

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kekurangan gizi saat ini masih menjadi perhatian utama secara global, terutama pada negara berkembang. Masalah gizi tersebut adalah *underweight*, *stunting*, *wasting* dan defisiensi mikronutrien (Kemenkes RI, 2019). *Stunting* adalah masalah gizi jangka panjang pada anak yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi yang lama, yang menyebabkan gangguan pertumbuhan yang tidak sesuai dengan usia dan penurunan tinggi badan. Anak-anak dengan *stunting* juga berisiko tinggi mengalami gangguan perkembangan, penurunan kemampuan kognitif, peningkatan angka kesakitan, dan bahkan kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan dalam hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) dalam Rapat Kerja Nasional BKKBN (2023) prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2021 tercatat sebesar 24,4% dan pada tahun 2022 sebesar 21,6%, namun ini masih di bawah standar prevalensi *stunting* menurut WHO yaitu dibawah 20%. Sumatera Barat pada tahun 2022 menjadi salah satu provinsi dengan angka *stunting* yang tinggi yaitu 25,2% yang berada di atas rata-rata nasional yaitu 21,6%. Dari hasil survei SSGI mencatat angka *stunting* di Sumatera Barat dengan prevalensi terendah yaitu Sawahlunto 13,7% dan prevalensi tertinggi yaitu Pasaman Barat 35,5%.

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera barat (2022) Kota Padang pada tahun 2020 memiliki prevalensi *stunting* diangka 14,3%, sedangkan pada

tahun 2021 memiliki prevalensi *stunting* diangka 18,9%. Ini menunjukkan adanya kenaikan prevalensi *stunting* di Kota Padang, dimana pada tahun 2022 tercatat prevalensi *stunting*nya adalah 19,5% (Dinas Kesehatan, 2023).

Angka kejadian balita pendek tertinggi di Kota Padang terdapat di Kecamatan Padang Timur wilayah kerja Puskesmas Andalas dengan angka kejadian sebanyak 449 balita dari total yang diukur sebanyak 4.788 (Dinas Kesehatan, 2023). Data yang diambil dari wilayah Puskesmas Andalas didapati data anak *stunting* 2022 berjumlah 124 anak. Dari 7 kelurahan cakupan puskesmas Andalas, kelurahan Andalas menjadi kelurahan dengan angka *stunting* tertinggi dengan jumlah 47 anak, diikuti dengan kelurahan Jati 42 anak, kelurahan Sawahan Timur 12 anak, kelurahan Simpang Haru 7 anak, kelurahan Ganting Parak Gadang 6 anak, kelurahan Sawahan 7 anak, dan kelurahan Jati Baru 3 anak

Faktor risiko penyebab *stunting* dalam sebuah hasil studi menyatakan bahwa faktor keturunan hanya berkontribusi sebesar 15%, unsur-unsur yang berkontribusi besar adalah terkait masalah asupan gizi, hormon pertumbuhan dan adanya penyakit infeksi berulang pada 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Sedangkan variabel lain yang belum banyak disebutkan adalah faktor lingkungan, yaitu adanya pengaruh paparan dari asap rokok ataupun polusi asap dari lingkungan sekitar yang dapat berpengaruh pada pertumbuhan *stunting* (Aryastami & Tarigan, 2017).

Perilaku merokok menjadi salah satu variabel dominan berhubungan dengan kejadian *stunting* dibandingkan dengan variabel lain seperti perilaku

buang air besar, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, dan pengetahuan ibu dengan nilai *p-value* sebesar 0,001 dan OR 49,101 (95% CI: 2275,855-1,059) (Kaswara *et al*, 2023). Penelitian Manalu *et al.*, (2021) didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok anggota keluarga di rumah terhadap kejadian ISPA pada balita dengan *p-value* 0,029, sejalan dengan penelitian Wijaya & Erhardt, (2019), bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan penyakit pneumonia pada balita, yang mana bisa berefek pada kesehatan anak, salah satunya *stunting*.

Rokok memiliki kandungan karbon monoksida dan benzena yang mengakibatkan turunnya jumlah sel darah merah serta merusak sumsum tulang yang menyebabkan peningkatan risiko anemia. Anemia sendiri memiliki dampak turunnya jumlah *nutrient* ke sel, jaringan dan kelenjar terutama pada kelenjar yang berfungsi menghasilkan hormon tiroid dan hormon pertumbuhan yang mana kedua hormon tersebut berpengaruh besar terhadap kejadian *stunting* (N. Sari & Resiyanthi, 2020).

Dampak negatif dari perilaku merokok juga memengaruhi perokok pasif, yang merujuk kepada individu yang tidak merokok tetapi terpapar oleh asap rokok dari orang lain (Lathifah, Hermawati, & Putri, 2020). Berdasarkan data Survei Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), 92% perokok di Indonesia melaksanakan kegiatan merokok di dalam rumah saat bersama dengan anggota keluarga lainnya. Hal ini menyebabkan mereka yang tidak merokok menjadi terpapar oleh asap rokok (sebagai perokok pasif), termasuk

ibu hamil, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan dan perkembangan bayi yang dikandungnya (Noriani, Putra, & Karmaya, 2015).

