

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan dan status gizi merupakan salah satu kebutuhan esensial anak usia dini yang menjadi faktor penting dalam tumbuh kembang yang optimal. Salah satu masalah gizi utama yang masih menjadi tantangan global adalah pengerdilan, yaitu kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronik yang berdampak pada perkembangan fisik dan kognitif anak. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) menunjukkan 5.7% balita di dunia mengalami gizi lebih, 6.7% mengalami gizi kurang dan gizi buruk, serta 22.2% atau 149.2 juta menderita *stunting* (malnutrisi kronik) (Nipa et al., 2023).

Asia Tenggara merupakan kawasan dengan angka *stunting* yang tinggi setelah Asia Selatan (30.7%), yang mana Asia Tenggara memiliki prevalensi *stunting* dengan persentase 27.4%. Asia Tenggara terdiri dari 11 negara, yang mana 7 di antaranya memiliki prevalensi *stunting* di atas rata-rata global. Prevalensi *stunting* tertinggi berada di Timor-Leste (48.8%), Indonesia (31.8%), Laos (30.2%), Kamboja (29.9%), Filipina (28.7%), Myanmar (25.2%) dan Vietnam (22.3%) (Azriani et al., 2024). Hal ini menyatakan bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia masih melebihi batas yang ditetapkan WHO sebesar 20%.

Prevalensi *stunting* di provinsi Sumatera Barat berada pada urutan ke-17 dari 20 provinsi dengan prevalensi *stunting* yang melebihi angka prevalensi nasional (Suci et al., 2023). Berdasarkan data laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2024 mencatat angka *stunting* di Kota Padang mencapai 17,3%, dengan prevalensi *stunting* tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Tunggul Hitam sebesar 13,83%, diurutan kedua diduduki oleh wilayah kerja Puskesmas Ikur Koto sebesar 12,54%, dan diurutan ketiga diduduki oleh wilayah kerja Puskesmas Anak Air sebesar 8,18% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024). Kelurahan Dadok Tunggul Hitam dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki jumlah balita terbanyak, dibandingkan kelurahan lain di wilayah kerja Puskesmas (Puskesmas Dadok Tunggul Hitam, 2025).

Stunting merupakan kondisi di mana balita mengalami kegagalan dalam pertumbuhan yang merupakan dampak dari kekurangan gizi kronis sehingga badan anak sangat pendek dan tidak sesuai dengan umurnya (Achjar, et al., 2024). Balita dengan usia 2-5 tahun merupakan kelompok usia yang kritis dalam upaya pencegahan dan penanganan *stunting*. Pada rentang usia ini, dampak *stunting* dapat teridentifikasi secara jelas pada tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan usianya dengan pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U). Balita yang mengalami *stunting* memiliki resiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, serta resiko mengalami penyakit degenerative di masa yang akan datang (Oktaviani et al., 2024).

Stunting yang terjadi pada usia 2-5 tahun merupakan dampak lanjutan dari tidak optimalnya pemenuhan kebutuhan pada periode 1000 Hari Pertama

Kehidupan (HPK), yang dikenal sebagai masa emas dan penting dalam menentukan tumbuh kembang anak. Ketidakefektifan pemenuhan gizi dan stimulasi pada masa ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik yang bersifat permanen, sehingga berdampak pada penurunan performa dan produktivitas anak di masa depan (Purba et al., 2021). *Stunting* dalam periode 1000 HPK dipengaruhi oleh berbagai faktor multidimensi, seperti praktik pengasuhan yang kurang optimal, keterbatasan akses terhadap makanan bergizi, kurangnya ketersediaan air bersih dan sanitasi, serta layanan kesehatan yang belum memadai (Oktaviani et al., 2024).

Stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang bersifat multidimensi, seperti asupan gizi yang tidak memadai, status ekonomi, tingkat pendidikan orang tua, dan ketahanan tubuh terhadap penyakit infeksi serta akses terhadap layanan kesehatan (Oktaviani et al., 2024). Namun, penelitian terbaru yang dilakukan oleh Azriani et al. (2024) menunjukkan bahwa faktor psikososial juga berperan besar dalam kejadian *stunting*, salah satunya tingkat stres orang tua atau *parental stress* yang dialami dalam mengasuh anak (Azriani et al., 2024).

Parental stress dapat mempengaruhi pertumbuhan anak melalui berbagai mekanisme. Orang tua yang mengalami tekanan tinggi terlihat kurang responsif terhadap kebutuhan anak, mengalami kesulitan dalam menyediakan gizi yang cukup, serta memiliki keterbatasan dalam mengakses layanan kesehatan. Studi oleh Azriani dkk. (2024) menemukan bahwa stres orang tua berkontribusi terhadap risiko *stunting* hingga 40%, sedangkan penelitian lain

oleh Susiloretni dkk. (2021) menunjukkan bahwa tingkat stres orang tua berkorelasi dengan rendahnya kualitas pengawasan dan keterbatasan akses nutrisi pada anak.

