

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan pada anak yang diakibatkan oleh asupan gizi kurang ataupun penyakit infeksi yang berlangsung dalam jangka waktu lama, ditandai dengan pengukuran panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) berada di bawah standar deviasi.⁽¹⁾ Anak dikategorikan stunting jika hasil pengukuran antropometri menunjukkan Z-Score < -2 SD sampai dengan $-3SD$ (pendek) dan $< -3SD$ (sangat pendek).⁽¹⁾ Kondisi gangguan tumbuh kembang terutama terjadi sejak dalam kandungan hingga dua tahun pertama kehidupan.⁽²⁾ Namun, kondisi stunting ini cenderung akan tampak setelah anak berusia 2 tahun.⁽³⁾

Merujuk pada data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022, terdapat 22,3% atau 149 juta balita di dunia yang diperkirakan mengalami stunting.⁽⁴⁾ Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stunting di Indonesia yaitu 21,5% dan mengalami penurunan menjadi 19,8% menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024.⁽⁵⁾⁽⁶⁾ Di Provinsi Sumatera Barat menunjukkan kondisi yang berlawanan, prevalensi stunting menurut SKI tahun 2023 yaitu 23,6%.⁽⁵⁾ Pada tahun 2024, menurut SSGI prevalensi ini mengalami peningkatan menjadi 24,9%.⁽⁶⁾ Walaupun secara nasional prevalensi kejadian stunting mengalami penurunan, pemerintah menetapkan stunting sebagai isu prioritas nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 dengan target penurunan menjadi 14% pada tahun 2024.⁽⁷⁾

Prevalensi stunting pada anak umur 0-59 bulan di Kota Padang menurut SKI tahun 2023 yaitu 24,2%.⁽⁵⁾ Berdasarkan SSGI tahun 2024 prevalensi stunting

mengalami penurunan menjadi 20,6%.⁽⁶⁾ Angka prevalensi stunting di Kota Padang menunjukkan penurunan, namun angka ini masih berada di atas rata-rata dan target nasional.⁽⁵⁾⁽⁶⁾ Kondisi ini menunjukkan bahwa permasalahan stunting masih menjadi isu kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius, terutama mengingat dampak jangka panjangnya. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Padang, prevalensi stunting di beberapa daerah cenderung mengalami fluktuatif. Salah satunya yaitu Puskesmas Koto Panjang Ikur Koto, diketahui prevalensi stunting pada tahun 2021 yaitu 16% yang mengalami penurunan pada tahun 2022 menjadi 9,8%, namun di tahun 2023 mengalami peningkatan menjadi 12,5%.⁽⁸⁻¹⁰⁾ Prevalensi stunting di Puskesmas Air Tawar juga mengalami fluktuatif, diketahui prevalensi stunting pada tahun 2021 yaitu 6,2% yang mengalami penurunan pada tahun 2022 menjadi 1,3%, dan tahun 2023 mengalami peningkatan menjadi 1,8%.⁽⁸⁻¹⁰⁾

Stunting menyebabkan berbagai dampak yang signifikan pada anak.⁽¹¹⁾ Anak di bawah usia lima tahun harus memiliki status gizi yang baik untuk mendukung pertumbuhan fisik dan kecerdasannya, karena periode ini merupakan periode emas dalam menentukan sumber daya manusia.⁽¹¹⁾ Dalam jangka pendek, stunting erat hubungannya dengan penurunan kecerdasan anak dan menyebabkan rendahnya perkembangan kognitif.⁽¹²⁾ Manifestasi kurang gizi tersebut jika tidak diperbaiki sebelum usia lima tahun, maka dikemudian hari akan terjadi penurunan kualitas fisik dan mental yang akan menghambat prestasi belajar, kreativitas, dan produktivitas kerja.⁽¹³⁾ Kekurangan gizi pada masa ini juga dikaitkan dengan risiko terjadinya penyakit kronis pada usia dewasa, yaitu kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi, stroke dan diabetes.⁽¹⁴⁾

Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) stunting disebabkan oleh penyebab langsung, penyebab tidak langsung, dan penyebab mendasar.⁽¹⁵⁾ Penyebab stunting secara langsung yaitu asupan makan yang tidak adekuat dan penyakit infeksi berulang.⁽¹⁵⁾ Selain itu, faktor pola asuh, ketahanan pangan, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan sanitasi lingkungan secara tidak langsung turut berkontribusi terhadap terjadinya stunting.⁽¹⁶⁾ Akar masalah stunting terletak pada faktor-faktor mendasar seperti kondisi sosial-ekonomi yang lemah, kebijakan politik yang tidak mendukung, tingkat pendidikan rendah, dan infrastruktur yang buruk.⁽¹⁵⁾

