

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Stunting* adalah suatu kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada balita (bayi di bawah lima tahun) yang disebabkan karena kekurangan gizi kronis dalam waktu yang cukup lama dan pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi sehingga anak terlalu pendek dibandingkan dengan anak seusianya.<sup>(1)</sup> Kekurangan gizi dapat terjadi sejak janin masih dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi *stunting* baru terlihat setelah anak berusia 2 tahun.<sup>(2)</sup> Menurut standar WHO *child growth standart*, indikator yang digunakan untuk mengidentifikasi balita *stunting* adalah berdasarkan pada pengukuran panjang badan atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan *Z-score* TB/U < -2 Standar Deviasi (SD).<sup>(3)</sup>

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standart antropometri penilaian status gizi anak terbagi menjadi 2 yaitu *stunted* (pendek / *z score* < -2SD) dan *severely stunted* (sangat pendek / *z score* < -3 SD).<sup>(4)</sup> Usia 24-59 bulan merupakan usia yang sangat penting dalam rangka mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, terlebih pada periode 2 tahun pertama merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal, oleh karena itu diperlukan perhatian yang serius pada masa ini.<sup>(5)</sup>

Menurut UNICEF (2013) masalah anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang.<sup>(3)</sup> *Stunting* menjadi permasalahan karena memiliki dampak jangka pendek maupun jangka panjang pada anak. Dampak jangka pendek dari *stunting*

adalah gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak jangka panjang yang bisa ditimbulkan dari *stunting* ini adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh pada anak sehingga rentan terhadap penyakit, risiko tinggi timbulnya diabetes, obesitas, jantung, penyakit pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas di usia tua. Semua ini akan mengurangi kualitas sumber daya manusia dan produktivitas ekonomi.<sup>(1)(6)</sup>

Menurut *Joint Child Malnutrition Estimates 2021 Edition*, pada tahun 2020 terdapat sebanyak 149,2 juta (22%) anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami *stunting*. *Stunting* tertinggi tahun 2020 ditemukan di Melanesia yaitu 43,6%, Oceania (kecuali Australia dan New Zealand) yaitu 41,4%, Afrika Tengah 36,8%, Afrika Timur 32,6% dan Asia Selatan 30,7%. Asia Selatan memiliki prevalensi *stunting* tertinggi di antara subwilayah manapun di Asia. *Stunting* di regional Asia mengalami penurunan dari 24,5% tahun 2015 menjadi 21,8% tahun 2020, namun *stunting* pada anak di Asia Tenggara tercatat sebesar 27,4% atau 15,3 juta pada tahun 2020.<sup>(7)</sup>

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan tahun 2022, prevalensi balita *stunting* di Indonesia mencapai 21,6%. Angka ini mengalami penurunan 2,8 poin dari tahun sebelumnya. Meskipun demikian, menurut WHO, masalah kesehatan masyarakat dapat dianggap kronis jika prevalensi *stunting* lebih dari 20%. Artinya, secara nasional masalah *stunting* di Indonesia masih tergolong kronis, terlebih lagi terdapat 18 provinsi dengan prevalensi balita *stunting* di atas rata-rata angka nasional. Nusa Tenggara Timur (NTT) kembali menempati posisi teratas dengan angka balita *stunting* sebesar 35,3%. Bali menempati peringkat terbawah alias prevalensi balita *stunting* terendah nasional. Persentasenya hanya 8%

atau jauh di bawah angka *stunting* nasional pada tahun 2022. Sedangkan Provinsi Sumatera Barat berada pada urutan ke-14 prevalensi balita *stunting* terbanyak di Indonesia sebesar 25,2% tahun 2022, meningkat dari tahun sebelumnya yang masih 23,3%.<sup>(8)(9)(10)</sup>

Kabupaten Pesisir Selatan merupakan salah satu Kabupaten yang menjadi fokus penanganan *stunting* di Provinsi Sumatera Barat. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan tahun 2022, Kabupaten Pesisir Selatan menempati posisi kelima teratas angka prevalensi *stunting* tertinggi sebesar 29,8% setelah Kabupaten Pasaman Barat (35,5%), Kabupaten Kepulauan Mentawai (32%), Kabupaten Solok Selatan (31,7%), dan Kabupaten Sijunjung (30%). Angka ini juga mengalami kenaikan dari prevalensi *stunting* tahun sebelumnya di Kabupaten Pesisir Selatan yang hanya 25,2% pada tahun 2021.<sup>(9)(11)</sup>

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2022, terdapat sebanyak 15 Kecamatan dan 21 puskesmas yang ada di Kabupaten Pesisir Selatan.<sup>(12)</sup> Pada tahun 2020-2021, kasus *stunting* tertinggi di Kabupaten Pesisir Selatan terdapat di Kecamatan Sutera dengan wilayah kerja puskesmas Surantih. Pada tahun 2020 prevalensi *stunting* di puskesmas Surantih sebesar 22%. Kemudian pada tahun 2021, puskesmas Surantih kembali menjadi puskesmas tertinggi kasus *stunting* di Kabupaten Pesisir Selatan dan mengalami peningkatan kasus dari tahun sebelumnya menjadi sebesar 24,5%.<sup>(13)</sup>

