

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia masih dihadapkan pada berbagai masalah gizi seperti gizi kurang (*stunting*, *wasting*, *underweight*), gizi lebih (*overweight*) dan kekurangan zat gizi mikro seperti anemia gizi besi (AGB), kekurangan vitamin A (KVA), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) yang memiliki dampak signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM).^(1,2) Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 melaporkan prevalensi *stunting* di Indonesia menjadi yang tertinggi sekitar 21.6%, prevalensi *wasting* 7.7%, prevalensi *underweight* 17.1% dan *overweight* 3.5%.⁽³⁾ *Stunting* atau gagal tumbuh adalah suatu kondisi yang menggambarkan status gizi kurang yang memiliki sifat kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak sejak awal masa kehidupan.⁽⁴⁾

Menurut WHO dalam buku “*Levels and Trends in Child Malnutrition*” edisi 2023, prevalensi *stunting* di dunia sebanyak 148,1 juta (22,3%) anak usia dibawah 5 tahun. Angka tersebut didominasi oleh anak yang tinggal di Asia (52%) dan Afrika (43%).⁽⁵⁾ Pemerintah sudah melakukan upaya pencegahan *stunting* yang dapat menurunkan angka prevalensi *stunting* pada tahun 2013 sebesar 37,2% menjadi 27,2 % tahun 2019.⁽⁶⁾ Namun, prevalensi *stunting* di Indonesia masih tergolong cukup tinggi jika dibandingkan dengan angka prevalensi *stunting* dunia adalah sebesar 22,3%.

Angka *stunting* di Indonesia berdasarkan data SSGI 2022 mengalami penurunan pada masa pandemi Covid-19 (2021-2022) dari 24.4% menjadi 21,6%.⁽⁷⁾ Provinsi dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Barat dengan persentase 35,0%, diikuti oleh Provinsi Papua (34,6%), dan Provinsi dengan

angka prevalensi *stunting* terendah terdapat di Provinsi Bali (8,0%).⁽⁸⁾ Pemerintah Indonesia telah menetapkan target penurunan *stunting* dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM) Tahun 2020-2024 sebesar 14% pada akhir tahun 2024. Maka diperlukan penurunan angka *stunting* di Indonesia sebesar 3,8% per tahunnya untuk mencapai target tahun 2024.⁽⁹⁾

Angka prevalensi *stunting* Sumatera Barat tahun 2022 berada di atas rata-rata nasional (21,6%) yaitu sebesar 25,2%. Angka tersebut juga mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya (2021), sebesar 23,3% yang mengalami kenaikan sebesar 1,9%.⁽⁷⁾ Tahun 2023, prevalensi *stunting* Provinsi Sumatera Barat mengalami penurunan hingga 23,6% walaupun masih jauh dari target penurunan *stunting* tahun 2023, yaitu 17%.

Prevalensi *stunting* di Kota Padang Tahun 2022 menjadi yang tertinggi dibanding kota lainnya di Sumatera Barat dengan angka prevalensi *stunting* berada di angka 19,5%.⁽⁷⁾ Puskesmas Andalas menjadi puskesmas tertinggi dengan angka balita pendek (*stunting*) dari tahun 2020-2022. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2022, di Puskesmas Andalas terdapat kejadian balita pendek (*stunting*) sebanyak 449 balita (9,4%).⁽¹⁰⁾

Berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang program *stunting* Puskesmas Andalas, akhir tahun 2023 tercatat 124 anak yang mengalami *stunting*. Sedangkan per Bulan Mei 2024, terdapat 84 anak *stunting* dari 3.200 anak yang di timbang. Persentase bayi usia < 6 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang yang mendapatkan ASI eksklusif tahun 2023 hanya sebesar 59,1%. Jika dibandingkan dengan puskesmas se-Kota Padang, Puskesmas Andalas berada di 5 puskesmas dengan persentase terendah capaian ASI Eksklusif. Selain itu, angka inisiasi menyusui dini (IMD) di Puskesmas Andalas tahun 2023 juga belum mencapai target 100%.⁽¹¹⁾

