

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linear yang disebabkan kekurangan gizi dalam jangka panjang yang lama (kronis) ditunjukkan dengan nilai Z-skor panjang badan menurut umur (PB/U) < -2 SD menurut WHO.⁽¹⁾ Stunting merupakan ukuran yang sangat tepat untuk mengindikasikan terjadinya kurang gizi jangka panjang pada anak-anak.⁽²⁾ Schmidt juga mengemukakan hal yang sama bahwa stunting merupakan dampak dari kurang gizi yang terjadi dalam periode waktu yang lama yang pada akhirnya menyebabkan penghambatan pertumbuhan linear.⁽³⁾

Berdasarkan data WHO diprediksi akan ada 127 juta anak di bawah 5 tahun yang stunting pada tahun 2025 nanti jika tren sekarang terus berlanjut. WHO juga memiliki target global untuk menurunkan angka stunting balita sebesar 40% pada tahun 2025.⁽⁴⁾ UNICEF menyatakan bahwa pada tahun 2011, 1 dari 4 anak balita mengalami stunting.⁽⁵⁾ Menurut de Onis M et al, jumlah anak bawah lima tahun mengalami stunting sebanyak 171 juta pada tahun 2012. Dari jumlah tersebut kurang lebih 167 juta terjadi di negara berkembang, tertinggi di Afrika Bagian Timur, Tengah, dan Barat serta Asia Selatan menderita stunting pada tingkat yang berat.⁽⁶⁾

Indonesia merupakan salah satu dari 3 negara dengan prevalensi stunting tertinggi di Asia Tenggara. Penurunan angka kejadian stunting di Indonesia tidak begitu signifikan jika dibandingkan Myanmar, Kamboja, dan Vietnam. Prevalensi stunting tahun 2018 dari hasil Riskesdas mengalami penurunan yaitu 30,8% dari 37,2 % dari tahun 2013.⁽⁷⁾ Meskipun prevalensi stunting mengalami penurunan, stunting di Indonesia tahun 2018 tetap masih dikatakan suatu masalah karena masih

prevalensinya masih diatas 20%. Hampir seluruh provinsi di Indoensia termasuk daerah dengan prevalensi stunting pada balita tinggi kecuali hanya lima provinsi dengan stunting pada balita dikategorikan menengah yaitu Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, DI Yogyakarta, dan Kalimantan Timur. Menurut tingkat keparahannya pada tahun 2013 lebih banyak provinsi dengan prevalensi di atas 40%, yaitu sebanyak 15 provinsi dibandingkan dengan Riskesdas 2007 hanya sebanyak 12 provinsi.⁽⁸⁾ Menurut Chaparro, Oot & Sethuraman, lebih dari 9 juta anak di Indonesia mengalami stunting.⁽⁹⁾ Hasil penelitian Zilda dan Trini menunjukkan prevalensi balita stunting 44.1%. Faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian stunting pada penelitian ini adalah jumlah anggota rumah tangga (OR=1,38).⁽¹⁰⁾

Kemenkes RI mengemukakan beberapa provinsi di Indonesia dikategorikan berat, salah satunya Provinsi Sumatera Barat karena jumlah anak stunting sudah mencapai angka 30,6%. Prevalensi balita stunting terbanyak adalah Pasaman yaitu 40,6%, Solok 39,9%, Sijunjung 38,7%, Solok Selatan 36,2 %, Padang Pariaman 33,6%, Tanah Datar 33%, Pasaman Barat 32,1% Kota Solok 31,9% dan Agam 31,3%.⁽¹¹⁾ Berdasarkan hasil penimbangan massal pada bulan Februari tahun 2018 di Kabupaten Pasaman, dari 16 Puskesmas yang ada di Pasaman terdapat 9 Puskesmas yang menjadi lokus stunting oleh pemerintah Indonesia yaitu Puskemas Ladang Panjang, Puskesmas Kumpulan, Puskesmas Bonjol, Puskesmas Pegang Baru, Puskesmas Kuamang, Puskesmas Koto Rajo, Puskesmas Cubadak, Puskesmas Sp. Tonang, Puskesmas Silayang. Prevalensi stunting pada Puskesmas Pegang Baru yaitu 18,07%.⁽¹²⁾