Berdasarkan data yang didapatkan dari puskesmas Surantih tahun 2022, prevalensi *stunting* di puskesmas Surantih mengalami penurunan sebesar 11,17%, ini merupakan jumlah kasus *stunting* terbanyak keempat di Kabupaten Pesisir Selatan dikarenakan pada tahun 2022 puskesmas Surantih telah melakukan pemekaran

dengan puskesmas Kayu Gadang sehingga wilayah kerja puskesmas Surantih berkurang menjadi 7 nagari dari yang sebelumnya sebanyak 12 nagari. Kemudian setelah dilakukan penimbangan massal balita pada bulan februari tahun 2023, kasus *stunting* di wilayah kerja puskesmas Surantih kembali meningkat menjadi 16,5%. Dimana ini merupakan jumlah kasus terbanyak kedua pada tahun 2023 di Kabupaten Pesisir Selatan setelah puskesmas Tarusan. Jika dibandingkan dengan puskesmas Tarusan, puskesmas Surantih merupakan puskesmas yang memiliki peningkatan signifikan kasus *stunting* di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023, dimana pada tahun 2022, jumlah kasus *stunting* di puskesmas Surantih berjumlah sebanyak 160 kasus, kemudian setelah dilakukan penimbangan massal balita pada bulan februari tahun 2023, kasus *stunting* di puskesmas Surantih meningkat menjadi 261 kasus.<sup>(13)(14)(15)</sup>

*Stunting* disebabkan oleh banyak faktor yang saling berkaitan satu sama lain. Menurut Kemenkes RI (2018), faktor penyebab terjadinya *stunting* terbagi menjadi 4 yaitu : faktor ibu, faktor bayi dan balita, faktor sosial ekonomi, dan faktor lingkungan. Faktor ibu terdiri dari postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang hamil di usia terlalu muda atau terlalu tua, terlalu sering melahirkan, serta asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan sehingga berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Faktor bayi dan balita terdiri dari : tidak terlaksananya Inisiasi Menyusui Dini (IMD), gagalnya pemberian ASI eksklusif serta pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Faktor sosial ekonomi terdiri dari : kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan ibu hamil dan balita. Sedangkan faktor lingkungan meliputi penyakit infeksi yang disebabkan karena *hygiene* dan sanitasi yang buruk sehingga dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Jika kondisi ini

terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan nutrisi yang cukup selama proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan terjadinya *stunting*.<sup>(16)</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ngainis (2020) bahwa terdapat hubungan antara riwayat BBLR, riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, usia ibu saat hamil, usia kehamilan ibu, tinggi badan ibu, tinggi badan ayah, status gizi ibu saat hamil, jarak kelahiran, status pendidikan ibu dan riwayat ISPA dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah puskesmas Kedungtuban.<sup>(5)</sup> Kemudian menurut penelitian dari Masta Hutasoit, dkk (2019), terdapat hubungan antara *antenatal care* dengan kejadian *stunting* dengan nilai *p-value* sebesar  $<0,000$  (nilai  $p < 0,05$ ). Ibu yang tidak rutin melakukan kunjungan *antenatal care* akan berisiko 4x lipat mengalami anemia. Sementara ibu dengan anemia sangat berpotensi untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah dan selanjutnya berpotensi mengalami *stunting*.<sup>(17)</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nanda, dkk (2017) bahwa *antenatal care* (pemeriksaan kehamilan) salah satu tahapan penting yang harus dilakukan oleh ibu hamil menuju kehamilan yang sehat. Pelayanan ANC merupakan suatu kebijakan dan strategi oleh pemerintah yang dapat digunakan sebagai *screening* awal kondisi kehamilan berisiko tinggi salah satunya adalah anemia.<sup>(18)</sup> Kemudian menurut penelitian yang dilakukan oleh Milda Hastuty (2020) bahwa terdapat hubungan antara anemia ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di UPTD puskesmas Kampar. Hal ini disebabkan karena jumlah hemoglobin yang abnormal pada ibu hamil akan menambah risiko terjadinya *stunting* pada anak, kondisi tersebut disebabkan karena kurangnya suplai darah nutrisi akan oksigen pada plasenta yang akan berpengaruh pada fungsi plasenta terhadap janin.<sup>(19)</sup>

Kemudian berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Djuhadiyah Saadong, dkk (2021), faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* yaitu berat badan lahir, pemberian ASI eksklusif, pendapatan keluarga, dan penyakit infeksi di wilayah kerja puskesmas Mangasa Kota Makassar tahun 2020.<sup>(20)</sup> Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yesi Nurmalasari (2019) bahwa balita dengan pendapatan keluarga yang rendah berisiko lima kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan balita dengan pendapatan keluarga yang tinggi. Sebab, pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Keluarga dengan pendapatan yang rendah akan mengalami kesulitan dalam memperoleh bahan makanan yang bergizi. Sulitnya kondisi ekonomi keluarga membuat balita tidak mampu mendapatkan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuhnya yang disebabkan karena kurangnya kemampuan keluarga dalam membeli bahan makanan yang bervariasi. Oleh karena itu banyak balita yang berasal dari keluarga miskin yang mengalami masalah gizi seperti *stunting*.<sup>(21)</sup>

