

BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Malnutrisi (*stunting*) secara global masih menjadi masalah utama bagi bayi dan anak usia di bawah lima tahun. Menurut estimasi WHO/UNICEF/World Bank tahun 2022 prevalensi balita *stunting* di seluruh dunia yaitu sebanyak 22,3% (148,1 juta jiwa)⁽¹⁾. Menurut data WHO, Indonesia menjadi negara ketiga dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi di Regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional (SEAR)*.⁽²⁾

Salah satu masalah gizi global terutama di negara berkembang adalah *stunting*⁽³⁾. Di Indonesia sendiri *stunting* merupakan masalah kesehatan yang masih cukup tinggi⁽⁴⁾. *Stunting* merupakan masalah pertumbuhan yang terjadi akibat kekurangan gizi kronis pada 1000 Hari Pertama Kehidupan⁽⁵⁾. Prevalensi kejadian *stunting* di dunia termasuk ke dalam kategori tinggi dengan rentang antara 20%-30%⁽⁶⁾. Prevalensi *wasting* dan *stunting* pada anak-anak di bawah lima tahun merupakan indikator yang termasuk dalam *Global Hunger Index*.⁽⁶⁾

Stunting menyebabkan perkembangan anak yang *irreversible* (tidak dapat diubah) dan anak tidak akan pernah mendapatkan jumlah pendidikan atau gizi yang sesuai dengan yang mereka butuhkan. Oleh karena itu, jika anak yang kurang gizi tidak segera ditangani, hal itu akan menjadi indikator buruk dari kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas serta dapat menurunkan produktif bangsa di masa yang akan datang⁽³⁾. Survei juga menemukan bahwa risiko *stunting* meningkat

sebesar 1,6 kali dari kelompok umur 6-11 bulan ke kelompok umur 12-23 bulan, dari 13,7% menjadi 22,4%.⁽⁹⁾

Anak *stunting* juga memiliki risiko morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi, penurunan kekebalan sistem imun, dan peningkatan risiko infeksi. Dalam jangka panjang, kegagalan seorang anak dalam mencapai potensi kognitif dan fisiknya akan berdampak pada kapasitas kerja dan status sosial ekonominya di masa depan. Selain itu, anak *stunting* memiliki penurunan oksidasi lemak yang meningkatkan kemungkinan akumulasi lemak sentral dan resistensi insulin. Hal ini dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi, dan dislipidemia, serta masalah fungsi reproduksi pada masa dewasa.⁽⁶⁾

Menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia tahun 2021, prevalensi *stunting* hingga saat ini adalah 24,4% atau sebanyak 5,33 juta balita⁽²⁾. Pada tahun 2022 *stunting* secara global berdampak pada sekitar 22,3% atau sebanyak 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun⁽⁷⁾. Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan mengungkapkan bahwa angka *stunting* berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 2,8% dibandingkan tahun 2021. Angka *stunting* tahun 2022 turun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6%. Pada tahun 2024 perlu penurunan secara rata-rata sebesar 3,8% per tahun.⁽⁸⁾

Hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022 menunjukkan prevalensi balita *stunting* (TB/U) di Provinsi Sumatera Barat sebesar 25,2%, meningkat dari 23,3% pada tahun sebelumnya. Menurut Status Kesehatan Indonesia angka prevalensi kejadian *Stunting* di Sumatera Barat tahun 2023 menurun menjadi 23,6%.⁽⁹⁾

Berdasarkan data Profil Kesehatan tahun 2020, cakupan balita pendek (TB/U) di kota Padang sebanyak 2.943 kasus (7,6%) dari 43.389 jiwa. Sementara itu, prevalensi *stunting* di Kota Padang tahun 2022 sebesar 19,5%, meningkat dari tahun sebelumnya (18,9%), hal ini menunjukkan adanya peningkatan kasus *stunting* di Provinsi Sumatera Barat yaitu di Kota Padang.⁽⁹⁾

