

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. *Stunting* masih merupakan masalah global yang biasa terjadi pada anak di bawah 5 tahun.⁽¹⁾ *Stunting* adalah tinggi badan yang kurang menurut umur (<-2 SD), ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan untuk mencapai tinggi badan yang normal sesuai usia anak.⁽²⁾

Stunting dapat menyebabkan dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek berupa peningkatan mortalitas dan morbiditas sedangkan dampak jangka panjang berupa perawakan yang pendek, penurunan kesehatan reproduksi, penurunan kapasitas belajar, dan peningkatan penyakit tidak menular. Pada akhirnya *stunting* berdampak pada pendek lintas generasi.⁽³⁾

Balita lebih beresiko terhadap *stunting* karena lebih rentan terhadap perubahan. Pada usia ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat menuju kesempurnaan dari organ-organ tubuh. *Stunting* dapat menyebabkan perkembangan sel otak tidak sempurna karena 80-90% jumlah sel otak terbentuk semenjak masa dalam kandungan sampai usia 2 tahun (*golden period*). Apabila gangguan tersebut terus berlangsung maka akan terjadi penurunan skor tes IQ sebesar 10-13 point. Penurunan perkembangan IQ tersebut akan mengakibatkan terjadinya *lost generation*, artinya anak-anak tersebut akan menjadi beban bagi masyarakat dan pemerintah, karena harus mengeluarkan biaya kesehatan yang tinggi akibat warganya mudah sakit.^(4, 5)

Menurut *UNICEF-WHO-The World Bank* pada tahun 2016, prevalensi *stunting* di dunia diperkirakan sekitar 22,9% atau 155 juta anak usia dibawah lima tahun menderita *stunting*.⁽⁶⁾ Lebih dari setengah anak *stunting* dibawah 5 tahun hidup di Asia dan lebih dari sepertiganya hidup di Afrika pada tahun 2015.⁽⁶⁾ Ditemukan lebih sedikit anak *stunting* yang hidup di Amerika, walaupun beberapa negara yang berada di negara ini ditemukan prevalensi yang sama tingginya dengan di Asia dan Afrika.⁽⁷⁾

Indonesia merupakan urutan ke-5 dengan prevalensi *stunting* yang tinggi di dunia yaitu 7,5 juta balita.⁽⁸⁾ Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi *stunting* adalah 37,2%, yang mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%).⁽⁹⁾ Prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%).⁽¹⁰⁾

Prevalensi *stunting* tahun 2013 di Provinsi Sumatera Barat meningkat dibandingkan tahun 2010 (32,7%) hingga berada di atas prevalensi nasional yaitu sebesar 39,2%.^(9, 11) Berdasarkan hasil studi “Efek Jangka Panjang Pemberian Suplementasi Gizi dan Stimulasi Psikososial terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia 5 tahun di Kabupaten Tanah Datar tahun 2017”, salah satu kabupaten yang memberikan kontribusi tingginya angka prevalensi *stunting* di Provinsi Sumatera Barat adalah Kabupaten Tanah Datar yaitu sebesar 43,18% pada anak usia 3 – 5 tahun.⁽¹²⁾

Peningkatan prevalensi balita *stunting* dapat disebabkan oleh banyak faktor diantaranya faktor rumah tangga dan faktor masyarakat. Faktor rumah tangga dapat meliputi kerawanan pangan, sanitasi tidak memadai, ketersediaan air yang tidak

cukup, rendahnya pendidikan pengasuh dalam rumah tangga. Sedangkan pada faktor masyarakat dapat meliputi pelayanan kesehatan, status ekonomi, pendapatan, dan prasarana air dan sanitasi.^(3, 13)