Selain pendapatan keluarga, penyakit infeksi juga dapat mengakibatkan terjadinya *stunting* pada balita. Penyakit infeksi yang sering terjadi pada balita dan mengakibatkan *stunting* yaitu diare dan ISPA.<sup>(22)</sup> Seorang anak yang mengalami diare akan mengalami malabsorpsi zat gizi dan hilangnya zat gizi dan jika tidak segera ditangani dengan baik dan diimbangi dengan asupan yang sesuai maka akan terjadi gagal tumbuh pada anak. Riwayat diare yang terjadi berulang dalam waktu 3 bulan terakhir dan praktik higiene yang buruk dapat meningkatkan risiko sebesar 3,619 dan 4,808 kali terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.<sup>(23)</sup>

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dari 10 responden ibu balita di wilayah kerja puskesmas Surantih, sebanyak 40% ibu hamil pada usia yang berisiko yaitu < 20 tahun dan > 35 tahun, dan sebanyak 60% ibu hamil pada rentang usia 20-

35 tahun. Sebanyak 40% ibu hamil mengalami kekurangan energi kronik saat hamil dengan LILA kurang dari 23,5 cm. Sebanyak 50% ibu balita mengalami anemia selama kehamilan. Sebanyak 60% ibu balita melakukan kunjungan *antenatal care* kurang dari 6 kali selama kehamilan. Sebanyak 20% balita memiliki berat badan lahir rendah. Sebanyak 30% balita tidak ASI eksklusif. Sebanyak 30% balita diberikan MP-ASI di usia kurang dari 6 bulan. Sebanyak 60% balita dengan pendapatan keluarga yang rendah dan sebanyak 30% balita dengan pendapatan keluarga sedang. Sebanyak 60% balita mengalami diare  $\geq 2$  kali dalam waktu 3 bulan terakhir. Sebanyak 80% balita mengalami ISPA  $\geq 5$  kali dalam waktu 6 bulan terakhir. Kemudian dari 10 ibu balita tersebut, sebanyak 40% anaknya mengalami *stunting*.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka perlu dilakukan penelitian yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023”.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023?

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
2. Mengetahui distribusi frekuensi usia ibu saat hamil di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
3. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi ibu saat hamil di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
4. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat anemia ibu saat hamil di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
5. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat kunjungan *antenatal care* di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
6. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat berat badan lahir rendah di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
7. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
8. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat MP-ASI di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
9. Mengetahui distribusi frekuensi pendapatan keluarga di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
10. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat diare di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.



11. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat ISPA di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
12. Mengetahui hubungan usia ibu saat hamil terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
13. Mengetahui hubungan status gizi ibu saat hamil terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
14. Mengetahui hubungan riwayat anemia ibu saat hamil terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
15. Mengetahui hubungan riwayat kunjungan *antenatal care* terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
16. Mengetahui hubungan riwayat berat badan lahir rendah terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
17. Mengetahui hubungan riwayat ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
18. Mengetahui hubungan riwayat MP-ASI terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
19. Mengetahui hubungan pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
20. Mengetahui hubungan riwayat diare terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.
21. Mengetahui hubungan riwayat ISPA terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.

22. Mengetahui faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2023.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah literatur, bahan kepustakaan, dan menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

### **1.4.2 Manfaat Akademis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan untuk para akademisi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang pendidikan, serta berguna sebagai sumber informasi mengenai kejadian *stunting* pada balita.

### **1.4.3 Manfaat Praktis**

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan berguna untuk melengkapi referensi yang sudah ada, sebagai penambah bukti penelitian, dan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan memperbaiki kekurangan yang ada tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk mendapatkan informasi bagi masyarakat terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

### 3. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi masukan dan evaluasi bagi pihak puskesmas dalam pelaksanaan program intervensi *stunting* guna menekan angka kejadian *stunting* di wilayah kerjanya.

### 4. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan untuk mengambil kebijakan lebih lanjut dalam rangka meningkatkan pencapaian program intervensi *stunting* di Kabupaten/Kota.

## 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Surantih, Kecamatan Sutera, Kabupaten Pesisir Selatan. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh balita usia 24-59 bulan yang terdata di wilayah kerja puskesmas Surantih tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Variabel dependennya adalah kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan, dan variabel independennya terdiri dari : usia ibu saat hamil, status gizi ibu saat hamil, riwayat anemia ibu saat hamil, riwayat kunjungan *antenatal care*, riwayat berat badan lahir rendah, riwayat ASI eksklusif, riwayat MP-ASI, pendapatan keluarga, riwayat diare, dan riwayat ISPA.