Secara umum dampak *stunting* terbagi menjadi dua, yaitu dampak jangka pendek berupa peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan kognitif dan motorik yang tidak optimal, dan peningkatan biaya kesehatan. Sedangkan dampak jangka panjang dapat menyebabkan postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa sehingga anak lebih pendek dibandingkan anak normal, peningkatan risiko obesitas dan penyakit lain, penurunan kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa saat masa sekolah menjadi kurang optimal, serta dapat menyebabkan produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak maksimal.⁽¹⁰⁾

Dalam kerangka konsep WHO, *stunting* dianggap sebagai hasil dari kombinasi beberapa faktor, termasuk asupan gizi yang kurang dan/atau peningkatan kebutuhan gizi. Faktor sosio-ekonomi (kemiskinan), pendidikan dan pengetahuan yang buruk tentang praktik pemberian makan untuk bayi dan balita, seperti kecukupan air susu ibu, kecukupan protein hewani dalam Makanan Pendamping ASI, penelantaran, pengaruh budaya, dan ketersediaan bahan makanan lokal, adalah semua faktor yang dapat menyebabkan penurunan asupan atau asupan kurang.⁽⁶⁾

Menurut Vita (2021), menyebutkan bahwa *stunting* dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti pendapatan keluarga, pendidikan ibu, riwayat infeksi, asupan protein, tinggi badan ibu, ASI eksklusif, kunjungan *antenatal care* dan pemberian makanan pendamping ASI⁽⁵⁾. Penelitian yang dilakukan oleh Amanda (2023)

menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan ($p=0.001$)⁽¹¹⁾. Penelitian yang dilakukan oleh Amanda (2023) juga menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan ($p.value$ 0.001).⁽¹¹⁾

Dalam kerangka teori UNICEF (1997), *stunting* disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung mencakup asupan gizi balita dan status kesehatan balita seperti riwayat penyakit infeksi. Sedangkan faktor penyebab tidak langsung mencakup ketahanan pangan, lingkungan sosial, lingkungan kesehatan dan lingkungan pemukiman.⁽¹²⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Febianne (2023) menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan signifikan adalah riwayat diare ($p=0,018$), riwayat ISPA ($p=0,005$), dan riwayat cacangan ($p=0,009$)⁽¹³⁾. Penelitian yang sejalan juga dilakukan oleh Arie Maineny, dkk (2022) menunjukkan bahwa adanya hubungan riwayat penyakit diare menular dengan ($p=0,000$) dan riwayat penyakit infeksi ISPA dengan ($p=0,023$) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.⁽¹⁴⁾

Terdapat 23 puskesmas yang ada di Kota Padang. Berdasarkan wawancara dengan pemegang program gizi ditemukan bahwa di tahun 2022 Puskesmas Seberang Padang menempati peringkat pertama untuk jumlah balita *stunting* serta mengalami peningkatan angka kejadian *stunting* di Kota Padang.

Menurut laporan tahunan 2023 Puskesmas Seberang Padang dijelaskan bahwa kasus *stunting* di Puskesmas tersebut terdapat 6,0% balita mengalami *stunting*. Kasus *stunting* yang berada di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang yaitu di kelurahan Seberang Padang terdapat sebanyak 20 balita *stunting*, kelurahan

Ranah terdapat 17 balita *stunting*, kemudian di kelurahan Alang Laweh terdapat 10 balita *stunting* dan di kelurahan belakang pondok tidak terdapat balita *stunting*. Kemudian di bulan Mei tahun 2024 didapatkan bahwa terdapat sebanyak 46 balita yang mengalami *stunting*.

Dari pelaksanaan survei pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang, didapatkan dari 10 ibu yang memiliki balita diperoleh hasil 6 anak dengan kondisi normal dan 4 anak yang mengalami *stunting*. Peneliti mewawancarai mengenai pendidikan ibu dan pendapatan keluarga. Pada 10 ibu yang memiliki balita didapatkan bahwa 6 ibu memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu tamat SMP dan 4 ibu memiliki tingkat pendidikan tinggi. Selanjutnya 7 ibu memiliki pendapatan keluarga yang rendah dan 3 ibu memiliki pendapatan keluarga yang tinggi.

