

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Stunting merupakan keadaan di mana anak dengan tinggi badan yang tidak memadai jika dibandingkan dengan usia mereka. Kondisi ini dinilai berdasarkan nilai *z-score* tinggi badan dibandingkan dengan usia (*Z-score Tinggi-Badan untuk Usia, HAZ*) yang berada di bawah dua simpangan baku dari standar rata-rata (<-2 SD) (Gaston et al., 2024). Balita yang mengalami stunting umumnya terdampak oleh banyak faktor risiko, termasuk tingkat ekonomi sosial, kondisi gizi ibu selama masa kehamilan, infeksi yang dialami bayi, serta kurangnya asupan nutrisi pada masa pertumbuhan awal. Anak yang mengalami stunting memiliki kemungkinan untuk mengalami kendala dalam pertumbuhan tubuh serta perkembangan pikiran secara maksimal di masa mendatang (Yulius et al., 2020).

Stunting adalah isu kesehatan yang mempengaruhi bukan hanya pada orang per orang tetapi juga pada kemajuan suatu bangsa. Dampaknya sangat signifikan terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan motorik dan kognitif anak (Yolanda & Iskandar, 2024). Anak-anak yang stunting memiliki perawakan lebih pendek, keterlambatan perkembangan, serta sistem kekebalan tubuh yang lemah, yang meningkatkan risiko penyakit, kematian, dan kemungkinan penyakit kronis di masa dewasa (Dian et al., 2023; Siregar et al., 2024).

Dari perspektif ekonomi dan sosial, stunting menurunkan kualitas sumber daya manusia, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap produktivitas dan

pertumbuhan ekonomi suatu negara (Dian et al., 2023). Selain itu, stunting juga menyebabkan beban ekonomi yang signifikan, termasuk peningkatan biaya perawatan kesehatan dan hilangnya potensi penghasilan individu yang terdampak (Tamara et al., 2023). Lebih jauh lagi, stunting berkontribusi pada siklus kemiskinan antar generasi, di mana anak yang tumbuh dengan kondisi stunting lebih rentan melahirkan generasi berikutnya yang juga terpapar risiko yang sama akibat keterbatasan ekonomi (Oyenubi & Rossouw, 2024).

Prevalensi stunting secara global berdasarkan data *World Health Organization* (2023), menyebutkan bahwa di tahun 2022 kira-kira 148,1 juta atau 22,3% dari anak-anak balita di seluruh dunia mengalami stunting. Asia tercatat sebagai benua dengan tingkat stunting tertinggi, terutama di Asia Selatan dan Asia Tenggara, yang masing-masing memiliki angka prevalensi 53,7 juta anak dan 14,4 juta balita.

Tingkat stunting di Indonesia turun menjadi 21,6% dari 24,4% pada tahun 2021, menurut hasil Survei *Status Gizi Indonesia* (SSGI) 2022. Namun, sasaran nasional untuk tahun 2024 adalah 14%, dengan Provinsi Nusa Tenggara Timur mencatatkan angka prevalensi paling tinggi (35,3%) dan Kota Bali yang paling rendah (8,0%). Provinsi Sumatera Barat, khususnya Kota Padang, menunjukkan angka prevalensi yang terus meningkat, dengan angka stunting di Kota Padang pada tahun 2022 sebesar 19,5% (SSGI, 2022). Di Provinsi Sumatera Barat, angka prevalensi stunting pada balita lebih dominan ditemukan pada kelompok usia 24 hingga 59 bulan, yakni mencapai 56,25% (SSGI, 2022).

