

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah - 2 standar deviasi (-2 SD) panjang atau tinggi badan anak seumurnya.⁽¹⁾ Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan gizi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan.⁽²⁾ Stunting tidak hanya berdampak pada gangguan perkembangan fisik tetapi juga pada gangguan perkembangan kognitif.⁽²⁾

Stunting berdampak bagi anak, baik dalam jangka waktu yang pendek maupun dalam jangka waktu yang panjang.⁽³⁾ Dalam waktu pendek dapat menyebabkan kesakitan dan kematian pada anak, lambatnya perkembangan kognitif, verbal serta motorik pada anak serta peningkatan biaya kesehatan.⁽³⁾ Pada jangka panjang dapat berdampak terhadap bentuk tubuh yang kurang ideal saat anak menginjak dewasa, peningkatan resiko obesitas dan penyakit lainnya, mengganggu prestasi belajar dan tidak maksimal dalam produktivitas dan kapasitas kerja.⁽³⁾

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), stunting disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu faktor rumah tangga dan keluarga, pemberian makanan pendamping yang tidak mencukupi, pemberian ASI, infeksi dan faktor konseptual komunitas dan sosial.⁽⁴⁾ Faktor rumah tangga dan keluarga yang dapat menyebabkan stunting terdiri dari faktor ibu dan lingkungan rumah. Faktor pemberian makanan pendamping yang tidak mencukupi berkaitan dengan kualitas pangan yang rendah, praktek pemberian makan yang tidak sesuai serta keamanan makanan dan air yang

kurang terjaga. Faktor pemberian ASI berkaitan dengan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI yang tidak eksklusif dan penghentian pemberian ASI secara dini. Faktor infeksi terdiri dari infeksi klinis dan sub klinis. Faktor kontekstual komunitas dan sosial berkaitan dengan ekonomi politik, kesehatan dan perawatan kesehatan, pendidikan, masyarakat dan budaya, pertanian dan sistem pangan serta lingkungan.⁽⁴⁾

Stunting merupakan kegagalan pertumbuhan yang terjadi semenjak dalam kandungan.⁽²⁾ Berat badan lahir merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya stunting karena berat badan lahir merupakan indikator dalam tumbuh kembang anak hingga masa dewasanya dan menggambarkan status gizi yang diperoleh janin selama dalam kandungan. Penelitian terdahulu mengatakan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting.⁽⁵⁾

Panjang badan saat lahir merupakan salah satu indikator *birth outcome* yang merupakan prediktor pertumbuhan dan kelangsungan hidup bayi di kemudian hari.⁽⁶⁾ Bayi yang dilahirkan dengan panjang badan pendek berisiko empat kali lipat untuk menjadi stunting pada usia tiga bulan dan dua kali lipat pada usia dua tahun.⁽⁶⁾ Balita dengan panjang lahir lebih pendek berpeluang tiga kali lebih besar untuk mengalami stunting dan juga mengalami keterlambatan perkembangan setelah dikontrol oleh faktor lainnya.⁽⁶⁾ Penelitian terdahulu mengatakan bahwa terdapat hubungan antara panjang badan lahir balita dengan kejadian stunting.⁽⁷⁾

Asupan zat gizi berperan dalam proses tumbuh kembang, khususnya dalam perkembangan otak. Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan antara asupan energi, protein, karbohidrat, lemak, vitamin A, zat besi serta zink dengan kejadian stunting.⁽⁸⁾⁽⁹⁾ Peran ibu sangat penting dalam asupan zat gizi balita. Pengetahuan mengenai gizi serta pola makan sangat diperlukan seorang ibu dalam

menentukan komposisi makanan untuk anaknya.⁽¹⁰⁾ Penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita.⁽¹¹⁾⁽¹²⁾

Pemberian ASI Eksklusif juga erat kaitannya dengan kejadian stunting. Pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan menjadi faktor protektif terhadap penyakit infeksi seperti diare dan infeksi pernafasan, serta secara global dapat menurunkan kematian bayi.⁽³⁾ Penelitian terdahulu menunjukkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif, Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) serta kunjungan ke posyandu dengan kejadian stunting.⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾⁽¹⁵⁾

Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh yang bekerja dengan merangsang antibodi.⁽¹⁶⁾ Sistem pertahanan tubuh kemudian bereaksi ke dalam vaksin yang dimasukkan ke dalam tubuh tersebut. Kemudian antibodi akan terus berada dalam peredaran darah membentuk sistem imun.⁽¹⁶⁾ Ketika tubuh diserang oleh mikroorganisme yang sama dengan yang terdapat pada vaksin, maka antibodi akan melindungi tubuh dan mencegah terjadinya infeksi. Diare dan Infeksi Saluran Pencernaan Atas (ISPA) adalah penyakit infeksi yang sering terjadi pada balita yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan.⁽¹⁷⁾ Pada saat terjadi infeksi biasanya mengakibatkan penurunan intake makanan yang juga bisa berdampak terhadap penurunan absorpsi zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan dan imunitas tubuh.⁽¹⁷⁾ Jika infeksi dibiarkan berulang dan terjadi dalam waktu cukup lama bisa menjadi faktor pemicu terjadinya stunting.⁽¹⁶⁾ Penelitian terdahulu menunjukkan ada hubungan antara pemberian imunisasi dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting.⁽¹⁶⁾⁽¹⁸⁾⁽¹⁹⁾

