

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dunia masih menghadapi masalah gizi yang serius, yang memengaruhi kualitas sumber daya manusia. Dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti wasting, wasting berat, dan obesitas balita, *stunting* masih menjadi masalah gizi tertinggi yang dialami oleh anak-anak di seluruh dunia.⁽¹⁾ Stunting meningkatkan risiko penyakit kronis pada masa dewasa, yang dapat mengurangi produktivitas dan daya saing negara.⁽²⁾

Stunting adalah kondisi di mana anak di bawah usia lima tahun mengalami gangguan pertumbuhan karena kekurangan gizi jangka panjang, terutama selama periode penting dari pembuahan hingga usia dua tahun, atau 1.000 hari pertama kehidupan.⁽³⁾ Jika skor z tinggi badan atau panjang badan seseorang berada di bawah dua standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan, anak tersebut diklasifikasikan sebagai *stunting*.⁽⁴⁾

Kejadian stunting akan memberikan dampak yang tidak baik bagi balita. Dampak stunting jangka pendek berupa perkembangan fisik dan mental terganggu, kecerdasan menurun, hingga masalah metabolisme. Dampak stunting jangka panjang berupa menurunnya kemampuan kognitif, menurunnya daya tahan tubuh sehingga tubuh rentan terserang penyakit, dan berisiko terserang penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, penyakit kardiovaskular, kanker, stroke, serta tidak dapat bersaing dalam bekerja yang akan berakibat pada rendahnya produktivitas.⁽⁵⁾

Stunting secara langsung berkaitan dengan penurunan *Intelligence Quotien* (IQ). Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki skor IQ yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tumbuh dengan normal. Hal ini disebabkan oleh gangguan perkembangan otak yang terjadi akibat kurangnya asupan gizi penting selama periode krusial perkembangan otak, sehingga memungkinkan anak mengalami keterhambatan dalam memahami pelajaran dan sulit fokus serta dapat berpengaruh terhadap perkembangan sosial dan emosional anak seperti tingkat kecemasan, perilaku, dan kesulitan dalam berinteraksi.⁽⁶⁾

Di seluruh dunia, prevalensi *stunting* adalah 21,3% dari anak di bawah usia 5 tahun. Ini menunjukkan bahwa pada tahun 2019 ada sekitar 144 juta anak di bawah usia 5 tahun yang menderita *stunting*, dengan dua pertiga dari total tersebut berada di Afrika dan Asia Tenggara.⁽⁷⁾ Namun pada tahun 2023 terdapat peningkatan yaitu 22,3% dengan jumlah kasus sekitar 148,1 juta balita *stunting*. Selain itu, data terbaru menunjukkan bahwa wilayah Asia menghadapi masalah malnutrisi yang signifikan pada anak di bawah usia 5 tahun. Wilayah Asia Tenggara memiliki prevalensi *stunting* sebesar 24,7%, menjadikannya wilayah tertinggi kedua di Asia dalam hal prevalensi *stunting*, hanya kalah dari rata-rata global sebesar 21,3%.⁽⁸⁾

UNICEF menyatakan bahwa sekitar 37% anak *stunting* tinggal di Afrika, dan 55% di Asia.⁽⁹⁾ Selain itu, UNICEF mengatakan bahwa sekitar 80% anak yang menderita *stunting* berada di 24 negara berkembang di Asia dan Afrika⁽⁹⁾. Menurut Global Nutrition Report (2020), Indonesia menempati urutan ketiga dengan tingkat *stunting* anak usia di bawah lima tahun tertinggi di Asia Tenggara, hanya di belakang India (38,4%) dan Timor Leste (50,2%).^{(10),(11)}

Data dari Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021 menunjukkan bahwa *stunting* di Indonesia adalah 24,4 persen, dengan 5,33 juta balita.⁽¹²⁾ Prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia berubah setiap tahunnya. Pada tahun 2018, prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 30,8% menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), pada tahun 2019, prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 27,67%, dan pada tahun 2020, prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 26,92%.⁽¹³⁾ Prevalensi *Stunting* di Indonesia melebihi ambang batas Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 20% untuk masalah kesehatan masyarakat, yang mengindikasikan masih buruknya kualitas kesehatan masyarakat Indonesia.⁽¹⁴⁾