Menurut WHO (2013, dikutip dari Kiik & Nuwa, 2020) Pada *framework* WHO terdapat empat faktor yang menyebabkan Faktor-faktor rumah tangga dan keluarga berkontribusi pada terjadinya stunting, serta penyediaan makanan tambahan yang kurang cukup, cara pemberian ASI dan adanya infeksi. Sementara itu, penelitian Nugroho et al. (2021) mengungkapkan bahwa kejadian stunting memiliki keterkaitan dengan beberapa faktor, seperti konsumsi energi, bobot lahir, pendidikan ibu, pendapatan rumah tangga, cara membesarkan anak, serta keberagaman konsumsi pangan. Faktor lain yang mempengaruhi adalah riwayat penyakit infeksi, yang memperburuk keadaan anak dengan kekurangan gizi (Ristiani & Riza, 2023).

Sejumlah penelitian telah mengklasifikasikan faktor penyebab stunting ke dalam dua kelompok, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Unsur yang berhubungan langsung mencakup asupan gizi dan latar belakang infeksi, sedangkan unsur yang berhubungan tidak langsung meliputi tingkat pendidikan ibu, pemahaman ibu, jenis pekerjaan ibu, serta keadaan gizi ibu selama hamil, tinggi badan ibu, usia ibu pada saat hamil, sejarah kelahiran prematur, sejarah berat badan lahir rendah (BBLR), jarak antar kelahiran, pola asuh, kebersihan lingkungan, catatan pemberian ASI eksklusif dan status vaksinasi (Bustami & Ampera, 2020; Fadilah & Eliafiana, 2022; Noor Latifah et al., 2024; Santosa et al., 2022). Menurut Faizaturrahmi et al (2023) salah satu penyebab yang ikut berkontribusi pada peningkatan risiko stunting pada anak-anak kecil adalah kurangnya kecukupan gizi yang diterima oleh balita.

Kondisi gizi yang tidak memadai dapat memberikan pengaruh buruk baik untuk waktu yang singkat maupun lama. Pada periode yang singkat, ini dapat mengakibatkan masalah dalam perkembangan otak, menurunnya tingkat kecerdasan, hambatan dalam pertumbuhan fisik, serta gangguan pada keseimbangan metabolisme tubuh. Efek jangka panjang termasuk menurunnya daya tahan tubuh, membuat individu lebih mudah terserang berbagai jenis penyakit, serta berisiko lebih tinggi mengalami penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung, kanker, stroke, dan gangguan fungsi tubuh lainnya (Sutriyawan et al., 2020).

Stunting pada dasarnya dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang bersifat langsung maupun tidak langsung. Nutrisi yang diterima oleh anak adalah salah satu alasan utama yang berkontribusi pada stunting di kalangan balita. Ketersediaan nutrisi yang cukup sangat krusial untuk tumbuh kembang anak. Walaupun balita yang pernah mengalami defisiensi gizi masih memiliki peluang untuk memperbaiki kondisi kesehatannya melalui pemenuhan nutrisi yang adekuat, upaya intervensi harus diberikan secara tepat waktu guna mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan. Menurut penelitian oleh Asiah et al. (2020) bahwa tingkat kecukupan nutrisi anak seperti karbohidrat, protein, lemak, kalsium, *zinc*, dan zat besi pada balita berpengaruh pada kejadian stunting.

Penelitian yang dilaksanakan oleh Pembronia et al. (2024) memperoleh data dari 97 peserta. Dari peserta tersebut, 9 anak balita (9,3%) memiliki asupan nutrisi yang memenuhi kategori stunting pendek; 38 peserta (39,2%) memiliki asupan nutrisi yang tidak memenuhi kategori stunting sangat pendek; dan 50

peserta, atau 51,5%, memiliki asupan nutrisi yang tidak memenuhi kategori stunting pendek. Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi dan kasus stunting, menurut hasil analisis statistik *chi-square*. Hasil tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Fitri et al (2020) yang menyelidiki hubungan antara asupan nutrisi balita dan insiden stunting. Penemuan ini menunjukkan bahwa kualitas nutrisi yang diberikan kepada balita dapat memengaruhi proses pertumbuhannya dengan efek yang baik maupun buruk. Oleh karena itu, identifikasi dini dan penanganan kekurangan gizi pada anak di bawah dua tahun sangat penting, karena tindakan ini dapat mengurangi risiko malnutrisi pada anak serta memastikan pemenuhan kebutuhan gizi balita guna mencegah terjadinya stunting.

