

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka *stunting* menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, terdapat 149,2 juta anak dengan usia dibawah 5 tahun mengalami *stunting*, dan 45,4 juta anak mengalami *wasting*, serta 38,9 juta anak mengalami *overweight*.¹ Menurut UNICEF, WHO dan World Bank Group dalam *The Joint Child Malnutrition Estimates 2023*, secara global kasus *stunting* terjadi pada 52% anak-anak yang berasal dari Asia dan 43% berasal dari Afrika.² Tahun 2022, terdapat 49,8 juta atau sebanyak 30,1% anak berumur di bawah 5 tahun yang terkena dampak *stunting* di Kawasan Asia Tenggara.³ Tahun 2018, prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi dibandingkan Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%), dan Singapura (4%). Indonesia berada pada urutan ke 17 dari 117 negara dengan prevalensi *stunting* sebesar 30,8%.⁴

Data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022, prevalensi *stunting* di Indonesia menunjukkan angka 21,6% yang sebelumnya terdapat 24,4% *stunting* pada tahun 2021.⁵ Tahun 2023, terdapat 21,5% *stunting* di Indonesia.⁶ Hal ini masih belum sesuai dengan target *stunting* yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO), yaitu kurang dari 20%. Indonesia sendiri memiliki target penurunan sebesar 14% pada tahun 2024, oleh karena itu perlu penurunan sebesar 3,8% pertahunnya.⁵ Hal ini menunjukkan bahwa *stunting* menjadi suatu masalah utama kesehatan di Indonesia, sehingga penting adanya usaha terus menerus dan berkesinambungan oleh pemerintah, negara, dan masyarakat agar tercapai hasil yang diharapkan.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022, Provinsi Sumatera Barat menempati peringkat ke-14 dari 34 provinsi di Indonesia dalam perihal kasus *stunting*.⁷ Berdasarkan survei pada tahun 2022, prevalensi *stunting* di Sumatera Barat adalah 25,2%.⁵ Angka tersebut mengalami kenaikan sebesar 1,9% dari tahun 2021, yaitu

23,3%.⁸ Angka *stunting* di Provinsi Sumatera Barat mengalami penurunan dari tahun 2022, menjadi 23,6% pada tahun 2023.⁶

Angka *stunting* Kota Padang pada tahun 2023, yaitu 24,2% dan berada pada peringkat 10 besar, yaitu 8 dari 19 kabupaten/kota. Peringkat ke-1 di duduki oleh Kepulauan Mentawai, peringkat ke-2, yaitu Pasaman Barat, peringkat ke-3, yaitu Pasaman, peringkat ke-4, yaitu Lima Puluh Kota, peringkat ke-5, yaitu Sijunjung, peringkat ke-6, yaitu Pesisir Selatan, peringkat ke-7, yaitu Solok, peringkat ke-9, yaitu Agam dan Bukittinggi, dan peringkat ke-10, yaitu Payakumbuh dan diikuti oleh kabupaten/kota lainnya.⁹ Data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 menyebutkan bahwa prevalensi *stunting* di Kota Padang adalah 19,5%.⁸ Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa angka *stunting* di Kota Padang mengalami peningkatan dari tahun 2022 sebesar 4,7%. Pemerintah Kota Padang menetapkan target *stunting* di Kota Padang pada tahun 2023 adalah sebesar 10%.⁵ Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Kota Padang masih jauh dari target yang diharapkan.

Stunting adalah suatu kondisi dimana tubuh anak mengalami kekurangan gizi kronik sehingga tinggi badan anak lebih rendah menurut umurnya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, anak dapat dikatakan *stunting* apabila indeks panjang tubuh menurut umurnya berada di ambang batas (Z-score) -3 SD sampai dengan < -2 SD.¹⁰ *Stunting* menjadi salah satu fokus masalah kesehatan diseluruh dunia. *Stunting* dapat menjadi penyebab tidak tercapainya tumbuh kembang yang baik pada anak. *Stunting* dapat berdampak buruk terhadap performa belajar, kesehatan mental dan juga fisik anak. Selain itu, kerusakan yang diakibatkan oleh *stunting* dapat memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang, serta mempengaruhi generasi di masa depan.¹¹ Oleh karena itu intervensi periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) tidak dapat diabaikan karena menjadi penentu penting terhadap pertumbuhan fisik, mental, kecerdasan, dan produktivitas anak di masa depan.¹²