Hasil survei global penggunaan tembakau usia dewasa (*Global Adult Tobacco Survey-GATS*) di Indonesia yang dilakukan pada tahun 2011 dan diulang pada tahun 2021 didapatkan hasil peningkatan mengonsumsi rokok sebanyak 8,8 juta orang, dari 60,3 juta pada tahun 2011 menjadi 69,1 juta orang pada tahun 2021 (*World Health Organization, 2021*). Di Sumatera Barat sendiri persentase merokok pada penduduk dengan usia lebih dari 15 tahun pada tahun 2020 sebanyak 30,08%, pada tahun 2021 sebanyak 30,50% dan pada tahun 2022 sebanyak 30,27% dimana masuk ke dalam 10 provinsi dengan persentase masyarakat merokok tertinggi di Indonesia (BPS, 2023).

Menurut laporan UNICEF dalam BAPPENAS tahun 2011, dapat disimpulkan bahwa status gizi anak secara mendasar bisa dipengaruhi oleh faktor-faktor baik langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung yang berkaitan dengan *stunting* melibatkan karakteristik anak seperti jenis kelamin (laki-laki), berat badan lahir rendah, serta konsumsi makanan yang terdiri dari asupan energi dan protein yang rendah. Selain itu, faktor langsung lainnya mencakup status kesehatan anak terkait penyakit infeksi seperti ISPA dan diare.

Usia, jenis kelamin, berat badan lahir, panjang badan lahir berkaitan erat juga dengan kejadian *stunting*. Menurut definisi WHO, kelompok balita mencakup usia 0-60 bulan. Namun, kementerian kesehatan mengelompokkan usia balita menjadi tiga kategori, yakni bayi (0-2 tahun), batita (2-3 tahun), dan

prasekolah (>3-5 tahun). Balita merujuk pada anak yang berusia antara 0-59 bulan. Pada periode ini, anak sangat membutuhkan asupan gizi yang mencukupi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka. *Stunting* adalah kondisi kronis di mana penderitanya mengalami kekurangan gizi mulai dari dalam kandungan hingga usia 59 bulan (Nasution & Susilawati, 2022). *Stunting* pada anak hingga mencapai usia 5 tahun sulit untuk diperbaiki, dan dampaknya dapat berlanjut hingga masa dewasa, meningkatkan risiko kelahiran bayi dengan berat badan rendah (BBLR) (Nasution & Susilawati, 2022).

Anak laki-laki memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak perempuan. Mereka juga cenderung memiliki risiko kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan pada usia yang sama (Beal, Tumilowicz, Sutrisna, Izwardy, & Neufeld, 2018). Bayi berjenis kelamin laki-laki memiliki risiko lebih tinggi dua kali lipat dari perempuan mengalami *stunting* (Aryastami & Tarigan, 2017). Pada penelitian lain yang dilakukan di Nigeria didapatkan hasil bahwa jenis kelamin merupakan prediktor kuat dari *stunting* dan *severe stunting* yang terjadi pada anak usia 0-23 bulan dan 0-59 bulan (Akombi *et al.*, 2017). Menurut Vonaesch *et al.*, (2017) jenis kelamin menjadi determinan *stunting* pada balita di Bangui Republik Afrika Tengah.

Linawati (2022) dalam penelitiannya menyebutkan anak yang lahir dengan berat badan lahir rendah memiliki risiko 7.667 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir dengan berat badan

lahir normal. Penelitian yang dilakukan oleh Sawitri *et al.*, (2021) dengan topik Berat Badan Lahir Dan Panjang Badan Lahir Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Balita, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Tambak Wedi Surabaya dengan hasil dari 30 anak *stunting* didapatkan sebanyak 60,0% balita dengan BBLR <2500 gr dan 40,0% balita dengan BBLR \geq 2500 gr.

Anak dengan berat badan lahir rendah pada umumnya akan kurang mampu dalam mengatasi tantangan dan tekanan lingkungan yang dapat mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan serta mengganggu kelangsungan hidupnya. Sehingga, saat ini diyakini bahwa berat badan lahir rendah menjadi salah satu faktor risiko utama terjadinya *stunting* terutama pada periode usia 2 tahun pertama (Widasari *et al.*, 2023).

Panjang badan lahir anak menjadi salah satu determinan *stunting* di Indonesia. Pada penelitian Lukman *et al.*, (2021) didapatkan hasil bahwa anak dengan pbl <48 cm memiliki risiko 5,06 kali lebih besar untuk mendapatkan *stunting* dibandingkan dengan anak yang memiliki panjang badan lahir \geq 48 cm. Penelitian oleh Sawitri *et al.*, (2021) tentang hubungan antara berat badan lahir dan panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita menunjukkan bahwa dari 30 anak yang mengalami *stunting*, 66,7% memiliki panjang badan lahir kurang dari 48 cm dan 33,3% memiliki panjang badan lahir 48 cm atau lebih. Panjang badan lahir yang rendah menandakan kurangnya status gizi selama kehamilan karena kekurangan energi dan protein sebelumnya. (Rahmadi, 2018).

