

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting didefinisikan sebagai tinggi badan menurut umur (bulan) yang berada < -2 SD sesuai median standar pertumbuhan anak (UNICEF, 2018). *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada awal setelah bayi lahir tetapi *stunting* pada anak baru kelihatan ketika berumur 2 tahun (Sekretariat Wakil Presiden RI, 2017).

Keadaan *stunting* mencerminkan kegagalan pertumbuhan anak (*growth faltering*) dalam jangka panjang. Dampak dari *stunting* yang terjadi sebelum anak berusia 2 tahun dapat meningkatkan risiko terjadinya penurunan kognitif, yaitu mereka cenderung memiliki IQ yang lebih rendah dibandingkan anak yang normal (Kementerian Desa Tertinggal, 2018). Kasus *stunting* pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Keadaan *stunting* menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit yang mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia (Trihono, 2015).

Stunting atau pendek merupakan salah satu indikator gizi klinis yang memberikan gambaran gangguan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan di masa lampau dan sekaligus manifestasi akibat lebih lanjut dari tingginya angka berat badan lahir rendah dan kurang gizi pada masa balita serta tidak adanya pencapaian perbaikan pertumbuhan (*catch-up growth*) yang sempurna pada masa

berikutnya. Soekirman (2010) menyatakan bahwa usia 0-24 bulan merupakan kesempatan emas untuk memperbaiki kualitas hidup anak sehingga efektif dan efisien dilakukan intervensi untuk memperbaiki kualitas hidup generasi yang akan datang sedini mungkin. Usia 0-2 tahun perkembangan otak mencapai 80%, apabila pada masa tersebut anak baduta tidak dibina secara baik, maka anak tersebut akan mengalami gangguan perkembangan baik emosi, sosial, mental, intelektual dan moral yang akan sangat menentukan sikap serta nilai pola perilaku seseorang dikemudian hari (Wahyuni, 2013).

Menurut UNICEF (2013) hampir 200 juta anak di negara-negara miskin memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat karena gizi kurang. Masalah anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. *Stunting* menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya resiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental (Unicef, 2013).

Kasus kekurangan gizi sebanyak 50% terjadi di Asia, sebanyak 30% di Afrika, dan 20% terjadi pada anak-anak di Amerika Latin. Laporan dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 menyatakan bahwa kematian pada anak dibawah umur lima tahun tercatat sebanyak 49%, akibat gizi buruk yang terjadi di negara berkembang. Secara global pada tahun 2017 sebanyak 22,2% atau satu dari empat anak-anak usia 0-5 tahun di dunia mengalami *stunting*. Prevalensi *stunting* tertinggi sebesar 35% ditempati oleh Asia Selatan yang kemudian disusul oleh Afrika Timur dan Selatan sebesar 34,1% dan Afrika Barat dan Tengah sebesar 33,7% (Unicef, 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, anak usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting* di Indonesia berkisar 30,8%, meskipun terjadi penurunan dari tahun 2013 yaitu sebanyak 37,2%. Penurunan tersebut masih tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena dianggap berat bila prevalensi balita pendek sebesar 30 – 39% dan serius bila prevalensi pendek \geq 40%. Prevalensi anak usia 0 – 23 bulan yang mengalami *stunting* pada tahun 2018 termasuk dalam kategori sedang yaitu sebesar 29,9%.

Salah satu provinsi yang memiliki prevalensi dengan kategori tinggi yaitu provinsi Sumatera Barat sebesar 30,6%. Dua kabupaten di Sumatra Barat, yakni Pasaman dan Pasaman Barat memiliki prevalensi anak-anak bertubuh pendek atau *stunting* cukup tinggi. Kondisi ini dipengaruhi oleh asupan gizi yang juga terimbas dari pola hidup sehat masyarakat setempat. Prevalensi anak-anak usia baduta bertubuh pendek di Pasaman sebesar 55,2% dan 51,54% untuk Pasaman Barat. Hal ini berarti dari 100 baduta yang lahir terdapat 50 baduta yang tumbuh dengan risiko *stunting*. Kondisi ini memengaruhi tumbuh kembang anak dan berimbas menjadi *stunting* (Profil Dinas Kesehatan Sumbar, 2017).

Hasil survei awal pada bulan Mei yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman menyebutkan dari 20 Puskesmas terdapat 5 wilayah kerja puskesmas yang memiliki bayi *stunting* yaitu Puskesmas Parit, Ranah Salido, Sungai Aur, Aia Gadang, dan Kinali. Berdasarkan data sasaran program kesehatan pernagari Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat tahun 2019 angka baduta yang paling tinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur sekitar 1.708 baduta yang berumur 0 – 23 bulan dengan jumlah *stunting* sebanyak 65 anak.

Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian *stunting* pada anak usia dibawah dua tahun. Penyebab langsung adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi. Faktor lainnya adalah pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan *hygiene* yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan. Selain itu masyarakat belum menyadari anak pendek merupakan suatu masalah, karena anak pendek di masyarakat terlihat sebagai anak-anak dengan aktivitas yang normal, tidak seperti anak kurus yang harus segera ditanggulangi. Demikian pula halnya gizi ibu waktu hamil, masyarakat belum menyadari pentingnya gizi selama kehamilan berkontribusi terhadap keadaan gizi bayi yang akan dilahirkannya kelak (Unicef, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Uliyanti *et al* tahun 2017 menunjukkan bahwa kejadian *stunting* secara langsung dipengaruhi oleh asupan gizi, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu dan Kadarzi, sedangkan PHBS memengaruhi secara tidak langsung melalui riwayat penyakit infeksi. Masalah pemenuhan makanan bergizi tidak saja disebabkan oleh ketidakcukupan ketersediaan pangan dan zat-zat gizi tertentu tetapi juga dipengaruhi oleh kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik dan ketidaktahuan tentang gizi (Sartika, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramli (2009) menyatakan bahwa sosial ekonomi keluarga yakni pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga merupakan faktor resiko terjadinya *stunting* pada anak. Ibu yang pendek saat usia 2 tahun cenderung bertubuh pendek pada saat menginjak dewasa. Apabila ibu hamil pendek maka akan cenderung melahirkan bayi yang BBLR. Ibu hamil yang pendek membatasi aliran darah rahim dan pertumbuhan uterus, plasenta dan janin

sehingga akan lahir dengan berat badan rendah. Apabila tidak ada perbaikan, terjadinya IUGR dan BBLR akan terus berlangsung di generasi selanjutnya sehingga terjadi masalah anak pendek intergenerasi (Republik Indonesia, 2012; Sari *et al*, 2010).

Faktor determinan lainnya yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah faktor sosial ekonomi. Selain itu faktor pelayanan kesehatan khususnya tenaga kesehatan juga memengaruhi angka *stunting*, Pelayanan kesehatan sangat sensitif terhadap perubahan situasi ekonomi. Gangguan situasi ekonomi akan mengganggu aksesibilitas masyarakat dan keluarga terhadap pelayanan kesehatan. Contohnya pelayanan imunisasi, perawatan yang berkaitan dengan pertumbuhan, morbiditas dan mortalitas anak (Sartika, 2010).

Pelaksanaan pelayanan gizi di puskesmas diperlukan pelayanan yang bermutu, sehingga dapat menghasilkan status gizi yang optimal. Pelayanan gizi yang bermutu dapat terlaksana jika tenaga pelaksana gizi puskesmas mempunyai kemampuan dan keterampilan untuk melaksanakan kegiatan pelayanan gizi di Puskesmas (Kemenkes, 2014).

Faktor yang paling dominan dari keberhasilan tenaga pelaksana gizi dalam melaksanakan tugas program gizi Puskesmas di Kota Manado adalah kelengkapan sarana dan prasarana. Petugas pelaksana gizi yang mempunyai sarana prasarana gizi tidak lengkap mempunyai risiko sebesar 8 kali dengan program gizi yang tidak terlaksana dibandingkan dengan petugas pelaksana gizi dengan sarana prasarana gizi yang lengkap (Assefa, 2013).

Wawancara terhadap 10 ibu yang memiliki anak *stunting* didapatkan bahwa semua ibu tidak bekerja, delapan ibu memiliki pendidikan paling tinggi

yaitu tamat SLTP. Enam orang anak tidak mendapat ASI eksklusif atau sudah mendapat makanan pendamping ASI pada usia kurang dari 6 bulan. Tujuh dari sepuluh keluarga memiliki jumlah anggota keluarga lebih dari empat. Pada umumnya ibu yang memiliki anak usia kurang 1 tahun rutin melakukan kunjungan ke Posyandu setiap bulannya untuk mendapatkan imunisasi atau vitamin A. Namun setelah imunisasi dasar lengkap, ibu mulai jarang membawa anaknya ke Posyandu sehingga banyak yang tidak mengetahui pertumbuhan atau perkembangan anaknya. Didapatkan juga 4 orang anak pernah menderita penyakit infeksi seperti Diare dan ISPA. Beberapa keluarga telah mendapat bantuan dari Pemerintah Daerah berupa jamban karena tidak memiliki jamban di rumahnya dan memiliki kebiasaan BAB di pinggir sungai.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik ingin meneliti tentang faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian *stunting* wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat.