Pangan merupakan kebutuhan dasar utama bagi manusia untuk bertahan hidup. Ketahanan pangan rumah tangga mengacu pada kemampuan kelompok dalam pemenuhan akses pangan yang cukup baik dari segi ekonomi maupun fisik, aman, dan bergizi.⁽¹⁴⁾ Rendahnya ketahanan pangan rumah tangga (kerawanan pangan) dapat menyebabkan berkurangnya asupan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan anak.⁽¹⁵⁾ Hasil studi Paudel di Nepal menunjukkan bahwa ketahanan pangan merupakan faktor resiko penting untuk *stunting*. Keluarga dengan kerawanan pangan 4,26 kali lebih banyak pada kelompok kasus dari pada kelompok kontrol.⁽¹⁶⁾ Sejalan dengan itu, hasil penelitian Hackett M, et all di Colombia menunjukkan bahwa *stunting* mempunyai hubungan dengan status ketahanan pangan yaitu semakin banyak kerawanan pangan pada rumah tangga, semakin besar prevalensi *stunting* atau resiko *stunting* pada anak-anak.⁽¹⁷⁾ Penelitian Utami di Indonesia menyatakan bahwa ketahanan pangan rumah tangga memiliki risiko sebesar 10,9 kali terhadap kejadian *stunting* pada baduta di Kecamatan Bogor Tengah, Jawa Barat.⁽¹⁸⁾

Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup tentang sarana pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, pembuangan limbah dan pembuangan sampah.⁽¹⁹⁾ Sanitasi lingkungan yang buruk berkontribusi terhadap sekitar 88% kematian anak akibat diare di seluruh dunia.⁽⁸⁾ Menurut beberapa penelitian, sanitasi lingkungan dan higiene berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak.⁽²⁰⁻²²⁾ Menurut hasil penelitian Maya pada analisis data Riskesdas tahun 2010, anak yang berasal dari keluarga dengan sumber air yang tidak terlindung dan

jenis jamban yang tidak layak mempunyai resiko untuk menderita *stunting* 1,3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang berasal dari keluarga dengan sumber air terlindung dan jenis jamban yang layak.⁽²³⁾

Salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan prevalensi *stunting* adalah melalui Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu program gizi yang dimulai sejak janin berada di kandungan sampai anak berusia 2 tahun. Target dari program ini adalah menurunkan prevalensi *stunting* sebanyak 32% untuk anak usia di bawah lima tahun pada tahun 2015. Gerakan 1000 HPK memiliki dua jenis intervensi yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik ditujukan untuk perbaikan masalah gizi dalam jangka waktu pendek pada kelompok sasaran yang diklasifikasikan menjadi ibu hamil, bayi baru lahir, serta bayi dan anak. Intervensi ini telah banyak dilakukan, namun cakupan dan kualitasnya masih rendah dan berbeda-beda pada setiap daerah di Indonesia.⁽¹⁵⁾ Menurut hasil studi Zulfia pada analisis data Riskesdas tahun 2013, beberapa kegiatan intervensi memiliki hubungan signifikan dengan status gizi baduta berdasarkan indeks TB/U.⁽²⁴⁾

Karakteristik keluarga seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, dan jumlah anggota keluarga merupakan faktor penyebab dasar terjadinya *stunting*.⁽³⁾ Tingkat pendidikan ibu turut menentukan mudah tidaknya seorang ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang didapatkan.⁽²⁵⁾ Keluarga akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan dengan pendapatan yang tinggi sehingga status gizi terutama *stunting* pada anak dapat teratasi.⁽²⁶⁾ Jumlah anggota keluarga juga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* dimana balita yang tinggal dengan jumlah anggota keluarga yang lebih banyak mempunyai risiko yang lebih tinggi terhadap kejadian *stunting*.⁽²⁷⁾