Berdasarkan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* Periode 2018-2024, intervensi gizi spesifik percepatan pencegahan *stunting* terbagi menjadi sasaran prioritas dan sasaran penting. Kelompok sasaran prioritas mencakup ibu

hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-23 bulan, sedangkan kelompok sasaran penting mencakup remaja putri, wanita usia subur, dan anak usia 24-59 bulan.¹³

Stunting merupakan suatu kondisi gangguan tumbuh kembang anak yang dapat disebabkan oleh multifaktor seperti faktor langsung, yaitu asupan gizi dan riwayat penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung yaitu jenis kelamin, jarak kelahiran, pengetahuan ibu, pola asuh orang tua, pendapatan orang tua, pemanfaatan pelayanan kesehatan, dan sanitasi rumah tangga.¹⁴ Multifaktor yang sangat beragam tersebut membutuhkan intervensi yang paling menentukan yaitu pada 1000 HPK (1000 hari pertama kehidupan).¹⁵

Stunting pada anak disebabkan oleh adanya permasalahan gizi pada masa dari kehamilan hingga anak berusia dibawah 2 tahun. Hal ini disebabkan oleh kurangnya asupan gizi jangka panjang yang berpotensi menyebabkan *stunting*.¹⁶ Kurangnya gizi pada 2 tahun pertama kehidupan dapat berdampak kerusakan jangka panjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Faktor ini merupakan faktor langsung yang dapat disebabkan oleh faktor tidak langsung.

Anak laki-laki berusia di bawah lima tahun lebih berisiko mengalami *stunting* karena anak laki-laki memiliki tubuh yang cenderung lebih berat dan lebih tinggi dari pada anak perempuan pada daerah dengan status kesehatan dan gizi yang baik.¹⁷ Bayi laki-laki memiliki risiko sekitar 1,7 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan bayi perempuan.¹⁸

Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor tidak langsung kejadian *stunting*. Ibu dengan pengetahuan yang rendah berisiko 10,2 kali lebih tinggi mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak dibandingkan dengan ibu berpendidikan tinggi.¹⁹ Semakin baik pengetahuan ibu maka semakin baik pula pengasuhan dan penerimaan informasi ibu terhadap anaknya.

Pola asuh yang tidak baik dalam keluarga merupakan salah satu penyebab timbulnya masalah kesehatan pada anak. Pola asuh meliputi kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, kasih sayang dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial anak yang sedang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan, apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi maka dapat menjadi risiko terjadinya *stunting* pada anak.²⁰ Ibu berperan dalam mengatur pola konsumsi

makanan anak yang disesuaikan dengan sumber makanan yang tersedia dalam keluarga. Selain itu orang tua adalah orang yang paling dekat dengan anak mulai dari bayi, memberikan asi, balita, dan menyediakan makanan untuk anak.¹⁴ Target pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI pada tahun 2024 di Indonesia adalah 80%.²¹ Sedangkan pemberian ASI Eksklusif tahun 2023 di Kota Padang adalah sebanyak 2.802 orang (72,3%).²²

Rendahnya status ekonomi keluarga menyebabkan tidak ketidakmampuan dalam memenuhi nutrisi sehari-hari dalam keluarga, akibat tidak terpenuhinya nutrisi ini adalah kondisi malnutrisi pada anak.²³ Balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki resiko 2 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi yang baik.²⁴ Pada tahun 2024 Upah Minimum Provinsi (UMP) Sumatera Barat adalah sebesar Rp. 2.811.449,27, maka pendapatan dapat dikategorikan menjadi dibawah UMP dan diatas UMP.²⁵

Sulitnya akses ke pelayanan kesehatan karena jarak yang jauh, tidak mampu membayar, dan kurangnya pengetahuan mengenai pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan baik dapat berdampak pada status gizi anak.²⁶ Kurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan membuat anak tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang seharusnya, sehingga dapat menjadi faktor terjadinya *stunting* pada anak.