Sosial ekonomi merupakan salah satu akar masalah stunting menurut UNICEF.⁽¹⁵⁾ Sosial ekonomi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pekerjaan, pendidikan, pendapatan, pengeluaran, jumlah tanggungan orang tua, kepemilikan, hingga jenis tempat tinggal.⁽¹⁷⁾ Tingkat sosial ekonomi dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita.⁽¹⁸⁾ Kondisi sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan serta kebiasaan hidup sehat, sehingga hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita.⁽¹⁹⁾

Penelitian Hidayah mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting ($p = 0,047$).⁽²⁰⁾ Khomsan dalam Hidayah mengemukakan bahwa apabila akses pangan di tingkat rumah tangga bermasalah karena kemiskinan maka masalah gizi kurang akan timbul.⁽²⁰⁾ Berbeda dengan temuan Pertiwi, dkk bahwa pendidikan ibu, pendidikan ayah, dan pendapatan tidak berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita.⁽²¹⁾ Hal ini dikarenakan daya beli keluarga tidak bergantung kepada pendapatan, tetapi juga pada harga bahan makanan dan pengelolaan sumber daya lahan pekarangan.⁽²¹⁾

Ketahanan pangan rumah tangga merupakan salah satu penyebab tidak langsung kejadian stunting.⁽¹⁵⁾ Sistem ketahanan pangan di Indonesia meliputi ketersediaan pangan dalam jumlah dan jenis yang cukup untuk seluruh penduduk, distribusi pangan yang lancar dan merata, konsumsi pangan setiap individu yang memenuhi kecukupan gizi seimbang yang berdampak pada status gizi masyarakat.⁽²²⁾ Ketersediaan pangan yang cukup adalah usaha untuk mencapai status gizi yang baik, dimana semakin tinggi ketersediaan pangan keluarga maka kecukupan zat gizi keluarga akan semakin meningkat.⁽²³⁾ Apabila ketersediaan pangan di rumah tangga terganggu, yang biasanya disebabkan oleh kemiskinan, maka penyakit kurang gizi (malagizi) seperti stunting pasti akan terjadi.⁽²⁴⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Verawati, dkk mengemukakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara ketahanan pangan rumah tangga dengan kejadian stunting pada balita ($p = 0,001$).⁽²⁵⁾ Berbeda dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Nabuasa di Kecamatan Boboki Utara mengemukakan bahwa tidak terdapat hubungan ketahanan pangan terhadap kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan ($p = 0,58$).⁽²⁶⁾

Merujuk pada UNICEF *framework*, faktor asupan makanan yang tidak adekuat menjadi salah satu penyebab langsung stunting pada balita.⁽¹⁵⁾ Asupan makanan memengaruhi bagaimana kualitas diet seorang anak. Menurut Mary, dkk dalam Baye, menekankan bahwa kualitas diet yang baik sejalan dengan meningkatnya keragaman makanan.⁽²⁷⁾ Makanan yang dikonsumsi balita haruslah beragam agar dapat memenuhi kebutuhan gizi sesuai dengan pedoman gizi seimbang.⁽²⁸⁾ Konsumsi makanan yang rendah jumlah dan mutu akan berdampak pada kurangnya pemenuhan zat gizi harian.⁽²⁸⁾ Anak yang mengalami defisiensi

protein dan mikronutrien cenderung memiliki risiko lebih besar untuk mengalami stunting.⁽²⁹⁾

Penelitian Trisasmita di Kabupaten Bogor, mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas diet dengan kejadian stunting pada balita ($p = 0,001$).⁽³⁰⁾ Balita yang memiliki kualitas diet yang buruk berpeluang 9 kali mengalami stunting dibandingkan balita dengan kualitas diet baik.⁽³⁰⁾ Berbeda dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Sabilla, dkk di Kota Bengkulu mengemukakan bahwa tidak terdapat hubungan kualitas diet dengan kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun ($p = 0,084$).⁽³¹⁾

Penelitian ini melibatkan dua tempat, yaitu pusat kota dan pinggiran kota. Pusat kota merupakan pusat kegiatan masyarakat yang ditandai dengan kepadatan penduduk yang tinggi. Daerah pusat kota juga merupakan pusat kegiatan ekonomi yang ditandai dengan banyaknya pusat bisnis, perdagangan, dan jasa.⁽³²⁾ Di pinggiran kota belum tentu masyarakat memiliki akses yang sama dengan masyarakat di pusat kota, seperti mendapatkan sumber atau suplai makanan beragam dan mudah untuk didapatkan. Kondisi geografis yang lebih mendukung aktivitas pertanian di wilayah pinggiran juga dapat memengaruhi pola konsumsi dan ketersediaan pangan rumah tangga. Perbedaan kondisi ini penting dikaji karena berpotensi menimbulkan kesenjangan kejadian stunting antara kedua wilayah tersebut.⁽³²⁾