Salah satu penyebab utama stunting adalah berat lahir yang rendah (BBLR), yang menggambarkan kondisi di mana bayi lahir dengan bobot di bawah 2500 gram, tanpa mengacu pada usia kehamilan (Kemenkes RI, 2020). BBLR berdampak signifikan terhadap pertumbuhan tinggi badan balita, khususnya pada usia 0 hingga 6 bulan. Namun, apabila dalam rentang tersebut status gizi balita dijaga dan diperbaiki, maka pertumbuhan tinggi badan berpotensi kembali normal dan risiko stunting di usia selanjutnya dapat diminimalkan (Shylvia, 2023).

Berat badan lahir memberikan dampak signifikan terhadap risiko stunting, terutama dalam enam bulan pertama kehidupan. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah (BBLR) berpotensi menghadapi berbagai dampak jangka panjang, seperti masalah pertumbuhan dan perkembangan, gangguan penglihatan,

masalah pendengaran, penyakit paru-paru yang kronis, meningkatnya tingkat penyakit, serta tingginya kemungkinan terjadinya cacat bawaan (Hartantio et al., 2023). Di samping itu, bayi dengan berat badan rendah sering menderita masalah pencernaan, yang menyebabkan kesulitan dalam menyerap lemak dan mencerna protein secara efisien. Kondisi ini dapat menyebabkan cadangan nutrisi dalam tubuh berkurang dan menimbulkan ketidakseimbangan elektrolit. Ukuran tubuh yang kecil dan perut yang lemah juga menyulitkan bayi dalam menghisap ASI dengan baik, sehingga pemenuhan kebutuhan gizinya terganggu. Sebagai akibatnya, perkembangan bayi dapat terhenti jika kebutuhan gizi tidak terpenuhi dengan baik, yang dapat mengakibatkan anak mengalami stunting (Sumiaty et al., 2023).

Penelitian yang dilaksanakan oleh Shylvia (2023) menjelaskan bahwa di area layanan Puskesmas Dradah, balita dengan berat lahir rendah (BBLR) cenderung lebih sering menderita stunting daripada balita yang lahir dengan berat normal. Sebaliknya, balita tanpa BBLR lebih banyak ditemukan dalam kelompok balita normal ketimbang yang mengalami stunting. Namun, kebanyakan balita, baik yang mengalami stunting maupun yang normal, tidak memiliki BBLR, yang menunjukkan bahwa ada faktor lain yang turut berkontribusi pada kejadian stunting. Hal ini sesuai dengan penelitian Mineny et al (2024), yang menunjukkan bahwa mayoritas balita stunting memiliki BBLR, yaitu sebanyak 82,6%, sedangkan 17,4% sisanya tidak terpengaruh BBLR. Penelitian lain oleh Khasanah (2022), juga mendukung adanya hubungan antara BBLR dan kejadian stunting.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Hanisa & Dwi (2024) dan didukung oleh studi sebelumnya oleh Hartantio et al. (2023), melihat bahwa anak-anak dengan berat badan di bawah 2,5 kg berisiko 19,3 kali lebih untuk menderita stunting daripada anak-anak dengan berat badan di atas 2500 gram. Dalam penelitian yang dilaksanakan Yeni et al. (2021), diketahui ada empat faktor yang berkontribusi terhadap stunting, dengan berat badan lahir rendah yang berkontribusi tertinggi yaitu sebesar 4,57 kali.

