

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan pada anak merupakan salah satu periode yang penting dimana hal ini terjadi ketika anak masih dalam masa balita. Masa balita merupakan salah satu masa penting untuk kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak. Pada periode ini balita lebih berisiko untuk mengalami sakit dan kekurangan gizi karena periode ini tergolong rawan bagi pertumbuhan dan perkembangan balita. Pada periode ini akan terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat diantaranya pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental dan sosial. Permasalahan yang terjadi pada periode ini bisa berdampak permanen dan jangka panjang. Salah satu permasalahan gizi yang sering terjadi pada periode ini yaitu stunting. ^{[1][2]}

Stunting merupakan masalah gizi yang mendapat pusat perhatian dunia, terkhususnya negara-negara berkembang. *Stunting* menjadi masalah karena dapat mempengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kesehatan anak. *stunting* disebut sebagai masalah gizi kronik yang salah satu penyebabnya yaitu asupan gizi yang kurang dalam rentang waktu yang panjang. ^{[3][4]}

Stunting adalah kondisi dimana balita gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis, sehingga mengalami pendek untuk usianya. Kekurangan gizi bisa terjadi sejak janin dalam kandungan dan pada awal setelah bayi dilahirkan, tetapi *stunting* pada anak akan terlihat saat anak berusia 2 tahun. Menurut Kemenkes *Stunting* adalah status gizi berdasarkan indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada dalam ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/*stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek/*severely stunted*). ^{[5][6]}

WHO menyatakan angka kejadian stunting di dunia mencapai 30,1% atau pada tahun 2020. Pada wilayah Asia Tenggara prevalensi balita *stunting* Indonesia menduduki peringkat ke 2 yaitu mencapai 31,8%. Stunting di Indonesia saat ini masih di atas standar toleransi maksimal yang ditetapkan WHO, yakni kurang dari 20%. Adapun target yang ditetapkan oleh Indonesia adalah menurunkan kejadian *stunting* hingga 14% di tahun 2024. Dari hasil SSGI masalah *stunting* di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 21,6%, mengalami penurunan 2,8% dibandingkan pada tahun 2021 yaitu mencapai 24,4%.^[7-9]

Menurut hasil SSGI Prevalensi *stunting* di Sumatera Barat pada tahun 2019 sebesar 27,47% yang berada pada urutan ke 14. Mengalami penurunan pada tahun 2022 yaitu mencapai 25,4%. Dari data hasil SSGI didapatkan penurunan sebesar 2,07%. Dalam penanganan penurunan angka *stunting*, Kabupaten Pesisir Selatan merupakan salah satu daerah lokus intervensi penurunan angka *stunting* terintegrasi tahun 2021 berdasarkan Keputusan Menteri PPN/Kepala Bappenas No.KEP.42/M.PPN/HK/04/2020 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan angka *Stunting* Terintegrasi Tahun 2021. Pada tahun 2021 tingkat prevalensi *stunting* di Kabupaten Pesisir Selatan yaitu 30,1 %. Adapun daerah lokus stunting terintegrasi lainnya di Sumatera Barat, yaitu Pasaman, Pasaman Barat, Solok, Lima Puluh Kota, Sijunjung, Padang Pariaman, Agam, dan Padang.^[8,10-12]

Menurut hasil SSGI pada tahun 2022 berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat, prevalensi stunting di Pesisir Selatan menduduki urutan ke 5 yaitu mencapai 29,8%. Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan telah berkomitmen dalam pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Pesisir Selatan dan telah

menandatangani Komitmen Pencegahan *Stunting*. Komitmen ini diaplikasikan melalui jargon inovasi pasan mandeh yang berisi 10 langkah cegah *stunting*, salah satunya naikkan status gizi serta kesehatan bayi dan balita, mengkonsumsi pangan yang beragam bergizi dan berimbang, dan dorong keluarga untuk mengikuti program jaminan kesehatan.^{[8][12]}

Faktor penyebab *stunting* terbagi menjadi faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung antara lain kekurangan asupan zat gizi, kehamilan preterm, pemberian makan tidak optimal, tidak ASI eksklusif dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung yaitu pelayanan kesehatan, pendidikan, pendapatan, budaya, sanitasi lingkungan yang buruk.^[13]

Menurut Riskesdas menyatakan bahwa *stunting* pada anak balita banyak dipengaruhi oleh pendapatan orang tua yang rendah. Keluarga yang pendapatannya tinggi akan lebih mudah untuk mendapatkan akses pendidikan dan kesehatan, sehingga status gizi anak lebih baik. Sesuai dengan pernyataan Unicef yaitu akar masalah terhambatnya tumbuh kembang balita salah satunya adalah krisis ekonomi. Ketidakmampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi balita secara kuantitas maupun kualitas akan berdampak yang buruk bagi gizi balita.^[14]