Peneliti juga mewawancarai pemberian ASI eksklusif dan riwayat penyakit infeksi pada balita, pada 10 ibu yang memiliki balita didapatkan data bahwa 4 ibu menyusui secara eksklusif, 3 ibu sudah memberikan Makanan Pendamping ASI di usia kurang dari 6 bulan (terlalu dini) dan 3 ibu memberikan susu formula saja setelah bayi lahir tanpa diberi ASI dengan alasan ASI tidak keluar dan kondisi ibu yang sedang bekerja. Sedangkan untuk riwayat penyakit infeksi terdapat 3 balita yang pernah mengalami diare, 2 balita pernah mengalami ISPA dan 5 balita lainnya tidak pernah mengalami penyakit infeksi.

Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini ingin mengetahui lebih lanjut mengenai “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan pada latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pendidikan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pendapatan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pola pemberian makan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024.
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi riwayat penyakit infeksi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024.
7. Untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024.

8. Untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024.
9. Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024.
10. Untuk mengetahui hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024.
11. Untuk mengetahui hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024.
12. Untuk mengetahui variabel yang paling dominan terhadap kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi bagi pengembangan ilmu dan penerapannya, serta menambah literatur atau wawasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* terutama mengenai pentingnya pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pemberian ASI Eksklusif, pola pemberian makan dan riwayat penyakit infeksi sehingga dapat menurunkan angka kejadian *stunting*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas Seberang Padang

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan dan tambahan informasi terkait upaya pencegahan *stunting* agar dapat menurunkan angka

kejadian *stunting* serta dapat dijadikan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi bagi masyarakat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*, serta dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang pencegahan *stunting* dan manfaat pemberian ASI Eksklusif bagi bayi dan balita.

3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan masukan dalam pengembangan penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian *Stunting*.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Seberang Padang untuk mengetahui apakah ada hubungan pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pemberian ASI Eksklusif, pola pemberian makan dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *Stunting*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pemberian ASI Eksklusif, pola pemberian makan dan riwayat penyakit infeksi. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian *Stunting*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang yang dilaksanakan dari bulan Maret sampai bulan Oktober tahun 2024.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Case Control*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari sampel kasus dan kontrol dengan perbandingan 1:1. Untuk sampel kasus yaitu balita

berusia 24-59 bulan yang mengalami *stunting*, dan sampel kelompok kontrol yaitu balita berusia 24-59 bulan yang tidak mengalami *stunting*. Sementara itu, responden dalam penelitian ini adalah ibu dari balita yang dipilih sebagai sampel penelitian karena keterbatasan anak dalam menyampaikan informasi selama proses wawancara.

Berikutnya, pengambilan sampel kontrol dilaksanakan dengan *matching* sampling. *Matching* sampling digunakan untuk memastikan jika kasus dan kontrol mempunyai kesamaan dalam karakteristik tertentu. Dalam penelitian ini, karakteristik yang dicocokkan adalah jenis kelamin dan wilayah tempat tinggal dari sampel kelompok kasus dengan jumlah sama, yaitu 32 anak. Sehingga, total sampel secara keseluruhan adalah 64 anak.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat serta analisis multivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan distribusi dan frekuensi dari setiap tabel yang diteliti yaitu variabel independen (pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pemberian ASI Eksklusif, pola pemberian makan dan riwayat penyakit infeksi) dan Variabel dependen yaitu kejadian *Stunting*. Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Serta analisis multivariat dilakukan untuk menentukan hubungan dominan diantara variabel independen dengan variabel dependen.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dilakukan dengan pengisian kuesioner melalui wawancara responden secara langsung. Sedangkan data sekunder diperoleh dari data buku kohort, data laporan tahunan dinas kesehatan kota Padang dan data dari profil kesehatan kota Padang.