Anak yang hidup di lingkungan dengan sanitasi yang buruk memiliki resiko 40% lebih tinggi mengalami *stunting* dan risiko *stunting* akibat sanitasi yang tidak layak lebih tinggi dialami oleh penduduk yang tinggal dipedesaan dan pinggiran kota (43% vs 27%) dibandingkan dengan yang tinggal di daerah perkotaan (5%). Sebuah penelitian di India membuktikan bahwa kejadian *stunting* lebih tinggi terjadi pada anak-anak yang tinggal dipedesaan karena sebagian besar masyarakat masih melakukan jamban terbuka.²⁷

Stunting memiliki dampak buruk bagi anak. Dampak tersebut terbagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* adalah terjadinya gagal tumbuh, terhambatnya perkembangan kognitif dan motorik, gangguan metabolik saat anak dewasa, yaitu

timbulnya risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, obesitas, penyakit jantung, stroke, dan lain-lain. Sedangkan dampak jangka panjang yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* adalah menurunnya kapasitas intelektual anak. Gangguan pada struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak anak yang bersifat permanen akan menyebabkan menurunnya kemampuan anak dalam menyerap dan memahami pelajaran dan akan menyebabkan anak menjadi tidak produktif saat dewasa. Selain itu kekurangan gizi dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan, meningkatkan risiko penyakit tidak menular, dan menurunkan kekebalan tubuh.²⁸¹⁹

Menurut *World Health Organization* (WHO) dampak yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* juga terbagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek yang ditimbulkan oleh *stunting* adalah meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas pada anak, menurunnya kemampuan kognitif, motorik, dan bahasa, meningkatnya biaya kesehatan termasuk perawatan saat anak sakit. Sementara itu, dampak jangka panjang yang ditimbulkan *stunting* adalah tidak optimalnya ukuran fisik tubuh, meningkatnya risiko obesitas dan komorbiditas, menurunnya kesehatan reproduksi, menurunnya prestasi dan kapasitas belajar, tidak tercapainya potensi anak, menurunnya kapasitas dan produktivitas kerja.²⁹

Berdasarkan Lokus prioritas pencegahan dan penanganan *stunting* terintergrasi tahun 2024 di Kota Padang, terdapat 11 kecamatan sebagai Lokus prioritas, yang mana salah satunya yaitu, Kecamatan Koto Tangah.³⁰ Wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam merupakan Puskesmas yang berada di Kecamatan Koto Tangah. Pada tahun 2023, wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam menjadi wilayah dengan proporsi *stunting* tertinggi di Kota Padang, yaitu 13,8%, sedangkan pada tahun 2022 terdapat 8,3% *stunting*.³¹ Berdasarkan data tersebut angka *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam mengalami kenaikan dari tahun 2022, yaitu sebesar 5,5%. Sesuai dengan target *stunting* Kota Padang, angka tersebut masih tinggi, sehingga diperlukan usaha pencegahan *stunting*.²²

Salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menurunkan angka *stunting* adalah mengenali faktor-faktor risiko yang dapat menjadi faktor

meningkatnya *stunting*. Dengan mengetahui faktor-faktor risiko *stunting*, kita dapat menyusun strategi dan melakukan tindakan yang tepat sesuai dengan faktor risiko yang ada, sehingga angka *stunting* menurun dan mencapai target yang diharapkan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan oleh peneliti, maka didapatkan rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah determinan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui determinan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.
2. Mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin, pengetahuan ibu, pola asuh orang tua pemberian dalam ASI Eksklusif, pola asuh orang tua dalam pemberian MP-ASI, pendapatan orang tua, pemanfaatan pelayanan kesehatan, dan sanitasi rumah tangga pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.
3. Mengetahui hubungan antar faktor jenis kelamin, pengetahuan ibu, pola asuh orang tua dalam pemberian ASI Eksklusif, pola asuh orang tua dalam pemberian MP-ASI, pendapatan orang tua, pemanfaatan pelayanan kesehatan, dan sanitasi rumah tangga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk meningkatkan kemampuan menulis, meneliti, berpikir kritis, meningkatkan pengetahuan dan wawasan, dan menjadi bahan pembelajaran mengenai *stunting*.

1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Menjadi bahan penelitian pembandingan baik terhadap penelitian terdahulu maupun penelitian selanjutnya dan menjadi bahan masukan bagi penelitian selanjutnya. Selain itu penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi ilmu pengetahuan mengenai *stunting*.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Menjadi media informasi bagi masyarakat dalam mengenali faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* dan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mewujudkan upaya pencegahan dan penanganan *stunting*.

1.4.4 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi bahan tambahan bagi pustaka dan sumber bacaan bagi mahasiswa.