Stunting dapat disebabkan oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* seperti BBLR, pemberian ASI eksklusif yang kurang optimal, IMD, umur pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), dan yang paling berpengaruh ialah pemberian asupan makan pada anak.^(12,13) Asupan yang diberikan pada anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak di masa mendatang. Asupan ini dimulai dari dalam kandungan yang diperoleh dari jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi ibu saat masa kehamilan. Kemudian dilanjutkan dengan IMD yang tepat sebagai langkah awal pemberian ASI eksklusif. Selain itu, untuk memenuhi gizi optimal pada anak, anak mulai diberikan MP-ASI yang tidak dapat dipenuhi hanya dengan pemberian ASI saat anak sudah berusia 6 bulan keatas.

Pemberian ASI eksklusif pada anak sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. ASI mengandung kalsium yang lebih mudah diserap oleh tubuh bayi dibandingkan susu formula, yang sangat penting untuk pertumbuhan tulang.^(14,15) Manfaat ASI eksklusif lainnya adalah dapat melindungi bayi dari infeksi kuman seperti bakteri, virus, maupun parasit karena ASI mengandung protein khusus yang dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh anak.^(16,17) Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arie Maineny, dkk (2022) bahwa riwayat penyakit infeksi memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terjadi *stunting*, yang merupakan kondisi kekurangan gizi yang serius pada anak-anak.⁽¹⁸⁾

Salah satu penelitian yang dilakukan WHO menemukan bahwa seperempat ibu memberikan susu formula kepada bayinya sebelum usia 6 bulan. Meskipun susu formula dapat memberikan nutrisi yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, ASI eksklusif tetap dianggap sebagai standar emas karena manfaat kesehatan yang didapatkan.⁽¹⁹⁾ Akan tetapi, masih banyak Ibu yang produksi ASI-nya tidak bisa

mencukupi kebutuhan bayi sehingga hal ini menjadi alasan ibu mengombinasikan pemberian ASI dengan susu formula pada bayinya.⁽²⁰⁾

Tidak hanya memberikan ASI, MP-ASI penting dalam memenuhi kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak balita yang mengalami kekurangan gizi memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit dan kematian dibandingkan dengan anak balita yang sehat. Kekurangan gizi pada balita juga dapat menyebabkan keterlambatan dalam perkembangan motorik dan fungsi kognitif yang rendah.⁽²¹⁾ Pemberian MP-ASI dilakukan saat anak sudah berumur 6 bulan (180 hari) sebagai pemenuh kebutuhan energi, protein, dan mikronutrien anak.⁽²²⁾

Berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang program *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Andalas, masih banyak anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif eksklusif sehingga tidak sedikit anak yang diberikan susu formula sebagai pengganti ASI. Salah satu penyebab anak tidak mendapat ASI eksklusif dikarenakan banyaknya ibu yang bekerja dan menitipkan anaknya kepada keluarga. Hal tersebut juga menjadi penyebab anak terlalu cepat diberi MP-ASI seperti pemberian air putih, air rebusan nasi, buah yang dilumatkan, dan lain sebagainya yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan pengasuh atau keluarga terhadap pemberian asupan anak.

Penyakit infeksi juga menjadi salah satu penyebab terjadinya *stunting*. Penyakit infeksi yang berlangsung dalam durasi yang lama (kronis) dapat berpengaruh terhadap nafsu makan dan penyerapan zat gizi pada anak. Hal tersebut berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Salah satu penyakit infeksi yang sering diderita anak adalah diare, ISPA, dan cacingan.⁽²³⁾ Berdasarkan penelitian Febianne Eldrian, dkk (2023) menjelaskan bahwa riwayat penyakit diare, ISPA, dan cacingan berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita.⁽²⁴⁾

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan pemberian asupan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025”.