Di Indonesia, prevalensi gangguan psikologis pada orang tua berkisaran antara 6% hingga 11,6% berdasarkan data dari *Indonesia National Health Survey* (INHS) (Susiloretni et al., 2021). Stres pada orang tua juga meningkatkan risiko lebih dari dua kali lipat berkaitan dengan status pekerjaan dan tingkat pendidikan ibu yang rendah, sehingga dapat berdampak pada pola asuh dan pemberian gizi kepada anak (Asiyadi et al., 2021). Oleh karena itu, kelompok ini mewakili sebagian besar populasi dimana peningkatan *parental stress* yang mungkin menjadi masalah serius (Susiloretni et al., 2021).

Parental stress ini akan berdampak tidak efektifnya praktik *parenting* dan meningkatnya masalah perilaku anak. Tingginya tingkat *parental stress* pada orang tua menyebabkan mereka cenderung memiliki perspektif negatif terhadap anaknya yang dianggap sebagai sumber stress yang dialaminya (Asiyadi & Jannah, 2021).

Faktor tekanan psikologis pada orang tua atau *parental stress* dapat menurunkan kualitas perilaku mengasuh dan meningkatkan stress psikologis pada anak, yang mana hal ini dapat mempengaruhi pertumbuhan melalui sumbu *hipotalamus-hipofisis-adrenal* (HPA) (Susiloretni et al., 2021). Orang tua dengan stress yang dialaminya mungkin kurang mampu memenuhi kebutuhan nutrisi dan kesehatan anak, yang berkontribusi pada terhambatnya pertumbuhan. Selain itu, stres dapat mempengaruhi interaksi orang tua-anak,

yang penting bagi perkembangan emosional dan fisik anak. Berdasarkan jurnal yang dilakukan Alifariki et.al (2022) menyatakan bahwa stress yang terjadi pada ibu dapat meningkatkan resiko *stunting* pada anak. Hal ini disebabkan kurangnya perhatian ibu terhadap kebutuhan nutrisi anak dan gangguan pada praktik pengasuhan (Alifariki et al., 2022).

Upaya dalam pencegahan *parental stress* yaitu orang tua harus mampu mengelola stres untuk mengoptimalkan pola pengasuhan yang diterapkan pada anak, sebab orang tua membutuhkan kondisi yang stabil dan mampu mengontrol emosinya dengan baik, sehingga dalam berinteraksi dengan anak lebih kondusif (Kusumawati et al., 2025). Oleh karena itu, mengatasi stres orang tua melalui dukungan psikologis dan program pendidikan dapat menjadi langkah penting dalam mencegah terjadinya *stunting* pada balita (Febristi & Antoni, 2023).

Penanggulangan *stunting* menurut data WHO (2018), memerlukan pendekatan multisektor yang melibatkan bidang kesehatan, pendidikan, pertanian, air dan sanitasi, serta perlindungan sosial. Ini karena *stunting* tidak hanya disebabkan oleh kekurangan gizi, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan. Faktor penting namun sering diabaikan dalam situasi ini adalah stres orang tua, khususnya stres yang dialami ibu sebagai pengasuh utama anak. Stres psikososial yang dialami orang tua dapat mengganggu pemberian air susu ibu (ASI), pola makan anak, dan kualitas pengasuhan, yang pada akhirnya berdampak pada pertumbuhan anak (WHO, 2018).

Upaya pencegahan *stunting* di Indonesia perlu dilakukan sehingga dapat mencegah efek jangka pendek dan efek jangka panjang dari *stunting* serta dapat mencapai target dari Indonesia dalam mengurangi angka *stunting* pada anak sebesar 14% (Aria et al., 2022 dalam Prabowo & Peristiowati., 2023). Pencegahan dapat dilakukan dengan melaksanakan intervensi yang komprehensif terhadap setiap faktor risiko *stunting*, seperti pemberian edukasi gizi kepada kader, ibu balita, ibu hamil, dan calon ibu, pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil, pemberian makanan padat bagi balita kurus, pelaksanaan program makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI), pemberian dasar imunisasi, pemberian vitamin A, penyediaan lingkungan belajar yang didukung oleh fasilitas pelayanan kesehatan, serta penyediaan akses udara bersih dan sanitasi (Prabowo & Peristiowati., 2023).