Berdasarkan latar belakang diatas, tingginya kejadian *stunting* di Indonesia khususnya di Kabupaten Tanah Datar merupakan bukti bahwa belum terlaksana secara maksimal program kebijakan pemerintah yaitu ketahanan pangan (swasembada pangan RPJMN 2015-2019), sanitasi lingkungan (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dan program spesifik 1000 HPK. Oleh karena itu, melihat urgensi dari ketahanan pangan, program spesifik 1000 HPK dan sanitasi lingkungan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan ketahanan pangan rumah tangga, sanitasi lingkungan, dan program spesifik 1000 HPK dengan *stunting* pada anak usia 3-5 tahun di Kabupaten Tanah Datar tahun 2018.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan ketahanan pangan rumah tangga, sanitasi lingkungan, dan program spesifik 1000 HPK dengan *stunting* pada anak usia 3-5 tahun di Kabupaten Tanah Datar tahun 2018

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui besarnya risiko hubungan ketahanan pangan rumah tangga, sanitasi lingkungan, dan program spesifik 1000 HPK dengan *stunting* pada anak usia 3-5 tahun di Kabupaten Tanah Datar tahun 2018



1.3.2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi ketahanan pangan rumah tangga yang memiliki anak usia 3-5 tahun di Kabupaten Tanah Datar tahun 2018.
2. Diketuainya distribusi frekuensi sanitasi lingkungan yang memiliki anak usia 3-5 tahun di Kabupaten Tanah Datar tahun 2018.
3. Diketuainya distribusi frekuensi program spesifik 1000 HPK yang memiliki anak usia 3-5 tahun di Kabupaten Tanah Datar tahun 2018.
4. Diketuainya hubungan ketahanan pangan rumah tangga dengan *stunting* pada anak usia 3-5 tahun di Kabupaten Tanah Datar tahun 2018
5. Diketuainya hubungan sanitasi lingkungan dengan *stunting* pada anak usia 3-5 tahun di Kabupaten Tanah Datar tahun 2018.
6. Diketuainya hubungan program spesifik 1000 HPK dengan *stunting* pada anak usia 3-5 tahun di Kabupaten Tanah Datar tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Sebagai dasar informasi ilmiah tentang hubungan ketahanan pangan rumah tangga, sanitasi lingkungan, dan program spesifik 1000 HPK dengan *stunting* sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian lebih lanjut mengenai kejadian *stunting*.

1.4.2. Bagi Institusi

Hasil studi diharapkan dapat menjadi bahan tambahan referensi untuk penelitian tentang hubungan ketahanan pangan rumah tangga, sanitasi lingkungan, dan program spesifik 1000 HPK dengan *stunting* selanjutnya

1.4.3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan dan informasi tambahan tentang besarnya hubungan ketahanan pangan rumah tangga, sanitasi lingkungan, dan program spesifik 1000 HPK dengan *stunting*.

1.4.4. Bagi Peneliti

Bagi peneliti sendiri menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menginterpretasikan data yang diperoleh tentang seberapa besar hubungan ketahanan pangan, sanitasi lingkungan, dan program spesifik 1000 hpk dengan *stunting*.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan studi lanjutan dari “Efek Jangka Panjang Pemberian Suplementasi Gizi dan Stimulasi Psikososial terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia 5 tahun di Kabupaten Tanah Datar tahun 2017”⁽¹²⁾ dan bagian dari studi payung yang berjudul “Analisis faktor resiko *stunting* pada anak usia 3-5 tahun di Kabupaten Tanah Datar”. Penelitian ini membahas tentang besarnya risiko hubungan ketahanan pangan rumah tangga, program spesifik 1000 HPK, dan sanitasi lingkungan dengan *stunting* pada balita usia 3-5 tahun di Kabupaten Tanah Datar tahun 2018. Lokasi penelitian ini berada di 5 kecamatan di Kabupaten Tanah Datar. Waktu pelaksanaan penelitian ini adalah pada bulan Februari hingga Mei tahun 2018. Variabel dalam penelitian ini meliputi *stunting*, ketahanan pangan, sanitasi lingkungan, dan program spesifik 1000 HPK. Penelitian ini menggunakan data primer dengan desain *case-control*. Analisis dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat yang menggunakan uji Mc Nemar.