

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu masalah gizi terkini di Indonesia adalah *stunting*, yang berdampak negatif pada kesehatan anak secara fisik dan fungsional, menyebabkan peningkatan angka kesakitan anak, dan WHO telah menegaskan bahwa kejadian *stunting* harus segera ditangani.¹ *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak balita atau bayi di bawah lima tahun, yang disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang yang menyebabkan anak terlalu pendek untuk usianya.² UNICEF (2020) menyatakan bahwa *stunting* merupakan kekurangan gizi kronis dan dapat menimbulkan dampak jangka panjang, seperti hambatan pertumbuhan, penurunan kemampuan kognitif dan mental, kerentanan terhadap penyakit, produktivitas ekonomi rendah, dan kualitas hasil reproduksi rendah.³ Jika *stunting* terjadi pada usia dini, maka dapat menghambat perkembangan organ lainnya, termasuk otak.⁴

Stunting sebagai salah satu masalah kesehatan nasional, mendapatkan perhatian dan penanganan khusus dari berbagai pihak, Kementerian Kesehatan Indonesia telah melakukan 3 upaya untuk mencegah *stunting* yang dimulai pada periode pra konsepsi wanita, yaitu : pemberian TTD (Tablet Tambah Darah) bagi para remaja putri, pemeriksaan kehamilan dan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan zat besi dan gizi ibu hamil, dan pemberian makanan tambahan berupa protein hewani kepada anak usia 6-24 bulan.⁵ Sedangkan Kementerian Keuangan RI telah menyiapkan anggaran untuk menangani *stunting*, termasuk anggaran untuk Kementerian/Lembaga di pemerintahan pusat, Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik dan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik.⁶

Stunting pada usia 0-2 tahun merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* pada usia setelah usia 2 tahun.⁴ *Stunting* di awal kehidupan seseorang dapat menyebabkan kerusakan permanen pada perkembangan kognitif yang diikuti dengan perkembangan motorik dan intelektual yang

kurang optimal. Pada masa dewasa, *stunting* dapat berdampak pada pendapatan, pendidikan dan produktivitas sehingga berpotensi menurunkan pertumbuhan ekonomi.⁷ *Stunting* juga dapat menyebabkan masalah kesehatan pada masa tumbuh kembang anak, bahkan bersifat *irreversible*. Dalam jangka pendek, *stunting* dapat mengambat proses tumbuh kembang dan dalam jangka panjang, menyebabkan masalah kognitif dan peningkatan risiko penyakit tidak menular.⁸ Anak yang menunjukkan perawakan pendek sebelum usia dua tahun berisiko *stunting*, dan membutuhkan perawatan yang baik selama dua tahun pertama kehidupan mereka.⁹

Berdasarkan data dari *Joint Child Malnutrition Estimates*, ada 148,1 juta (22,3%) anak dibawah usia 5 tahun yang mengalami *stunting* pada tahun 2022.¹⁰ Sementara *World Health Assembly* (WHA) memiliki target global untuk menurunkan angka *stunting* pada balita sebanyak 40% pada tahun 2025 dan menjadi 89 juta anak pada tahun 2030.^{10,11} Berdasarkan *Asian Development Bank* (2020), dilaporkan bahwa Timor Leste berada di posisi pertama dengan tingkat prevalensi *stunting* balita pada tahun 2020 mencapai 48,8%, kemudian Indonesia di peringkat kedua dengan prevalensi 31,8%, Laos berada di peringkat ketiga setelah Indonesia dengan prevalensi 30,2%, Kamboja 29,9%, Filipina 28,7%, dan Singapura menjadi negara dengan tingkat prevalensi *stunting* balita terendah di Asia Tenggara dengan 2,8%.¹² Prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2022 berada pada angka 21,6% yang mana prevalensi *stunting* pada tahun 2024 ditargetkan harus turun menjadi 14%. Hasil Survei Status Gizi Indonesia 2022 melaporkan bahwa Nusa Tenggara Timur menjadi peringkat pertama dengan tingkat prevalensi *stunting* sebesar 35,3%, dan Sumatera Barat berada pada peringkat ke-14 dengan prevalensi *stunting* sebesar 25,2%.¹³

Prevalensi *stunting* di Sumatera Barat pada tahun 2021 sebesar 23,3% dan mengalami kenaikan pada tahun 2022 menjadi 25,2%, prevalensi *stunting* tersebut meningkat sebanyak 1,9% dan semakin menjauhi target yang ditetapkan WHO yaitu kurang dari 20%. Menurut

Hasil Survei Status Gizi Indonesia 2022, Kabupaten Pasaman Barat berada pada peringkat pertama prevalensi balita *stunting* mencapai 35,5%, dan Kota Padang berada pada peringkat 12 dari 19 Kabupaten/Kota di Sumatera Barat. Prevalensi *stunting* di Kota Padang pada tahun 2021 sebesar 18,9% dan mengalami kenaikan sebesar 0,6% pada tahun 2022 menjadi 19,5%.¹³ Menurut data oleh Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022, prevalensi tertinggi balita dengan *stunting* terdapat di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang sebesar 15,4% dengan jumlah 151 balita. Dari data tersebut, wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang berada pada urutan ke-1 dari 24 puskesmas yang ada di Kota Padang berdasarkan urutan persentase angka *stunting* tertinggi, angka tersebut mengalami kenaikan dari tahun 2021 dengan kejadian *stunting* sebanyak 128 kasus.¹⁴