Pemantauan pertumbuhan anak merupakan faktor yang secara signifikan paling dominan berhubungan dengan prevalensi stunting.⁽²⁰⁾ Pelaksanaan

penimbangan berat badan dan pengukuran panjang dan tinggi badan merupakan deteksi awal masalah pertumbuhan anak yang harus segera dikonsultasikan atau dirujuk. Semakin cepat masalah pertumbuhan anak terdeteksi maka optimalisasi rujukan dan penanganan semakin cepat dilakukan.⁽²⁰⁾ Beberapa penelitian terdahulu juga menunjukkan ada hubungan antara pemantauan pertumbuhan dengan kejadian stunting pada balita.⁽¹⁵⁾

Pendapatan rumah tangga adalah pendapatan yang diterima oleh rumah tangga bersangkutan baik yang berasal dari pendapatan kepala rumah tangga maupun pendapatan anggota - anggota rumah tangga.⁽²¹⁾ Pendapatan rumah tangga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi sebab dikaitkan dengan kemampuan keluarga membeli bahan pangan.⁽²²⁾ Keluarga dengan pendapatan rendah mengalami keterbatasan dalam memilih bahan makanan yang beragam. Semakin baik pendapatan yang diterima maka jumlah dan jenis bahan makanan yang dibeli cenderung beragam, dan semakin tinggi pula tingkat konsumtifnya.⁽²²⁾ Anak yang tinggal dengan keluarga dengan tingkat sosial ekonomi tinggi dapat terpenuhi kebutuhan akan zat gizinya secara adekuat sehingga bisa terhindar dari masalah gizi seperti stunting.⁽²²⁾ Penelitian terdahulu juga menunjukkan adanya hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita.⁽⁷⁾⁽²³⁾

Pada tahun 2019 sebesar 21,3 % atau sekitar 144 juta balita di dunia mengalami stunting.⁽⁴⁾ Pada tahun 2021 sebesar 22 % atau sekitar 149,2 juta balita di dunia mengalami stunting.⁽²⁴⁾ Pada tahun 2022, sebanyak 148,1 juta balita (22,3 %) mengalami stunting. Berdasarkan Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) dari tahun 2019 sampai tahun 2022, prevalensi stunting balita di Indonesia mengalami penurunan dari 27,7 % pada tahun 2019⁽²⁵⁾, menjadi 24,4 % pada tahun 2021 dan sebesar 21,6 %⁽²⁶⁾ pada tahun 2022⁽²⁷⁾. Prevalensi stunting di Sumatera Barat

mengalami fluktuatif, dimana terjadi penurunan dari tahun 2019 ke tahun 2021 dari 27,5 % pada tahun 2019⁽²⁵⁾ menjadi 23,3 % pada tahun 2021 dan terjadi peningkatan pada tahun 2022 menjadi 25,2 %⁽²⁷⁾. Jika dibandingkan dengan batasan masalah gizi menurut WHO, masalah stunting di dunia, Indonesia dan Sumatera Barat berada dalam batasan medium, dimana prevalensi stunting berada dalam rentang 20-29,9 %. Prevalensi stunting di Kota Solok mengalami penurunan dari 20,73 % (2019)⁽²⁵⁾ menjadi 18,5 % (2021) dan 18,1 % (2022)⁽²⁷⁾ 16,3 % (2023). Jika dibandingkan dengan batasan masalah gizi menurut WHO, masalah stunting di Kota Solok sudah berada pada batasan rendah menurut WHO karena di tahun 2021 dan 2022 sudah berada di bawah 20 %.

Menurut WHO, stunting berhubungan dengan status gizi ibu pada masa kehamilan. Jika ibu mengalami kekurangan gizi, seperti Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada saat hamil dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan janin. Masih tingginya prevalensi stunting di kota solok, berkaitan dengan masih tingginya prevalensi ibu Hamil KEK, yang mengalami peningkatan dari 3,7 % (2020) menjadi 6,2 % (2021) dan 7,5 % (2022). Peningkatan prevalensi ibu hamil KEK ini juga berdampak kepada peningkatan kelahiran dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan prevalensi 5,1 % (2020) meningkat menjadi 5,6 % (2021) dan meningkat lagi menjadi 6,3 % (2022). Kejadian stunting di kota solok juga berkaitan dengan penurunan prevalensi pemberian Imunisasi Menyusu Dini (IMD), dimana telah terjadi penurunan pemberian IMD dari 61,6 % (2020) menjadi 61,4 % (2021) dan 50,2 % (2022). Disamping itu, capaian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Kota solok dari tahun 2020-2023 juga berada di bawah nilai target yang ditetapkan.