Sumatera Barat berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 masalah gizi seperti *stunting* mengalami peningkatan 1,9% yang mana pada tahun sebelumnya 2021 sebanyak 23,3% dan pada tahun 2022 menjadi 25,2%, meskipun Sumatera Barat tidak berada pada posisi 10 besar namun prevalensi kejadian *stunting* masih berada di atas batas nasional yaitu 25,2% dari 21,6 %, data tersebut juga memaparkan persentase prevalensi terendah dan tertinggi dari setiap kabupaten/kota di Sumatera Barat yang mana prevalensi tertinggi ada di Kabupaten Pasaman Barat sebesar 35,5% serta persentase terendah di Kota Sawahlunto sebesar 13,7%.⁽¹⁵⁾ Sementara itu Sumatera Barat juga merupakan daerah yang menjadi lokasi fokus penanganan *stunting* yang telah ditetapkan oleh Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional pada tahun 2018-2020 dimana beberapa kabupaten yang menjadi lokasi fokus penanganan *stunting* di antaranya adalah Pasaman, Pasaman Barat, Lima Puluh Kota dan Solok, pada tahun 2021 keluar lagi ketetapan perluasan daerah lokasi fokus untuk di Sumatera Barat yang bertambah menjadi delapan daerah termasuk Kota Padang.⁽¹⁶⁾

Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2022 yang terdapat dalam Profil Gender dan Anak Pasaman Barat Tahun 2023 menampilkan data jumlah masalah gizi di Kabupaten Pasaman Barat yaitu sebanyak 2.892 balita yang memiliki masalah gizi termasuk *stunting* dengan persebaran di seluruh kecamatan, dari data tersebut dapat terlihat bahwa kecamatan yang memiliki kejadian balita dengan masalah gizi tertinggi berada di Kecamatan Kinali yaitu 759 balita.⁽¹⁷⁾ Kecamatan Kinali terdapat tiga puskesmas yang aktif dalam pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas Kinali, Puskesmas VI Koto Selatan dan Puskesmas IV Koto, dari hasil pengambilan data awal di setiap puskesmas ternyata didapati bahwa Puskesmas Kinali memiliki angka kejadian *stunting* tertinggi yaitu sebanyak 314 kejadian, tingginya angka tersebut juga dikarenakan tingkat kepadatan penduduk di Kecamatan Kinali menempati posisi pertama di Kabupaten Pasaman Barat.⁽¹⁸⁾

Program pencegahan *stunting* sendiri telah banyak dilakukan oleh pemerintah dari penetapan kebijakan jangka panjang yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2015-2019 dan masih banyak lagi. Sedangkan kerangka intervensi yang dilakukan pemerintah sendiri yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif, intervensi gizi spesifik sendiri berfokus pada hal yang berkaitan dengan ibu dan bayi terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan seperti IMT ibu hamil, ASI Eksklusif, MP-ASI dan lain nya, sedangkan intervensi gizi sensitif sendiri yaitu berfokus pada faktor yang berada diluar sektor namun sangat mempengaruhi terjadinya *stunting* itu sendiri yaitu penyediaan air bersih, penyediaan bahan pangan, akses layanan kesehatan, dan jaminan kesehatan.⁽¹⁹⁾

Stunting pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor. Prawirohartono dan Wahyuni menyatakan bahwa status gizi balita (*stunting*) dapat dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung seperti penyakit infeksi dan asupan makanan mempengaruhi status gizi, sedangkan faktor tidak langsung seperti pengetahuan gizi ibu, usia penyapihan, berat badan lahir rendah (BBLR), praktik pemberian makan dini, ukuran keluarga, gaya pengasuhan anak, layanan kesehatan, dan kesehatan lingkungan.⁽²⁰⁾

Kurang asupan makanan adalah penyebab yang paling berdampak pada *stunting*. Makanan yang sehat akan sangat mempengaruhi kondisi dan kesehatan tubuh. Makanan yang baik untuk tubuh adalah makanan yang memenuhi kebutuhan gizi tubuh. Penelitian yang dilakukan oleh Qolbi dkk. (2020) menunjukkan hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dan prevalensi *stunting*. Pola makan yang baik dan teratur menghasilkan keseimbangan gizi, kondisi tubuh yang ideal, dan kondisi fisik yang kuat. Ini berdampak pada status gizi balita menurut BB/U.⁽²¹⁾ Studi sebelumnya menunjukkan bahwa praktik pemberian makan yang buruk dapat meningkatkan kemungkinan anak *stunting* sebanyak lima kali lipat dibandingkan dengan praktik pemberian makan yang tepat.⁽²²⁾

Faktor status penyakit infeksi pada balita juga mempengaruhi *stunting* balita. Ada korelasi yang signifikan antara frekuensi sakit balita dan status gizi mereka, karena sebagian besar kelompok balita *stunting* sering sakit.⁽²³⁾ Anak balita biasanya menderita diare, radang tenggorokan, dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) karena sistem pertahanan tubuh mereka kurang.⁽²⁴⁾ Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Linawati, dkk (2021) bahwa anak yang mengalami penyakit infeksi 3 kali lebih berisiko terkena *stunting*.⁽²⁵⁾