Pada hasil penelitian Agustin, dkk di Desa Bangkok Kecamatan. Gurah Kabupaten Kediri menunjukkan bahwa adanya hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* yaitu sebanyak 67,9% keluarga *stunting* balita memiliki pendapatan dibawah UMR dan nilai $p = 0.004$.^[14-16]

Pola asuh yang rendah merupakan salah satu penyebab terjadinya *stunting*. Rendahnya pola asuh dapat menyebabkan buruknya status gizi balita. Ketika hal ini terjadi pada masa *golden age* maka akan menyebabkan otak tidak dapat berkembang secara optimal dan kondisi ini sulit untuk dapat pulih kembali. Pola asuh yang kurang adalah pada indikator praktek pemberian makan. Ibu yang memiliki anak *stunting* cenderung memiliki kebiasaan menunda ketika memberikan makan kepada balita. Selain itu, ibu memberikan makanan kepada balita tanpa memperhatikan kebutuhan zat gizinya. Kondisi ini menyebabkan balita kurang mendapat asupan makan, baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya sehingga balita rentan mengalami *stunting*.^[17]

Ibu memiliki peran penting dalam memenuhi asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan, sampai menu makanan. Ibu yang memiliki status gizi baik akan melahirkan anak yang bergizi baik pula. Dalam hasil penelitian Nining, dkk di kecamatan Bayat, Kabupaten Klaten menunjukkan bahwa terdapatnya hubungan pola asuh makan dengan kejadian *stunting* pada balita dengan ($p \leq 0,05$) dan nilai OR 8,07. Hal ini menunjukkan bahwa balita dengan pola asuh makan kurang berpeluang 8 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan balita yang memiliki pola asuh makan baik.^{[17][18]}

Asupan zat gizi yang tidak adekuat dapat menyebabkan gangguan gizi pada balita, seperti *stunting*. *Stunting* terjadi akibat akumulasi dari zat gizi yang tidak tercukupi, kondisi kesehatan yang buruk dan pengasuhan yang kurang memadai. Protein memiliki peran penting dalam pertumbuhan pada balita.^[19] Protein merupakan zat gizi makro yang berperan dalam berbagai proses metabolisme zat gizi lainnya terutama

membantu penyerapan zat gizi mikro yang menunjang pada pertumbuhan dan perkembangan fisik balita.^[20]

Protein adalah bahan pembentuk dasar struktur sel tubuh. Fungsi utama protein yaitu membentuk jaringan baru dan memperbaiki jaringan tubuh yang rusak.^[21] Pengaruh protein terhadap pertumbuhan tergantung pada jumlah hormon pertumbuhan yang disintesis oleh protein, semakin banyak hormon pertumbuhan yang disintesis protein, semakin baik pertumbuhan tinggi balita.^[22] Kabupaten Pesisir Selatan merupakan salah satu daerah dengan total konsumsi protein lebih rendah dibandingkan dengan daerah yang memiliki angka stunting lebih tinggi. Adapun total konsumsi protein di Pesisir Selatan yaitu 54,40% lebih rendah dibandingkan dengan Pasaman Barat yaitu sebesar 67,14%, Mentawai sebesar 44,54%, Solok Selatan sebesar 59,44%, dan Sijunjung sebesar 55,07%.^[23-27]

Dinas Kesehatan Republik Indonesia dan puskesmas mengkampanyekan pentingnya mengonsumsi protein hewani Dalam proses pencegahan dan penanggulangan angka stunting di Indonesia. Protein hewani efektif mencegah stunting pada anak karena protein hewani mengandung zat gizi lengkap seperti asam amino, mineral dan vitamin yang penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.^[28] Dari hasil penelitian Kandarwat, dkk di Puskesmas Raman Utara Kabupaten Lampung Timur menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara asupan protein dengan kejadian *stunting* pada balita dengan p-value 0,000 dan OR 4,5511. Kekurangan asupan protein berisiko 4,5511 kali lebih besar mengalami stunting.^[21]

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan pada triwulan ke 4 tahun 2022 diperoleh informasi Puskesmas IV Koto Mudik merupakan daerah yang memiliki prevalensi *stunting* terbanyak yaitu mencapai 15,7% lebih tinggi dibandingkan dengan Puskesmas Tarusan yang mencapai 12,8%. Wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudik terdiri dari 4 kenagarian, yaitu IV Koto Mudik, Sungai Nyalo, Tuik, dan Taratak Tempatih. Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Pendapatan Keluarga, Pola Asuh Makan dan Pendapat Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas IV Koto Mudik Kabupaten Pesisir Selatan.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian adalah apakah ada hubungan pendapatan keluarga, pola asuh makan dan asupan protein dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudik Kabupaten Pesisir Selatan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