Berdasarkan penilaian indeks kemiskinan, Kota Solok menempati urutan ke 2 terendah di Provinsi Sumatera Barat. Hal itu menandakan bahwa sebahagian besar

masyarakat Kota Solok sudah berada dalam kesejahteraan dan seharusnya tidak ada masyarakat, terutama balita yang mengalami masalah gizi seperti stunting. Sementara masih ditemukannya balita di kota solok yang mengalami stunting, yaitu sebesar 18,1 % yang menandakan bahwa sekitar 18 balita dari 100 balita di Kota Solok mengalami stunting. Disamping itu, angka prevalensi stunting kota solok ini juga berada di atas angka target penurunan stunting pada tahun 2024, yaitu sebesar 14 %.

Pada tahun 2021, Kota Solok termasuk kedalam Kabupaten/Kota yang menjadi penetapan perluasan Kabupaten/Kota lokasi fokus intervensi penurunan stunting terintegrasi tahun 2022.⁽²⁸⁾ Dalam rangka percepatan pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi, Pemerintah Kota Solok menetapkan lokasi lokus prioritas pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi tahun 2022 dan 2023 pada 13 kelurahan di Kota Solok.⁽²⁹⁾ Dari 13 kelurahan yang ditetapkan sebagai Lokasi Lokus Prioritas Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi Tahun 2022 dan 2023, 4 lokasi lokus pertama merupakan semua kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku.⁽²⁹⁾

Penetapan lokasi lokus prioritas ini berdasarkan kepada prevalensi stunting pada masing-masing kelurahan. Dari 13 kelurahan yang ada di kota solok, 4 deretan tertinggi merupakan semua kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok. Berdasarkan data E PPGBM Februari 2023, prevalensi stunting balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku adalah sebesar 13,9 %. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Paku Pada Tahun 2024”

1.2 Rumusan Masalah

Stunting adalah masalah gizi kronis yang berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada dibawah -2 SD panjang atau tinggi badan anak seumurnya, yang dapat berdampak bagi anak dalam jangka waktu pendek maupun jangka waktu panjang. Kota Solok sebagai kota dengan jumlah penduduk miskin terendah kedua di Provinsi Sumatera Barat, seharusnya tidak ada lagi balita dengan masalah gizi seperti stunting. Akan tetapi masih ditemukannya balita stunting dengan prevalensi di atas angka target penurunan stunting nasional. Pada tahun 2021 Kota Solok ditetapkan sebagai perluasan lokasi lokus stunting terintegrasi pada tahun 2022. Dalam pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan stunting, Walikota Solok menetapkan daerah prioritas lokus stunting terintegrasi untuk tahun 2022 dan 2023. Menurut Surat Keputusan tersebut, 4 kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung berada pada deretan teratas dimana urutan tersebut berdasarkan prevalensi stunting pada masing-masing kelurahan. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Telah diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas tanjung paku kota solok pada tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Telah diketahuinya distribusi frekuensi kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
2. Telah diketahuinya distribusi frekuensi berat badan lahir balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
3. Telah diketahuinya distribusi frekuensi panjang badan lahir balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
4. Telah diketahuinya distribusi frekuensi asupan energi balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
5. Telah diketahuinya distribusi frekuensi asupan protein balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
6. Telah diketahuinya distribusi frekuensi pengetahuan Ibu di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
7. Telah diketahuinya distribusi frekuensi pendapatan rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
8. Telah diketahuinya distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
9. Telah diketahuinya distribusi frekuensi pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
10. Telah diketahuinya distribusi frekuensi pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
11. Telah diketahuinya distribusi frekuensi penyakit infeksi di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.

12. Telah diketahuinya distribusi frekuensi pemantauan pertumbuhan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
13. Telah diketahuinya distribusi frekuensi Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
14. Telah dianalisis hubungan berat badan lahir balita dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
15. Telah dianalisis hubungan panjang badan lahir balita dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
16. Telah dianalisis hubungan asupan energi balita dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
17. Telah dianalisis hubungan asupan protein balita dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
18. Telah dianalisis hubungan pengetahuan Ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
19. Telah dianalisis hubungan pendapatan rumah tangga dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
20. Telah dianalisis hubungan pemberian Asi Eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
21. Telah dianalisis hubungan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.

22. Telah dianalisis hubungan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
23. Telah dianalisis hubungan penyakit infeksi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
24. Telah dianalisis hubungan pemantauan pertumbuhan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.
25. Telah dianalisis hubungan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok pada tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan stunting pada balita.

1.4.2 Manfaat Akademik

Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan bacaan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita serta diharapkan juga dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam perencanaan program gizi terutama program pencegahan dan penanggulangan stunting.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian merupakan penelitian dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok yang dilaksanakan pada bulan Februari s/d April 2024 dengan sampel penelitian adalah balita yang berumur 6-59 bulan yang diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui pemeriksaan antropometri dan wawancara dengan menggunakan alat antropometri dan kuesioner dengan analisa data terdiri dari analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari semua variabel yang diteliti serta analisa bivariat untuk melihat hubungan antara 2 variabel dengan menggunakan Uji *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$.