Ibu dengan jarak kelahiran kurang 2 tahun cenderung kesulitan dalam membagi perhatian antara dua balita, sering kali merasa kerepotan, dan lebih memusatkan perhatian pada bayi yang baru dilahirkan. Hal ini menyebabkan perawatan terhadap anak pertama menjadi kurang optimal (Kholia et al., 2020). Menurut penelitian yang dilaksanakan oleh Gentina & Siregar (2023), didapatkan hubungan antara jarak kelahiran dan kejadian stunting; dalam penelitian ini, stunting hampir 3,5 kali lebih sering terjadi pada anak-anak yang dilahirkan kurang dari dua tahun. Didukung penelitian yang dilaksanakan oleh Brahima et al. (2020) tercatat beberapa faktor yang mempengaruhi stunting ada 4. Namun, pada penelitian tersebut, jarak kelahiran menjadi faktor yang paling mempengaruhi yaitu sebesar 5,83 kali dari pada faktor yang lain.

Ibu dengan jarak kelahiran yang pendek mengalami kesulitan untuk menciptakan pola asuh yang baik. Kurangnya pemulihan fisik setelah melahirkan membuat ibu cenderung lebih cepat lelah, mengurangi perhatian terhadap anak pertama, dan cenderung tidak bisa memberikan ASI eksklusif

untuk waktu yang cukup (Rufaida et al., 2020; Wahyu et al., 2022). Saat seorang ibu telah merasa tenang dan menerima keadaannya, ia lebih mampu menerapkan pola pengasuhan yang positif dalam merawat serta membesarkan anaknya (Jayanti & Ernawati, 2021).

Menurut Elmighrabi et al. (2023), Dua tahun pertama kehidupan seorang anak sangat krusial untuk kesejahteraan dan perkembangannya. Kurangnya nutrisi di periode penting ini bisa mengakibatkan penurunan berat badan serta menghalangi pertumbuhan anak. Jarak kelahiran yang pendek dapat mengganggu pertumbuhan anak, dikarenakan anak sering disapih terlalu cepat, perhatian ibu berkurang akibat fokus pada kehamilan, dan persiapan makanan khusus tidak optimal (Gentina & Siregar, 2023).

Kejadian stunting yang tidak teratasi akan menimbulkan berbagai masalah baik jangka pendek ataupun panjang. Dampak stunting dalam jangka pendek meliputi kesakitan, penurunan perkembangan bahkan hingga kematian (Kiik & Nuwa, 2020). Sedangkan, dampak stunting dalam jangka panjang pada berbagai aspek kehidupan anak, mulai dari perkembangan kognitif hingga kesejahteraan ekonomi. Anak yang menderita stunting biasanya akan melalui fase keterlambatan dalam perkembangan mental, yang berdampak pada kemampuan mereka untuk belajar, daya ingat, dan hasil akademik. Dampaknya dapat terlihat pada tingkat pendidikan yang lebih rendah akibat seringnya kegagalan kelas atau tidak menyelesaikan jenjang pendidikan (Oyenubi & Rossouw, 2024).

Pada tahun 2023, Dinas Kesehatan Kota Padang memberikan laporan mengenai balita yang mengalami stunting pada puskesmas di Kota Padang. pada

laporan tersebut terdapat tiga puskesmas dengan angka stunting tertinggi adalah Puskesmas Tunggul Hitam, Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Anak Air. Kejadian stunting yang terjadi di Puskesmas Anak Air Kota Padang yaitu sebesar 8,18%. (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023).

Pemilihan Puskesmas Anak Air sebagai lokasi penelitian didasarkan pada beberapa pertimbangan yang kuat. Meskipun Puskesmas Anak Air berada pada posisi ketiga dalam angka stunting, namun puskesmas ini memiliki presentase *underweight* (berat badan kurang) tertinggi di Kota Padang, yaitu 14,57%, serta presentase *wasting* (kurus) tertinggi, yaitu 7,62% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa isu gizi di area ini tidak hanya berhubungan dengan stunting, tetapi juga dengan minimnya asupan nutrisi yang berperan penting dalam perkembangan anak.