Kemampuan orang tua untuk menyiapkan makanan yang dibutuhkan oleh balita bergantung pada pengetahuan ibu tentang nutrisi balita. Kurang pengetahuan orang tua tentang balita menyebabkan asupan gizi yang buruk bagi anak, yang dapat menyebabkan *stunting*. Wellen et al. (2014) melakukan penelitian di Manado dan menemukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan orang tua tentang nutrisi dengan tingkat *stunting* pada anak-anak usia 4-5 tahun.⁽²⁶⁾ Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Narsikhah dan Margawati (2012) di Semarang menemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua dan tingkat prevalensi *stunting* pada anak-anak.⁽²⁷⁾

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rohmatun (2014) tentang hubungan antara *stunting* dan ASI, analisis bivariat menghasilkan nilai p-value yang kurang dari 0,05 dan tingkat signifikansi 0,45. Ini menunjukkan hubungan antara *stunting* balita di Desa Sidowarno, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten dan pemberian ASI eksklusif.⁽²⁸⁾ Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Lidia Fitri (2018) juga mendukung adanya hubungan yang signifikan antara *stunting* balita di Puskesmas Lima Puluh dengan pemberian ASI eksklusif.

Perilaku higiene ibu balita sangat krusial dalam mencegah *stunting*. Ibu perlu rutin mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan dan setelah menggunakan toilet, memastikan makanan dimasak dengan baik serta menggunakan air bersih. Menjaga kebersihan lingkungan rumah dan area bermain anak juga penting, bersama dengan pemantauan kesehatan balita melalui pemeriksaan dan vaksinasi rutin. Hal ini sejalan dengan Dewi (2019) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara perilaku higiene dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mandala.⁽²⁹⁾

Seorang ibu melakukan kunjungan antenatal care (ANC) ke dokter untuk menjalani pemeriksaan kehamilan.⁽³⁰⁾ Kunjungan ANC biasanya dilakukan satu kali pada trimester pertama (K1), satu kali pada trimester kedua (K2), dan dua kali pada trimester ketiga dan keempat (K3).⁽³¹⁾ Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Najahah et al. (2013) menemukan bahwa ibu yang melakukan Antenatal Care (ANC) yang tidak standar memiliki risiko 2,4 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang melakukan ANC sesuai standar.⁽³²⁾ Penelitian yang dilakukan Amini (2017) didapatkan hasil ibu yang tidak melakukan ANC sesuai standar berisiko 2,28x memiliki bayi *stunting*.⁽³³⁾ Hasil penelitian tahun 2015 di Bhutan menunjukkan bahwa kunjungan ANC yang kurang dari tiga kali lipat merupakan faktor risiko *stunting*.⁽³⁴⁾

Sanitasi lingkungan yang tidak memadai dan praktik kebersihan yang buruk dapat menyebabkan adanya bakteri yang memanfaatkan tubuh anak sebagai inang untuk berkembang biak dan bereproduksi, sehingga memicu anak menderita enteropati lingkungan, serta berbagai penyakit seperti diare, pneumonia, dan gangguan yang berkaitan dengan gizi seperti malnutrisi, *stunting*, gizi kurang, dan malnutrisi berat.⁽³⁵⁾ Temuan penelitian Kurniawan (2018) menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan memainkan peran penting dalam menentukan status gizi balita ($p\text{-value} = 0,032$). Anak-anak yang terpapar dengan lingkungan yang tidak sehat memiliki risiko satu kali lipat lebih tinggi untuk mengalami status gizi buruk.⁽³⁶⁾

Ramdaniati dan Nastiti (2019) menyatakan bahwa keberadaan fasilitas sanitasi dasar di dalam rumah dapat mencakup ketersediaan jamban yang higienis, fasilitas air bersih, pengelolaan air limbah, dan pembuangan sampah. Mereka menemukan adanya hubungan yang signifikan antara ketersediaan air bersih

dengan kejadian *Stunting* pada balita ($p\text{-value} = 0,011$), karena air yang tidak layak konsumsi dapat menyebabkan berbagai penyakit. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Hasan dkk. (2019) dan Soerachmad dkk. (2019) telah menunjukkan adanya hubungan antara akses terhadap jamban yang sehat, pembuangan air limbah yang tepat, dan terjadinya *stunting* pada anak.^{(37),(38)}

