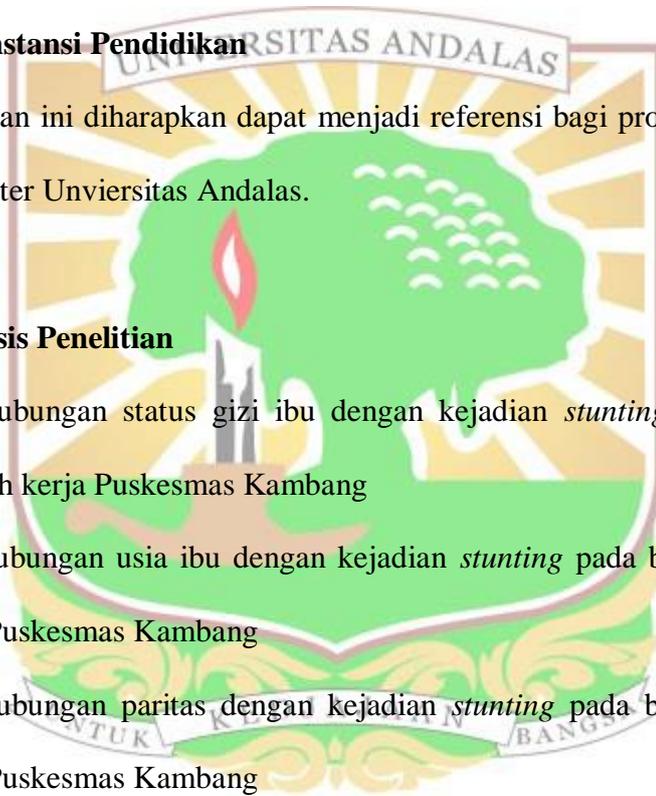
Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan untuk mencegah kejadian *stunting* pada balita.

1.4.3 Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi program kebidanan program magister Universitas Andalas.

1.5 Hipotesis Penelitian

- a. Ada hubungan status gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang
- b. Ada hubungan usia ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang
- c. Ada hubungan paritas dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang
- d. Ada hubungan pola asuh makan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang
- e. Ada hubungan pola asuh kebersihan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang
- f. Ada hubungan pola asuh kesehatan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang



- g. Ada hubungan pola asuh psikososial dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang
- h. Ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang
- i. Ada hubungan berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang
- j. Ada hubungan panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kambang