1.2 Rumusan Masalah

Kota Padang masih menjadi kota dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi di Sumatera Barat tahun 2023. Angka prevalensi *stunting* di Kota Padang juga mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya (tahun 2022). Salah satu puskesmas di Kota Padang dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi yaitu Puskesmas Andalas. Upaya yang dilakukan Puskesmas Andalas dalam mencegah *stunting* dengan pemberian edukasi dan skrining awal kepada calon pengantin terkait persiapan kehamilan, gizi ibu, penanganan bayi, dan pencegahan *stunting*. Walaupun demikian, masih rendahnya cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Andalas yang menjadi salah satu faktor kuat terjadinya *stunting* pada anak. Maka dari itu, berdasarkan data dan uraian tersebut, rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan pemberian asupan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian asupan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi dan frekuensi pemberian asupan anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025.
2. Mengetahui distribusi dan frekuensi riwayat penyakit infeksi anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025.
3. Mengetahui distribusi dan frekuensi pekerjaan ayah anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025.
4. Mengetahui distribusi dan frekuensi pekerjaan ibu anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025.
5. Mengetahui hubungan pemberian asupan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025.
6. Mengetahui hubungan riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025.
7. Mengetahui hubungan pekerjaan ayah terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025.
8. Mengetahui hubungan pekerjaan ibu terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah menambah informasi dan referensi untuk meningkatkan pendidikan kesehatan tentang hubungan pemberian asupan

terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025.

1.4.2 Manfaat Akademis

Manfaat akademis dari penelitian ini adalah dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan sumber acuan bagi para akademis guna penelitian selanjutnya mengenai hubungan pemberian asupan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025.

1.4.3 Manfaat Praktis

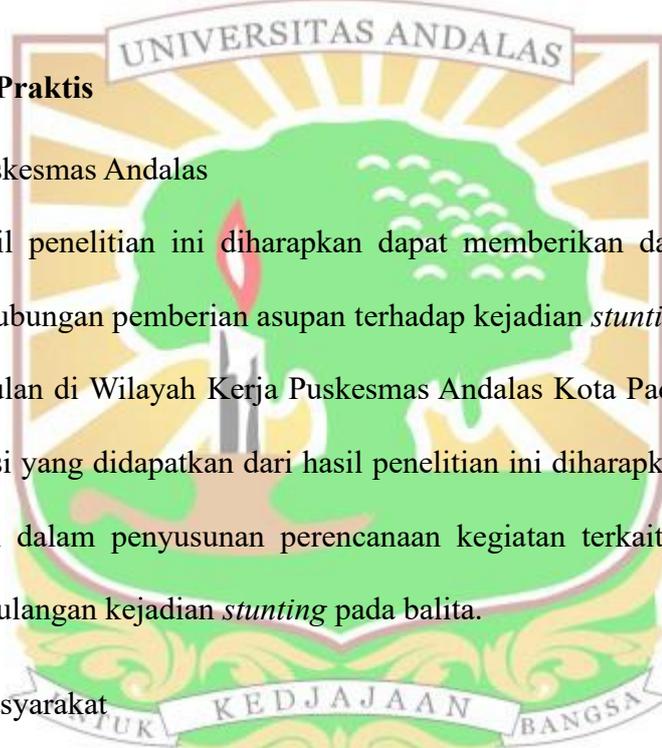
1. Bagi Puskesmas Andalas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dan informasi terkait hubungan pemberian asupan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025. Informasi yang didapatkan dari hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan dalam penyusunan perencanaan kegiatan terkait pencegahan dan penanggulangan kejadian *stunting* pada balita.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang berguna yang dapat menambah wawasan tentang pemahaman masyarakat terhadap hubungan pemberian asupan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat



Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah referensi dan literatur kesehatan masyarakat guna pengembangan penelitian kedepannya terkait hubungan pemberian asupan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan dan acuan bagi penelitian selanjutnya dalam permasalahan yang serupa ataupun penelitian lain dengan pembahasan mengenai hubungan pemberian asupan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah menganalisis hubungan pemberian asupan terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *case control study*. Populasi pada penelitian ini, yaitu balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Sampel penelitian diambil dengan teknik *simple random sampling* berdasarkan data anak *stunting* di wilayah kerja puskesmas. Variabel dependen pada penelitian ini, yaitu kejadian *stunting*, sedangkan variabel independen dalam penelitian ini, yaitu pemberian asupan, riwayat penyakit infeksi, dan pekerjaan ayah dan ibu.