Selain itu, pemilihan Puskesmas Anak Air didasarkan pada tingginya angka pemantauan pertumbuhan anak di area puskesmas ini, yakni mencapai 76,18%, dengan proporsi balita yang telah menerima layanan SDIDTK sebesar 73,74%. Cakupan ini menunjukkan bahwa wilayah ini memiliki sistem pemantauan tumbuh kembang yang baik, sehingga memungkinkan pengambilan data yang lebih akurat dan representatif. Wilayah ini juga menjadi sasaran utama untuk intervensi gizi yang lebih intensif, sehingga penelitian ini diharapkan mampu menghasilkan saran strategi perencanaan yang lebih efektif (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Anak Air, dari 32 anak berusia 24 hingga 59 bulan yang mengalami stunting, terdapat 14 anak dengan

berat badan kurang sesuai usia. Selain itu, frekuensi kelahiran bayi dengan berat rendah, yaitu di bawah 2.500 gram, tercatat sebanyak 8 kasus, dan interval kelahiran antara saudara kandung yang kurang dari 2 tahun ditemukan pada 11 anak.

Stunting sangat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak, dengan mempertimbangkan faktor-faktor tersebut, penelitian ini tidak hanya berkontribusi dalam memahami faktor-faktor penyebab stunting secara lebih mendalam tetapi juga memberikan implikasi yang lebih luas dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting terutama di wilayah dengan kondisi gizi yang lebih kompleks seperti di Puskesmas Anak Air. Karena itu, peneliti memiliki minat untuk mengeksplorasi lebih jauh mengenai hubungan antara asupan nutrisi anak, berat badan lahir rendah (BBLR), dan jarak kelahiran dengan kejadian stunting pada anak usia 24–59 bulan di Puskesmas Anak Air Kota Padang pada tahun 2024.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan, didapatkan rumusan masalah sebagai berikut: apakah terdapat keterkaitan antara pola makan anak, interval kelahiran, dan berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting pada anak antara usia 24 sampai 59 bulan di Puskesmas Anak Air Kota Padang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari studi ini adalah untuk meneliti keterkaitan antara konsumsi gizi anak, berat badan lahir yang rendah, dan interval kelahiran terhadap terjadinya stunting pada anak-anak berusia antara 24 hingga 59 bulan di Puskesmas Anak Air di Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi stunting pada anak usia 24-59 bulan di Puskesmas Anak Air Kota Padang.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi asupan nutrisi pada anak usia 24-59 bulan di Puskesmas Anak Air Kota Padang.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi berat badan lahir rendah pada anak usia 24-59 bulan di Puskesmas Anak Air Kota Padang.
- d. Diketuainya distribusi frekuensi jarak kelahiran pada anak usia 24-59 bulan di Puskesmas Anak Air Kota Padang.
- e. Diketuainya hubungan antara asupan nutrisi anak dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Puskesmas Anak Air Kota Padang.
- f. Diketuainya hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Puskesmas Anak Air Kota Padang.
- g. Diketuainya hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Puskesmas Anak Air Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Temuan dari studi ini bisa menjadi referensi bagi puskesmas dalam merancang program yang menangani isu nutrisi anak, memberikan informasi mengenai jarak kelahiran, serta meningkatkan gizi pada bayi yang lahir dengan berat badan rendah supaya terhindar dari masalah stunting.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Temuan dari studi ini akan menyumbangkan informasi ilmiah kepada lembaga keperawatan Universitas Andalas mengenai keterkaitan antara pola makan anak, interval kelahiran, dan berat badan lahir yang rendah terhadap kasus stunting pada anak berusia 24 hingga 59 bulan.

3. Bagi Keperawatan

Temuan dari penelitian ini bisa memberikan pemahaman dalam bidang keperawatan mengenai keterkaitan antara asupan gizi anak, jarak antar kelahiran, serta berat badan lahir rendah dengan munculnya stunting pada anak yang berusia antara 24 hingga 59 bulan.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Temuan dari studi ini dapat dijadikan sebagai informasi dasar untuk melaksanakan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan antara asupan gizi anak, jarak kelahiran, berat badan lahir yang rendah, dan kejadian stunting pada anak yang berusia 24 hingga 59 bulan.