Berdasarkan data yang telah diperoleh dari Badan Pusat Statistik Kota Padang, Kelurahan Air Tawar Barat merupakan salah satu kelurahan yang terletak di Puskesmas Air Tawar dengan jarak 6,5 km dari pusat kota. Kelurahan ini berada di Kecamatan Padang Utara yang dikategorikan sebagai wilayah pusat kota dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Padang tahun 2019-2024.^(32,33) Adapun Kelurahan Koto Panjang Ikur Koto merupakan salah satu

kelurahan yang terletak di Puskesmas Koto Panjang Ikur Koto dengan dengan jarak 15 km dari pusat kota.⁽³⁴⁾ Kelurahan ini berada di Kecamatan Koto Tangah yang dikenal sebagai kawasan pertanian dengan luas lahan sawah terbesar di Kota Padang, yaitu 24,72% dari total wilayah.⁽³²⁾⁽³⁴⁾ Kondisi tersebut menjadikan kedua lokasi ini representatif untuk menggambarkan perbedaan karakteristik sosial ekonomi, ketahanan pangan rumah tangga, dan kualitas diet di wilayah pusat kota dan pinggiran kota.

Observasi awal yang dilakukan pada 10 orang balita yang berada di wilayah pusat kota menunjukkan rata-rata skor kualitas diet berdasarkan Indeks Gizi Seimbang (IGS 3-60) sebesar 29 yang artinya buruk dan rata-rata z-score TB/U yaitu -1.3. Sementara itu, observasi awal yang dilakukan pada 10 orang balita yang berada di wilayah pinggiran kota menunjukkan rata-rata skor kualitas diet (IGS 3-60) sebesar 24 yang artinya buruk dan rata-rata z-score TB/U yaitu -1.9. Temuan awal ini mengindikasikan kualitas diet di kedua wilayah yang masih rendah, dengan kondisi gizi yang lebih buruk pada anak-anak di daerah pinggiran kota, sehingga diperlukannya penelitian lebih lanjut.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik meneliti bagaimana korelasi sosial ekonomi, ketahanan pangan rumah tangga dan kualitas diet dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di daerah pusat kota dan pinggiran Kota Padang tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Disparitas daerah pusat kota dan pinggiran kota menyebabkan perbedaan dalam akses pangan dan ekonomi. Hal ini memungkinkan terjadinya perbedaan dalam faktor penyebab terjadinya stunting. Berdasarkan penjelasan latar belakang di

atas, dapat dirumuskan permasalahan pada penelitian ini adalah apakah ada korelasi sosial ekonomi, ketahanan pangan rumah tangga, dan kualitas diet dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di daerah pusat kota dan pinggiran Kota Padang tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi sosial ekonomi, ketahanan pangan rumah tangga, dan kualitas diet dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di daerah pusat kota dan pinggiran Kota Padang tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik responden di daerah pusat kota dan pinggiran kota Padang tahun 2025.
2. Diketuainya distribusi kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di daerah pusat kota dan pinggiran kota Padang tahun 2025.
3. Diketuainya distribusi sosial ekonomi pada anak usia 24-59 bulan di daerah pusat kota dan pinggiran kota Padang tahun 2025.
4. Diketuainya distribusi ketahanan pangan rumah tangga pada anak usia 24-59 bulan di daerah pusat kota dan pinggiran kota Padang tahun 2025.
5. Diketuainya distribusi kualitas diet pada pada anak usia 24-59 bulan di daerah pusat kota dan pinggiran kota Padang tahun 2025.
6. Diketuainya korelasi sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di daerah pusat kota dan pinggiran kota tahun Padang 2025.

7. Diketuainya korelasi ketahanan pangan rumah tangga dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di daerah pusat kota dan pinggiran kota Padang tahun 2025.
8. Diketuainya korelasi kualitas diet dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di daerah pusat kota dan pinggiran kota Padang tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar rujukan literatur bagi peneliti lain yang ingin meneliti korelasi sosial ekonomi, ketahanan pangan rumah tangga, dan kualitas diet dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di daerah pusat kota dan pinggiran kota Padang tahun 2025.

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat dan menjadi informasi ilmiah terkait korelasi sosial ekonomi, ketahanan pangan rumah tangga, dan kualitas diet dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan.

1.4.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Padang, khususnya permasalahan stunting pada balita kaitannya dengan sosial ekonomi, ketahanan pangan rumah tangga, dan kualitas diet, sehingga dapat menyusun rencana kebijakan yang tepat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Peneliti meneliti tentang korelasi sosial ekonomi, ketahanan pangan rumah tangga, dan kualitas diet dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di daerah pusat kota dan pinggiran kota Padang tahun 2025. Variabel independen penelitian adalah sosial ekonomi, ketahanan pangan rumah tangga, dan kualitas diet. Sedangkan variabel dependen penelitian adalah kejadian stunting pada balita. Desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini yaitu seluruh balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Air Tawar Barat dan Kelurahan Koto Panjang Ikur Koto tahun 2025. Data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil pengukuran tinggi badan dan kuesioner yang diajukan kepada responden, sedangkan data sekunder diperoleh dari beberapa jurnal, laporan instansi terkait, buku, dan hasil penelitian.