Ketika *stunting* tidak ditangani, maka akan berdampak pada kesehatan anak. Dampak jangka pendek dari *stunting* pada anak adalah 1). Meningkatnya risiko sakit dan kematian, 2). Hambatan dalam perkembangan kognitif, motorik, dan verbal, 3). Meningkatkan biaya kesehatan yang harus dikeluarkan. Sedangkan dampak jangka panjang *stunting* pada anak adalah: 1). Postur tubuh yang tidak optimal ketika dewasa, 2). Meningkatnya risiko obesitas dan mengidap penyakit tidak menular (PTM), 3). Menurunnya kesehatan reproduksi, 4). Tidak optimalnya kapasitas dan performa belajar, 5). Penurunan kapasitas belajar dan produktivitas 6). Adanya keterbelakangan mental (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2022; Kemenkes, 2018).

Kadir dan Ahmad (2021) menjelaskan adanya hubungan korelasi antara perilaku orang tua merokok dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun dan berdampak langsung maupun tidak langsung pada proses tumbuh kembang anak. Penelitian yang dilakukan Sari menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan konsumsi rokok orang tua dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di kota Yogyakarta karena faktor yang lebih dominan adalah faktor *prenatal* (Sari, 2017).

Karakteristik balita menjadi salah satu dari faktor risiko penyebab *stunting* pada balita. Menurut penelitian Lukman *et al.*, (2021) dijelaskan bahwa usia, berat badan lahir, dan panjang badan lahir menjadi variabel yang dominan berhubungan dengan *stunting* dibandingkan dengan variabel akses dan pemanfaatan layanan kesehatan yang tidak memadai, dengan nilai *p-value* 0,000. Jenis kelamin menjadi faktor yang paling dominan terhadap kejadian

stunting dibandingkan dengan faktor pemberian asi eksklusif dan tinggi badan ibu dengan *p-value* 0,002 (95% CI 1,590-7,312) (Larasati, 2017).

Aryastami *et al.*, (2017) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa berat badan lahir rendah menjadi faktor penyebab *stunting* yang lebih dominan dibandingkan dengan faktor riwayat penyakit neonatal dan kemiskinan dengan nilai *p-value* <0,001. Sawitri (2020) menyebutkan dalam penelitiannya bahwa panjang badan lahir memiliki hubungan yang lebih erat dengan *stunting* dibandingkan faktor riwayat KEK ibu hamil dengan nilai *p-value* 0.010.

Berdasarkan hasil survei awal yang telah dilakukan oleh peneliti di kelurahan Andalas dengan melakukan wawancara kepada 10 orang ibu dengan anak terindikasi *stunting* berdasarkan data dari Puskesmas, didapatkan hasil bahwa 10 anak memiliki setidaknya satu orang tua yang merokok dan memiliki perilaku merokok di rumah. Selain itu, 8 dari 10 ibu mengatakan terpapar akan asap rokok selama kehamilan sampai saat ini, baik itu dari pasangan maupun orang sekitar.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **hubungan perilaku merokok orang tua dan karakteristik balita dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-5 tahun di wilayah kelurahan andalas.**

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, yang menjadi rumusan masalah dari penelitian ini “adakah hubungan perilaku merokok orang tua dan karakteristik balita dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-5 tahun di wilayah kelurahan andalas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui angka kejadian *stunting*, perilaku merokok orang tua, dan hubungan karakteristik balita dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-5 tahun di wilayah kelurahan andalas.

2. Tujuan Khusus

- a Diketahui distribusi frekuensi perilaku merokok orang tua dengan anak *stunting* di wilayah Kelurahan Andalas Kota Padang.
- b Diketahui distribusi frekuensi karakteristik balita (usia, jenis kelamin, berat badan lahir, panjang badan lahir) pada anak *stunting* di wilayah Kelurahan Andalas Kota Padang.
- c Diketahui distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada balita usia 0-5 tahun di wilayah Kelurahan Andalas Kota Padang.
- d Diketahui hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-5 tahun di wilayah Kelurahan Andalas.
- e Diketahui hubungan karakteristik balita dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-5 tahun di wilayah Kelurahan Andalas Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi bagi masyarakat, khususnya orang tua agar dapat berperan dalam pencegahan terhadap kasus *stunting* yang disebabkan oleh faktor asap rokok, karakteristik balita maupun faktor risiko lainnya.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan bagi para praktisi kesehatan maupun mahasiswa mengenai hubungan perilaku merokok orang tua dan karakteristik balita dengan kejadian *stunting*.

3. Bagi Keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan pemahaman pada tenaga medis dan perawat untuk memahami hubungan perilaku merokok dan karakteristik balita dengan kejadian *stunting* agar dapat mengupayakan penanggulangan kasus *stunting* pada balita.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kepustakaan, masukan, acuan, kajian awal dan bahan pendukung bagi peneliti lain yang mau melakukan penelitian dengan permasalahan dan topik yang sama berkaitan dengan hubungan perilaku merokok dan karakteristik balita dengan kejadian *stunting*.