Status ekonomi keluarga dapat memengaruhi status gizi anggota keluarga, terutama terkait pasokan makanan di dalam rumah tangga. Anak-anak di rumah tangga berpenghasilan rendah memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami *stunting*.⁽³⁹⁾ Hal ini juga didukung oleh penelitian Nasikah (2012) yang menunjukkan bahwa *stunting* yang dipengaruhi oleh pendapatan keluarga memiliki risiko 7 kali lebih besar.⁽²⁷⁾

Beberapa faktor di atas merupakan hal yang menjadi penyebab terjadinya *stunting* pada balita. Penyakit infeksi dan asupan makanan menjadi faktor utama kejadian *stunting* pada balita, namun ada beberapa hal yang melatarbelakangi kedua faktor tersebut yaitu seperti pengetahuan ibu, perilaku hidup bersih dan sehat, ASI Eksklusif, sanitasi, kunjungan ANC ibu ketika hamil, dan pendapatan.

Tingginya angka kejadian dan banyaknya faktor yang menyebabkan *stunting* pada balita merupakan suatu masalah yang perlu diperhatikan. Namun masih kurangnya data penunjang yang menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada balita di Kecamatan Kinali, maka perlu dilakukan penelitian mengenai permasalahan tersebut. Oleh karena itu, berdasarkan permasalahan tersebut dan didukung oleh uraian dan penjelasan di atas maka peneliti tertarik untuk mengkaji dan melakukan penelitian tentang “Faktor Yang

Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kinali Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka di dapati rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara pola pemberian makan, penyakit infeksi, pengetahuan ibu, ASI Eksklusif, pendapatan, sanitasi, perilaku higiene dan kunjungan antenatal care terhadap kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kinali Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kinali Kecamatan Kinali Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi dan frekuensi balita *stunting*, pola pemberian makan, penyakit infeksi, pengetahuan ibu, ASI eksklusif, perilaku higiene, kunjungan ANC, sarana sanitasi dasar, dan pendapatan balita di wilayah kerja Puskesmas Kinali Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024.
2. Mengetahui hubungan pola pemberian makan, dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kinali Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024.
3. Mengetahui hubungan penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kinali Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024

4. Mengetahui hubungan pola pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kinali Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024
5. Mengetahui hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kinali Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024
6. Mengetahui hubungan perilaku higiene dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kinali Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024
7. Mengetahui hubungan kunjungan ANC dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kinali Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024
8. Mengetahui hubungan sarana sanitasi dasar dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kinali Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024
9. Mengetahui hubungan sarana sanitasi dasar dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kinali Kabupaten Pasaman Barat tahun 2024

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi literatur bagi peneliti selanjutnya, selain itu juga peneliti berharap hasil ini dapat memberikan informasi dan memperkaya pembaca terkait apa saja faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini memberikan manfaat akademis dengan menyediakan dasar untuk pengembangan program intervensi yang lebih efektif dalam mengatasi kejadian *stunting* pada balita. Temuan ini juga memberikan kontribusi pada literatur ilmiah dengan menyediakan bukti empiris yang mendukung hubungan antara

variabel-variabel tertentu dengan kejadian *stunting* pada balita, membantu pengembangan penelitian lebih lanjut. Manfaat akademisnya melibatkan kontribusi positif terhadap pengembangan kebijakan dan praktik kesehatan masyarakat.

1.4.3 Manfaat Praktis

1.4.3.1 Bagi Peneliti

Adanya penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan dan menambah kemampuan peneliti dalam menganalisis suatu permasalahan seperti kejadian *stunting* pada balita dengan mencari faktor-faktor yang berhubungan.

1.4.3.2 Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan serta referensi bagi pemerintah kecamatan dalam membuat program intervensi yang tepat guna mengatasi kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kinali Kabupaten Pasaman Barat 2024.

1.4.3.3 Bagi Ibu Balita

Peneliti berharap dengan adanya penelitian ini masyarakat dapat terbantu dalam hal pengetahuan sehingga masyarakat sendiri mampu nantinya mencegah terjadinya *stunting* pada balita.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup proposal penelitian ini dibatasi pada faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kinali Kabupaten Pasaman Barat 2024. Dengan metode penelitian kuantitatif, penelitian ini dilakukan dengan teknik survey analitik dengan pendekatan *case-control*, pengambilan data akan diambil secara langsung terhadap responden

menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian dengan total sampel sebanyak 95 sampel dengan metode pemilihan simple random sampling dari total populasi sebanyak 3.241. Pola pemberian makan, penyakit infeksi, pengetahuan ibu, ASI Eksklusif, perilaku higiene, kunjungan antenatal care, sarana sanitasi dasar dan pendapatan menjadi variabel independen dan kejadian *stunting* sebagai variabel dependen. Penelitian ini di lakukan dari rentang bulan maret hingga september 2024.