Branca F & Ferrari M dampaknya pada usia dewasa sangat luas termasuk pada perkembangan motorik, kognitif, mortalitas, timbulnya penyakit kronis dan lainnya. Stunting berdampak pada perkembangan motorik. Milestone perkembangan

anak stunting terlambat, tampak gangguan *delay* dalam perkembangan motorik seperti berjalan.⁽¹³⁾ World Bank pada 2006 mengemukakan bahwa stunting yang merupakan malnutrisi kronis yang terjadi di dalam rahim dan selama dua tahun pertama kehidupan anak dapat mengakibatkan rendahnya intelegensi dan turunya kapasitas fisik yang pada akhirnya menyebabkan penurunan produktivitas, perlambatan pertumbuhan ekonomi, dan perpanjangan kemiskinan.⁽²⁾

Penyebab stunting menurut WHO terbagi atas menjadi dua yaitu secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung, penyebab stunting berkaitan dengan 4 faktor utama yaitu penyakit infeksi, praktik menyusui, ketersediaan makanan, serta lingkungan rumah tangga dan keluarga. Sementara secara tidak langsung, penyebab stunting adalah faktor komunitas dan sosial yaitu ekonomi politik, kesehatan dan pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial, dan kebudayaan, pertanian dan sistem makanan, air, sanitasi dan lingkungan.⁽¹⁴⁾ UNICEF faktor penyebab terjadinya prevalensi stunting dapat dilihat dari praktek pemberian makanan, perilaku kebersihan dan pola asuh.⁽¹⁵⁾ Menurut Astuti Lamid faktor- faktor yang mempengaruhi stunting yaitu defisiensi zat gizi mikro dan gizi makro, pola pemberian makanan, peran pengasuhan, faktor sosial- ekonomi, penyakit infeksi, faktor psikososial seperti emosi dan temperamen anak, depresi ibu.⁽¹⁶⁾

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ratno dkk, faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita umur 0-23 bulan di Puskesmas Koto Rajo Pasaman tahun 2016 didapatkan bahwa usia balita dan besar keluarga tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting sedangkan jenis kelamin, pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting.⁽¹⁷⁾

Ketahanan pangan rumah tangga mengacu pada kemampuan kelompok dalam pemenuhan akses pangan yang cukup baik dari segi ekonomi maupun fisik, aman, dan bergizi.⁽¹⁸⁾ Hasil analisis penelitian Masrin dkk, menunjukkan rawan pangan lebih banyak pada kelompok kasus baduta stunting yakni 71,43%. Baduta pada rumah tangga yang rawan pangan memiliki risiko 2,62 kali lebih besar menderita stunting dibandingkan dengan baduta pada rumah tangga tahan pangan.⁽¹⁹⁾ Ketahanan pangan keluarga dengan stunting dalam penelitian Chovinda dkk, memiliki hubungan yang signifikan ($p < 0,001$).⁽²⁰⁾ Produksi pertanian kecamatan Panti kabupaten Pasaman tahun 2014 produksi padi sebanyak 31,091,00 (Ton), mengalami peningkatan tahun 2015 sebanyak 39,627.00 (Ton) dan pada tahun 2016 produksi padi di kecamatan Panti mengalami penurunan sebanyak 32,148.00 (Ton). Sedangkan produksi jagung di kecamatan Panti mengalami peningkatan produksi tiap tahunnya.⁽²¹⁾ Daerah Panti termasuk daerah rawan pangan meskipun hasil produksinya banyak. Alasan daerah Panti rawan pangan karena hasil produksi yang didapat dijual masyarakat dan tidak digunakan sebagai pemenuhan kebutuhan dasar/ gizi masyarakat melainkan masyarakat lebih mengutamakan pemenuhan materialnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Brigitte Sarah Renyoet dkk, Adanya hubungan pola asuh makan anak dengan kejadian stunting dengan prevalensi 53,8% , adanya hubungan pola asuh psikososial terhadap pertumbuhan panjang anak dan kejadian stunting sebesar 52,3%. Kebersihan/ *hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan pertumbuhan panjang badan anak dan kejadian stunting menunjukkan 67,3% sedangkan 51,6% merupakan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan pertumbuhan panjang badan anak dan kejadian stunting.⁽²²⁾

