

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

*Stunting* adalah masalah kesehatan yang banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia (UNICEF, 2017). *Stunting* atau pendek merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (KEMENKES RI, 2018).

Keadaan pendek (*stunting*) berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak adalah suatu keadaan dimana hasil pengukuran Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) berada di antara  $-3 SD$  sampai  $-2 SD$ . Jika hasil pengukuran PB/U atau TB/U berada dibawah  $-3 SD$  disebut sangat pendek (*severe stunting*) (KEMENKES RI, 2011).

Pada tahun 2017, terdapat 22,2% atau 151 juta anak yang menderita *stunting* di seluruh dunia. Proporsi *stunting* terbanyak terdapat di Asia dengan dengan jumlah balita *stunting* lebih dari setengah kasus di dunia atau sebanyak 83,6 juta (55%), sedangkan sepertiganya lagi terdapat di Afrika sebanyak 39% dari jumlah balita *stunting*. Proporsi terbanyak balita *stunting* di Asia berasal dari Asia Selatan sebanyak 58,7% dan proporsi yang paling sedikit terdapat di Asia Tengah

sebanyak 0,9% balita *stunting*. Asia Tenggara berada pada urutan kedua dengan jumlah balita *stunting* sebanyak 14,9% (UNICEF et.al, 2018).

Di Indonesia, kejadian balita *stunting* merupakan masalah kesehatan utama yang dihadapi (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi *stunting* atau pendek di Indonesia cenderung statis. Hasil Riskesdas pada tahun 2007 menunjukkan prevalensi balita *stunting* di Indonesia sebesar 36,8%. Pada tahun 2010 mengalami penurunan menjadi 35,6%. Akan tetapi, pada tahun 2013 prevalensi balita *stunting* kembali meningkat menjadi 37,2% dan pada tahun 2016 prevalensi balita *stunting* semakin turun menjadi 27,5%. Pada tahun 2017 dan 2018, prevalensi *stunting* kembali meningkat menjadi 29,6% dan 30,8% (Pusdatin, 2018; Riskesdas, 2018).

*Stunting* pada anak merupakan masalah gizi kronis karena asupan gizi yang tidak memadai dalam jangka panjang yang dikombinasikan dengan penyakit infeksi pada anak dan masalah lingkungan (UNICEF et al, 2017). *Stunting* perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat meningkatkan resiko kematian pada anak, serta menghambat perkembangan fisik dan mental anak (Fikawati dkk, 2017).

*Stunting* atau gangguan pertumbuhan linier dapat mengakibatkan anak tidak mampu mencapai potensi genetik, mengindikasikan kejadian jangka panjang dan dampak dari ketidakcukupan konsumsi zat gizi, kondisi kesehatan dan pengasuhan yang tidak memadai (Fikawati dkk, 2017). *Stunting* berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya perkembangan kemampuan motorik dan mental anak (UNICEF et al, 2017). Balita yang mengalami *stunting* memiliki risiko terjadinya penurunan intelektual,

produktivitas dan peningkatan risiko penyakit degeneratif dimasa mendatang seperti penyakit jantung, stroke, diabetes dan ginjal (KPKD TT, 2017). *Stunting* juga dapat meningkatkan risiko terjadinya obesitas. Hal ini disebabkan karena orang dengan tubuh pendek memiliki berat badan ideal yang rendah sehingga kenaikan berat badan beberapa kilogram saja bisa menaikkan Indeks Massa Tubuh (IMT) melebihi normal (Anugraheni, 2012). Selain itu anak *stunting* sangat berhubungan dengan prestasi pendidikannya yang menurun dan pendapatannya yang rendah sebagai orang dewasa (Yunitasari, 2012). Anak-anak *stunting* memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu, anak *stunting* merupakan preditor buruknya kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa mendatang (UNICEF Indonesia, 2012).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan tingginya angka *stunting* pada balita. Faktor penyebab langsungnya adalah kurangnya asupan gizi yang diterima balita (KPKD TT, 2017). Penyebab lainnya yaitu sosial ekonomi, penyakit infeksi, pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene yang buruk dan pelayanan kesehatan yang rendah (Rosiyati dkk, 2018). Selain itu, masyarakat tidak menyadari bahwa anak pendek merupakan suatu masalah, karena anak pendek terlihat seperti anak-anak dengan aktivitas normal, tidak seperti anak-anak kurus yang harus cepat ditanggulangi (UNICEF Indonesia, 2013).