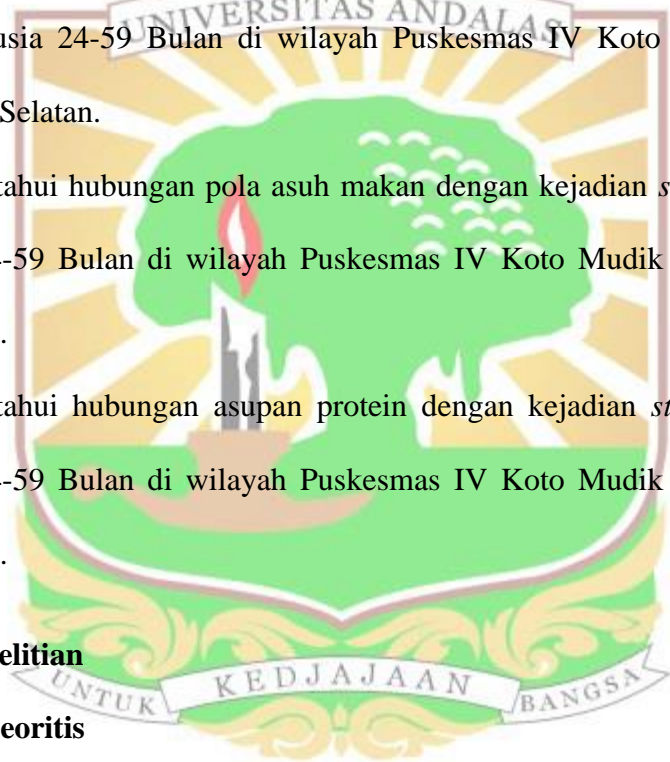
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga, pola asuh makan dan asupan protein dengan kejadian stunting anak usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudik Kabupaten Pesisir Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian adalah untuk :

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik balita usia 24-59 Bulan di wilayah Puskesmas IV Koto Mudik Kabupaten Pesisir Selatan.

2. Mengetahui distribusi frekuensi pendapatan keluarga pada balita usia 24-59 Bulan di wilayah Puskesmas IV Koto Mudik Kabupaten Pesisir Selatan.
3. Mengetahui distribusi frekuensi pola asuh makan pada balita usia 24-59 Bulan di wilayah Puskesmas IV Koto Mudik Kabupaten Pesisir Selatan.
4. Mengetahui distribusi frekuensi asupan protein pada balita usia 24-59 Bulan di wilayah Puskesmas IV Koto Mudik Kabupaten Pesisir Selatan.
5. Mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 Bulan di wilayah Puskesmas IV Koto Mudik Kabupaten Pesisir Selatan.
6. Mengetahui hubungan pola asuh makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 Bulan di wilayah Puskesmas IV Koto Mudik Kabupaten Pesisir Selatan.
7. Mengetahui hubungan asupan protein dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 Bulan di wilayah Puskesmas IV Koto Mudik Kabupaten Pesisir Selatan.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas yaitu sebagai bahan untuk menambah literature tentang hubungan pendapatan keluarga, pola asuh makan, dan asupan protein dengan kejadian *stunting*.
2. Untuk menambah wawasan penelitian dalam mengetahui hubungan pendapatan keluarga, pola asuh makan, dan asupan protein dengan kejadian *stunting* pada

balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudik Kabupaten Pesisir Selatan.

3. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas IV Koto Mudik dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak yang terkait dengan program gizi pada khususnya.
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, penelitian ini diharapkan bias menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya serta menjadi bahan bacaan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.
3. Bagi Peneliti dapat melakukan pengaplikasian ilmu yang telah dipelajari dan memperoleh pengalaman belajar lapangan secara langsung dalam menganalisis hubungan pendapatan keluarga, pola asuh makan, dan asupan protein dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudik Kabupaten Pesisir Selatan.



1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan pendapatan keluarga, pola asuh makan dan asupan protein dengan kejadian *stunting* anak usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudik Kabupaten Pesisir Selatan. Penelitian akan dilakukan pada bulan Maret tahun 2023 hingga Januari tahun 2024 . Variabel dependen pada penelitian ini, yaitu *stunting*, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini meliputi pendapatan keluarga, pola asuh makan dan asupan protein. Penelitian ini

merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara proposional random sampling. Data yang digunakan pada penelitian ini, yaitu data primer dan sekunder. Data primer diperoleh secara langsung melalui kuesioner dan wawancara, sedangkan data sekunder umumnya diperoleh dari jurnal penelitian terdahulu, serta dokumen instansi terkait seperti Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dan Puskesmas IV Koto Mudik.