Upaya penanggulangan stunting oleh pemerintah Indonesia melalui Gerakan Nasional Sadar Gizi pada 1000 hari pertama kehidupan (Gerakan 1000 HPK).

Gerakan ini merupakan gerakan global 1000 HPK yang dimulai dari kehamilan (sejak embrio) sampai ulang tahun kedua anak. Tujuan gerakan ini adalah memperbaiki kualitas ibu dan anak termasuk mengurangi prevalensi balita stunting anak balita kurus, bayi dengan BBLR, ibu usia subur anemia, meningkatkan pemberian ASI-Eksklusif, dan lainnya. Strategi gerakan 1000 HPK meliputi: 1) strategi nasional: dengan membangun komitmen dan kerja sama antar pemangku kepentingan, mempercepat pelaksanaan Gerakan Nasional Sadar Gizi dan memperluas pelaksanaan program. 2) strategi pelaksanaan dengan meningkatkan kapasitas kerja sama antar pemangku kepentingan, pelaksanaan kerja sama sampai dengan pemantauan dan evaluasi, identifikasi dan advokasi. 3) strategi mobilisasi sumber daya, serta 4) prinsip- prinsip keterlibatan dalam Gerakan 1000 HPK yang transparan, inklusif, berbasis hak, kemauan bernegosiasi, tanggung jawab bersama, *cost effectiveness*, dan komunikasi terus menerus.⁽²³⁾ Model pengendalian stunting dalam penelitian menurut Erna dkk, yaitu melalui peningkatan pemberdayaan keluarga terkait pencegahan penyakit infeksi, memanfaatkan pekarangan sebagai sumber gizi keluarga dan perbaikan sanitasi lingkungan.⁽²⁴⁾

Data penimbangan balita puskesmas Pegang Baru tahun 2018 diketahui anak yang mengalami stunting pada balita laki- laki sebanyak 90,76% dari jumlah 65 balita. Sedangkan anak yang mengalami stunting pada balita perempuan 88,09% dari jumlah 42 balita di Puskesmas Pegang Baru.

Berdasarkan uraian diatas tersebut, penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan ketahanan pangan rumah tangga dan pola asuh ibu dengan kejadian stunting di Puskesmas Pegang Baru kabupaten Pasaman tahun 2018.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah yang diambil berdasarkan latar belakang diatas adalah apakah ada hubungan ketahanan pangan keluarga dan pola asuh ibu dengan kejadian stunting usia 24 -59 bulan pada 2 (dua) Puskesmas di Kabupaten Pasaman tahun 2019?