Status gizi ibu hamil sangat memengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin. Gangguan pertumbuhan dalam kandungan dapat menyebabkan berat lahir rendah (WHO, 2014). Berat badan lahir rendah ini dapat meningkatkan resiko terjadinya *stunting* pada balita (Rosiyati dkk, 2018). Hasil penelitian Fitri (2017) yang dilakukan di Pekanbaru menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada balita. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sundari (2018) yang dilakukan Surakarta dan penelitian yang dilakukan Rahayu dkk (2015) di Puskesmas Sungai Karias, Hulu Sungai Utara. Anak dengan berat badan lahir rendah beresiko 5,87 kali mengalami *Stunting* (Rahayu, dkk. 2015).

Pemberian ASI Eksklusif juga berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Menurut Ni'mah dan Nadhiroh (2015) , ASI eksklusif merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2017) di Puskesmas Limapuluh Pekanbaru dan Pengan dkk (2015) di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif memiliki resiko 3,7 kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif (Pegan dkk, 2015).

Anak memerlukan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan dan pperkembangannya. Peran orang tua terutama ibu sangat penting dalam pemenuhan nutrisi anak karena anak memerlukan dukungan dan perhatian orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangannya. Pengetahuan gizi



yang baik dari orang tua diperlukan untuk mendapatkan gizi yang baik pada anak sehingga orang tua mampu menyediakan menu pilihan yang seimbang (Devi, 2012). Pengetahuan gizi yang kurang atau kurangnya menerapkan pengetahuan gizi dalam kehidupan sehari-hari dapat menimbulkan masalah gizi (Rosa, 2011).

Kurangnya gizi pada anak dapat disebabkan oleh sikap atau perilaku orang tua terutama ibu yang menjadi faktor dalam pemilihan makanan yang tidak benar, pemilihan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman jenis makanan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizinya. Kesalahan dalam pemilihan makanan dapat terjadi akibat dari ketidaktahuan ibu (Adriani & Wirjatmadi, 2014).

Hasil penelitian Mustamin dkk (2018) di provinsi Sumatera Selatan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Tingginya tingkat pendidikan yang dimiliki oleh ibu akan mempengaruhi pengetahuan ibu tentang gizi. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Abeway S et al (2018), menyatakan bahwa pendidikan ibu sangat berpengaruh pada kejadian *stunting* pada anak, dimana anak yang lahir dari ibu dengan pendidikan yang tinggi memiliki resiko lebih rendah dibandingkan dengan anak yang lahir dengan ibu yang buta huruf. Hasil penelitian Pormes dkk (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung di Manado.

Selain pengetahuan ibu, sikap ibu dalam pemberian makan juga mempengaruhi status gizi pada balita. Penelitian yang dilakukan oleh Olsa dkk

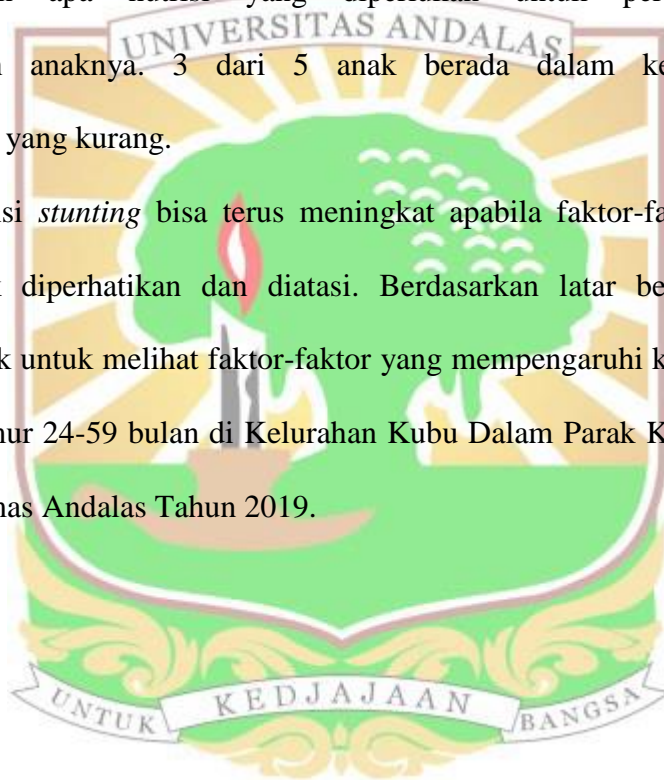
(2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahmatillah (2018), dimana sikap ibu sangat mempengaruhi status gizi pada balita. Pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh ibu tentang gizi sangat berperan penting dalam meningkatkan status gizi anak (Supriasa dkk, 2002).

Kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan baik dalam jumlah maupun mutu gizinya sangat berpengaruh bagi status gizi anak. Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kejadian *stunting* pada balita (Illahi, 2017). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Fikrina dan Rokhanawati (2017), terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh anak.

Berdasarkan data Riskesdas 2017, prevalensi *stunting* di Sumatera Barat sebesar 30,6% dimana balita dengan kategori pendek sebesar 21,3% dan balita sangat pendek sebesar 9,3%. Prevelensi *stunting* tertinggi berada di Kabupaten Pasaman sedangkan di Kota Padang, prevalensi *stunting* pada balita yaitu sebesar 22,6 %. Untuk di daerah Kota Padang, kejadian *stunting* terbanyak terdapat di wilayah kerja Puskesmas Andalas dimana pada balita dengan umur 24-59 bulan terdapat 201 balita pendek dan 133 balita sangat pendek. Untuk di wilayah kerja puskesmas Andalas, kejadian balita *stunting* terbanyak terdapat di kelurahan Kubu Parak Karakah dimana terdapat 125 orang balita *stunting*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, 2 dari 5 balita yang memiliki umur 24-59 bulan memiliki tinggi kurang dari  $-2 SD$  setelah dilakukan pengukuran tinggi badan anak dan dihitung menggunakan rumus z-skor indeks antropometri TB/U. Setelah dilakukan wawancara kepada ibu balita, 2 orang balita *stunting* memiliki berat badan lahir yang rendah. 3 orang balita memiliki riwayat tidak ASI Eksklusif. 2 dari 5 ibu tidak mengetahui dan ibu cenderung tidak terlalu memperhatikan apa nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anaknya. 3 dari 5 anak berada dalam keluarga dengan perekonomian yang kurang.

Prevalensi *stunting* bisa terus meningkat apabila faktor-faktor risiko dari *stunting* tidak diperhatikan dan diatasi. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita umur 24-59 bulan di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Tahun 2019.



## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita umur 24-59 bulan di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Tahun 2019.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Balita umur 24-59 bulan di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas tahun 2019.”

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada balita umur 24-59 bulan di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas
- b. Mengetahui distribusi frekuensi berat badan lahir balita dan hubungannya dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas
- c. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif balita dan hubungannya dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan



di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas

- d. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang gizi balita dan hubungannya dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas
- e. Mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu tentang gizi balita dan hubungannya dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas
- f. Mengetahui distribusi frekuensi status ekonomi keluarga balita dan hubungannya dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas
- g. Mengetahui faktor-faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan di Kelurahan Kubu Dalam Parak Karakah Wilayah Kerja Puskesmas Andalas

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Institusi Puskesmas**

Hasil penelitian yang diperoleh diharapkan bisa menjadi masukan bagi puskesmas dalam memberikan asuhan keperawatan dan pelayanan

kesehatan yang lebih prima terkait dengan masalah kesehatan balita terutama yang berhubungan *stunting*.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dan pengembangan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dengan kejadian *stunting* pada balita, serta sebagai pedoman untuk melakukan intervensi keperawatan

## 3. Bagi Peneliti

Dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan informasi untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi dengan kejadian *stunting* pada balita.