Jumlah anak *stunting* di Indonesia tahun 2022 pada kategori usia 12-23 bulan mengalami peningkatan yang signifikan dari perkiraan jumlah anak *stunting* dibandingkan dengan kelompok usia lain yang mengalami penurunan, ekspektasi jumlah anak *stunting* 2022 pada kategori usia 12-23 bulan sebesar 565.479 anak sedangkan kenyataannya jumlah anak *stunting* di Indonesia pada kategori usia 12-23 bulan sebesar 978.930 anak, yaitu adanya peningkatan 73,1% dari perkiraan awal. Prevalensi *stunting* menurut kelompok usia di Sumatera Barat tahun 2022 kategori tinggi yaitu pada balita dengan kelompok usia 12 – 23 bulan sebanyak 24,48%, dan usia 24 – 35 bulan tercatat yang paling tinggi sebanyak 33,19%. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Hasil Survei Status Gizi Indonesia 2022 menyatakan sebelas program intervensi spesifik *stunting* yang difokuskan pada masa sebelum kelahiran dan anak usia 6-23 bulan.¹³

Stunting dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2017), anemia pada ibu hamil terutama yang disebabkan oleh defisiensi besi, sering dikaitkan dengan peningkatan risiko prematuritas dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).¹⁵ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Haryanti,

Pangestuti dan Kartini (2019), ibu hamil yang menderita anemia memiliki risiko 9,3 kali lebih besar untuk melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak menderita anemia.¹⁶ Penelitian lainnya menyebutkan bahwa ibu hamil dengan anemia berisiko 5,5 kali melahirkan BBLR dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami anemia.¹⁷ Menurut laporan Riskesdas 2018 sebanyak 48,9% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia dan persentase ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013 yaitu 37,1%.¹⁸

Salah satu cara untuk mencegah *stunting* pada balita adalah dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Inisiasi Menyusu Dini atau *early initiation* adalah suatu rangkaian tindakan yang dilakukan segera setelah bayi baru lahir yang sudah terpotong tali pusatnya secara naluri melakukan aktivitas-aktivitas yang diakhiri dengan menemukan puting ibu dan menyusu pada satu jam pertama kelahiran.¹⁹ Sebuah penelitian yang dilakukan di Nairobi, Kenya yang melihat hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi pada anak usia 0-24 bulan mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara IMD dengan kejadian *stunting*. Hal ini dilaporkan bahwa anak yang tidak dilakukan IMD akan berisiko 8.157 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang melakukan IMD.²⁰

Lebih dari 40% bayi di Indonesia diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) terlalu dini yaitu sebelum mereka mencapai usia 6 bulan, dan makanan yang diberikan sering kali tidak memenuhi kebutuhan gizi bayi.²¹ Pengenalan MP-ASI yang terlalu dini dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, yang kemudian dapat menyebabkan *stunting*, *severe stunting* dan *underweight*.²² Penelitian yang dilakukan oleh Fatihunnajah dan Budiono (2024) menemukan bahwa anak-anak yang menerima MP-ASI lebih awal 4,24 kali berisiko mengalami *stunting* dibanding dengan anak-anak yang menerima MP-ASI tepat waktu pada usia 6 bulan.²³

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang, dari 10 ibu dengan anak *stunting* yang diwawancari, 60% memiliki riwayat anemia pada kehamilan anak tersebut, 30% tidak memiliki riwayat IMD, dan 40% dengan riwayat MP-ASI dini.

Berdasarkan uraian data dan permasalahan tersebut, peneliti tertarik melihat hubungan riwayat anemia responden saat hamil, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 06-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Bagaimana distribusi frekuensi anemia responden saat hamil berdasarkan karakteristik kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2024?
- 1.2.2 Bagaimana distribusi frekuensi pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) responden berdasarkan karakteristik kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2024?
- 1.2.3 Bagaimana distribusi frekuensi pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) berdasarkan karakteristik kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2024?
- 1.2.4 Apakah terdapat hubungan riwayat anemia responden saat hamil dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 06-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2024?
- 1.2.5 Apakah terdapat hubungan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) responden dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 06-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2024?
- 1.2.6 Apakah ada hubungan pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 06-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 06-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi anemia responden saat hamil berdasarkan karakteristik kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2024
2. Mengetahui distribusi frekuensi pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) responden berdasarkan karakteristik kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2024
3. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) berdasarkan karakteristik kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2024
4. Mengetahui hubungan antara riwayat anemia responden saat hamil dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 06-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2024
5. Mengetahui hubungan antara pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) responden dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 06-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2024
6. Mengetahui hubungan antara pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 06-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tahun 2024

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bisa menambah informasi dan wawasan peneliti tentang hubungan riwayat anemia pada ibu hamil, IMD dan MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 06-59 bulan dan diharapkan dengan melakukan penelitian ini, peneliti bisa menerapkan metodologi penelitian ini secara tepat dan benar.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber informasi dan kepustakaan bagi institusi pendidikan serta mampu menjadi masukan bagi akademik untuk proses pembelajaran.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan masyarakat tentang hubungan riwayat anemia pada ibu hamil, IMD dan MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 06-59 bulan, sehingga dapat menambah wawasan masyarakat untuk mencegah *stunting*.