Sebagian besar penelitian sebelumnya lebih fokus pada asupan gizi, faktor ekonomi, serta lingkungan dan sanitasi sebagai penyebab utama *stunting*. Akan tetapi, penelitian yang dilakukan oleh Azriani et.al (2024) menyatakan bahwa *parental stress* sangat mempengaruhi kejadian *stunting*, sehingga berdampak pada perilaku pengasuhan kepada anak. *Parental stress* sering kali terjadi karena beberapa faktor yaitu faktor sosial ekonomi rendah, pendidikan terbatas, dan minimnya dukungan sosial.

Meskipun faktor *parental stress* semakin diakui sebagai penentu penting dalam kejadian *stunting*, penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan antara stres orang tua dengan *stunting* di Indonesia masih terbatas. Kurangnya penelitian mengenai keterkaitan *parental stress* dengan kejadian

stunting menjadi kesenjangan penelitian dalam memahami mekanisme bagaimana *parental stress* berkontribusi terhadap kejadian *stunting* pada anak balita. Oleh karena itu, ada resistensi penelitian dalam memahami bagaimana stres orang tua berkontribusi terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 2-5 tahun. Penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Parental Stress Scale* (PSS) yang banyak digunakan untuk mengkaji stres pada orang tua dalam konteks umum dan lebih spesifik mengenai stres dalam pengasuhan (Kumalasari et al., 2022).

Data dari Puskesmas Dadok Tunggul Hitam terdapat anak balita dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas sebanyak 87 orang. Anak balita usia 2-5 tahun yang mengalami *stunting* sebanyak 44 orang pada tahun 2025. Hasil dari studi pendahuluan pada tanggal 26 Mei 2025 dilakukan pada 8 ibu dengan anak yang mengalami *stunting* melalui wawancara secara langsung. Hasil yang didapatkan adalah umumnya semua ibu merasa puas dengan perannya sebagai orang tua, namun 4 dari 8 ibu memiliki permasalahan dalam pengasuhan anak, memiliki keterbatasan waktu untuk dirinya sendiri, dan merasa malu karena anaknya dijadikan sebagai perbandingan dengan anak yang tidak *stunting*. Berdasarkan hasil wawancara, terdapat 2 ibu yang tidak mengikuti pelaksanaan posyandu lagi, sejak anaknya dinyatakan *stunting*. Hal ini dikarenakan, ibu tidak ingin anaknya dibilang *stunting* sebab melihat dari anaknya yang aktif dan tidak kurus, tetapi ibu mengetahui bahwa anaknya pendek dikarenakan gen ibu yang memang bertubuh pendek.

Selain itu, terdapat 2 anak dengan riwayat demam tinggi hingga kejang yang mana setelah kejadian itu memiliki masalah dalam pertumbuhannya yaitu tidak ada peningkatan dalam berat badan dan tinggi badan, serta satu anak memiliki keterlambatan dalam berbicara. Ibu menyatakan bahwa masalah ini menjadi permasalahan bagi dirinya karena tidak ada peningkatan pada pertumbuhan anak. Adapula ibu yang menyampaikan tentang masalah dalam kebutuhan finansial yang bertambah. Terakhir, terdapat ibu yang tidak melakukan pemeriksaan selama mengandung, dimana ibu melahirkan anak kembar tetapi ibu mengatakan tidak ada masalah dalam mengasuh anaknya. Ibu membiarkan anaknya bermain seharian dan dijaga oleh anaknya yang paling besar saat pulang sekolah. Berdasarkan observasi peneliti, saat di rumah anaknya dibiarkan tidak memakai pakaian sehelai pun.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *parental stress* dengan *stunting* pada anak usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang, yang memiliki angka *stunting* tertinggi di Kota Padang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang peran *parental stress* dalam kejadian *stunting*, serta menjadi dasar bagi intervensi psikososial yang lebih efektif dalam pencegahan *stunting* di Indonesia.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat ditetapkan masalah penelitian ini yaitu apakah terdapat “Hubungan antara *Parental Stress* dengan *Stunting* pada Anak Balita Usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Diketahui adanya hubungan antara *parental stress* dengan *stunting* pada anak balita usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.
- b. Diketahui distribusi frekuensi mengenai *stunting* pada anak balita usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
- c. Diketahui distribusi frekuensi mengenai *parental stress* di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.
- d. Dianalisis hubungan *parental stress* dengan *stunting* pada anak balita usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan dan Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat bermanfaat untuk memberikan informasi mengenai *stunting* dan keterkaitan antara *parental stress* dengan *stunting* pada anak usia dibawah lima tahun (Balita), sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan pengambilan keputusan dan upaya pencegahan kejadian *stunting* pada balita.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah informasi bagi pihak puskesmas dan ibu dengan anak balita memahami hubungan antara *parental stress* dengan kejadian *stunting* pada anak balita. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam pengaruh *parental stress* dengan kejadian *stunting* agar dapat memberikan pola asuh yang lebih pada anak balita.