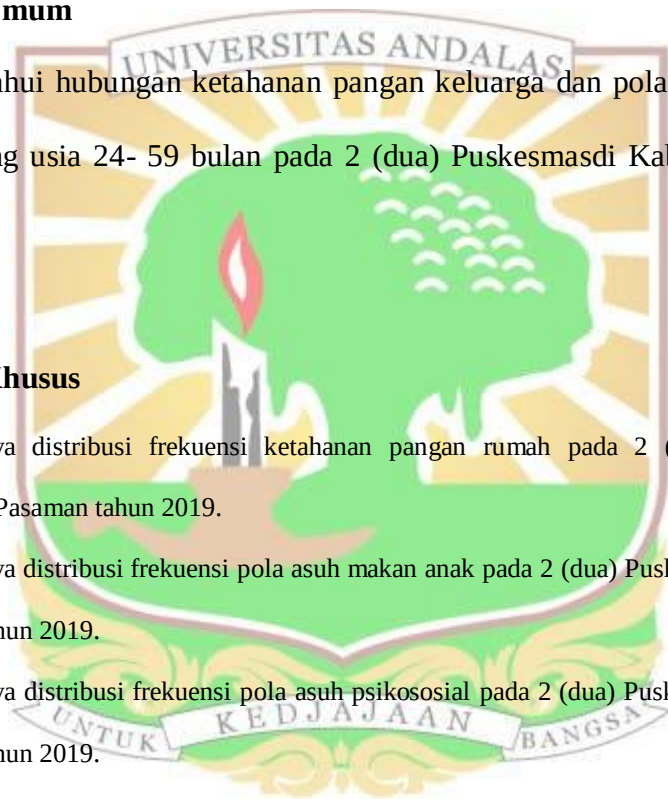
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan ketahanan pangan keluarga dan pola asuh ibu dengan kejadian stunting usia 24- 59 bulan pada 2 (dua) Puskesmas di Kabupaten Pasaman tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi ketahanan pangan rumah pada 2 (dua) Puskesmas di Kabupaten Pasaman tahun 2019.
2. Diketuainya distribusi frekuensi pola asuh makan anak pada 2 (dua) Puskesmas di Kabupaten Pasaman tahun 2019.
3. Diketuainya distribusi frekuensi pola asuh psikososial pada 2 (dua) Puskesmas di Kabupaten Pasaman tahun 2019.
4. Diketuainya distribusi frekuensi pola asuh *hygiene* dan sanitasi pada 2 (dua) Puskesmas di Kabupaten Pasaman tahun 2019.
5. Diketuainya distribusi frekuensi pemanfaatan pelayan kesehatan pada 2 (dua) Puskesmas di Kabupaten Pasaman tahun 2019.
6. Diketuainya hubungan ketahanan pangan terhadap kejadian stunting pada anak usia 24 -59 bulan pada 2 (dua) Puskesmas di Kabupaten Pasaman tahun 2019.



7. Diketuahuinya hubungan pola asuh makan anak terhadap kejadian stunting pada anak usia 24 -59 bulan pada 2 (dua) Puskesmas di Kabupaten Pasaman tahun 2019.
8. Diketuahuinya hubungan pola asuh psikososial terhadap kejadian stunting pada anak usia 24 -59 bulan pada 2 (dua) Puskesmas di Kabupaten Pasaman tahun 2019.
9. Diketuahuinya hubungan pola asuh *hygiene* dan sanitasi terhadap kejadian stunting pada anak usia 24 -59 bulan pada 2 (dua) Puskesmas di Kabupaten Pasaman tahun 2019.
10. Diketuahuinya hubungan pemanfaatan pelayan kesehatan terhadap kejadian stunting pada anak usia 24 -59 bulan pada 2 (dua) Puskesmas di Kabupaten Pasaman tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis
Mendapatkan pengalaman berharga dan menambah pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu yang didapatkan selama perkuliahan.
2. Bagi Puskesmas
Menjadi masukan dan evaluasi bagi pihak puskesmas dalam pelaksanaan program kesehatan anak.
3. Bagi Dinas Kesehatan
Sebagai bahan pertimbangan untuk mengambil kebijakan lebih lanjut dalam rangka meningkatkan pencapaian program kesehatan anak.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang hubungan ketahanan pangan rumah tangga, pola asuh (pola asuh makan anak, pola asuh psikososial, pola asuh *hygiene* dan sanitasi,

dan pemanfaatan pelayan kesehatan) dengan kejadian stunting pada anak usia 24 -59 bulan pada 2 (dua) Puskesmas di Kabupaten Pasaman tahun 2019.