1.2 Rumusan Masalah

- a. Apakah terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- b. Apakah terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- c. Apakah terdapat hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- d. Apakah terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?

- e. Apakah terdapat hubungan jumlah anggota keluarga dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- f. Apakah terdapat hubungan status ekonomi dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- g. Apakah terdapat hubungan pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- h. Faktor apakah yang dominan berhubungan dengan kejadian *stunting*?

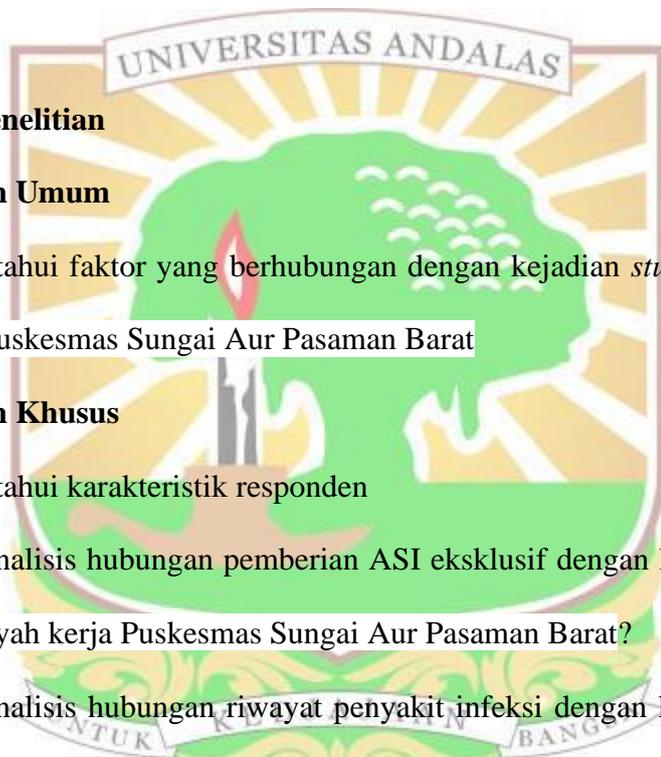
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden
- b. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- c. Menganalisis hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- d. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- e. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- f. Menganalisis hubungan jumlah anggota keluarga dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?



- g. Menganalisis hubungan status ekonomi dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- h. Menganalisis hubungan pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- i. Menganalisis faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *stunting*?

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Ilmu Pengetahuan

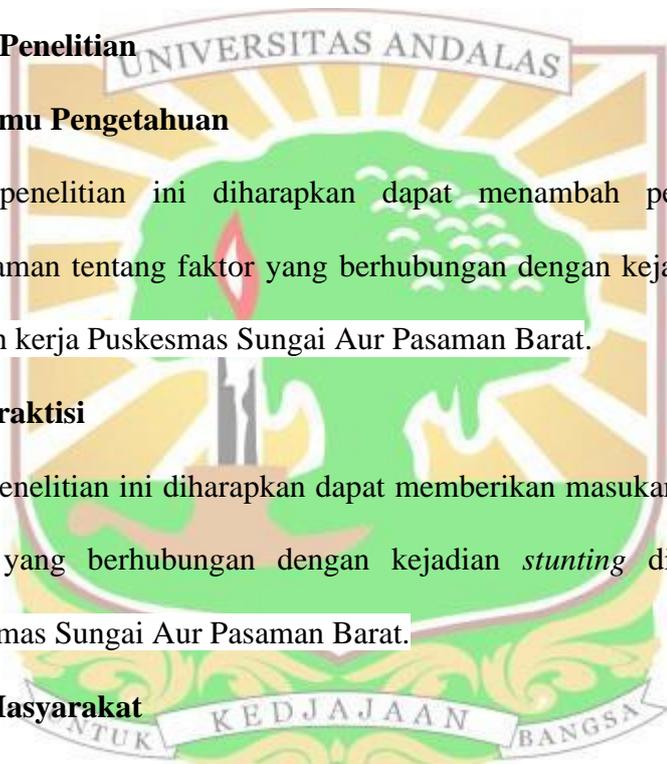
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat.

b. Bagi Praktisi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada masyarakat tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat sehingga dapat meningkatkan peran serta keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat pada wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur.



1.5 Hipotesis Penelitian

- a. Ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- b. Ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- c. Ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- d. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- e. Ada hubungan status ekonomi dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- f. Ada hubungan jumlah anggota keluarga dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?
- g. Ada hubungan pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat?

