

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang.

*Stunting* adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling serius dan masih menjadi tantangan di dunia. Kejadian *Stunting* merupakan permasalahan yang semakin banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk di Indonesia. Kejadian *Stunting* merupakan akibat dari asupan makan yang tidak adekuat dalam jangka waktu yang lama, kualitas makan yang tidak baik, meningkatnya angka kesakitan atau gabungan dari semua faktor tersebut (Gibson, 2005). *Stunting* didefinisikan sebagai status gizi yang didasarkan pada indek PB/U (Panjang Badan/umur) atau TB/U (Tinggi Badan/umur) dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (*Z score*) <-2 SD sampai -3 SD (pendek/*stunted*) dan <-3SD (sangat pendek/*severely stunted*) (World Health Organization [WHO], 2010). *Stunting* pada remaja merupakan retardasi pertumbuhan linier akibat masalah gizi kronis yaitu dari asupan gizi yang kurang di masa lampau dan masa kini karena makanan yang dikonsumsi tidak memenuhi kebutuhan gizi. (Risksdas, 2013)

Kejadian *Stunting* di dunia mencapai 149 juta (21,9%) (United Nations Children's Fund [UNICEF], 2019). United Nations Children's Fund (UNICEF) tahun 2017 menempatkan Indonesia sebagai negara kedua dengan angka prevalensi *Stunting* tertinggi di Asia (angkanya mencapai 36,4%).

Prevalensi *Stunting* (usia 5-12 tahun) di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2010, 2013 dan 2018 berturut-turut sebesar 35.6%, 30.7% dan 23.6% (sangat pendek mencapai 6.7% dan pendek 16.9%). Prevalensi *Stunting* (usia 13-15 tahun) di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2010, 2013 dan 2018 berturut-turut sebesar 35.2%, 35% dan 25.7%. Prevalensi *Stunting* (usia 16-18 tahun) di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2010, 2013 dan 2018 berturut-turut sebesar 31.2%, 31.4% dan 26,9%.

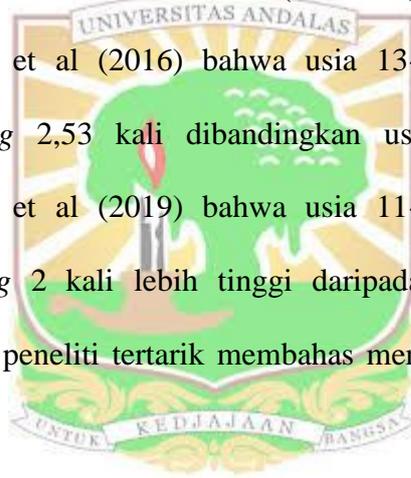
Prevalensi *Stunting* (usia 5-12 tahun) di Sumatera Barat berdasarkan data Riskesdas tahun 2010, 2013 dan 2018 berturut-turut sebesar 36.1%, 39% dan 24.5%. Prevalensi *Stunting* (usia 13-15 tahun) di Sumatera Barat berdasarkan data Riskesdas tahun 2010, 2013 dan 2018 berturut-turut sebesar 39.7%, 41% dan 25.6%. Prevalensi *Stunting* (usia 16-18 tahun) di Sumatera Barat berdasarkan data Riskesdas tahun 2010, 2013 dan 2018 berturut-turut sebesar 33.0%, 32% dan 26,8%.

Kemudian prevalensi *Stunting* yang cukup tinggi juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Pal et al (2017) di India bahwa prevalensi *Stunting* pada remaja adalah 53,57%, kemudian penelitian Maehera et al (2019) di Indonesia prevalensi *Stunting* adalah 46% pada remaja dan pada penelitian Setiawan et al (2018) di kota Padang Sumatera Barat bahwa prevalensi *Stunting* ditemukan 26,9%.

Dari data di atas prevalensi *Stunting* (usia 5-18 tahun) di Indonesia dan Sumatera Barat serta pada beberapa hasil penelitian yang telah dilakukan, bahwa prevalensi masih lebih dari 20% sedangkan *World Health*

*Organization* (WHO) telah menetapkan batas prevalensi 20% untuk gizi buruk. Padahal, menuntaskan kasus *Stunting* merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) poin kedua ‘*zero hunger* atau mengakhiri kelaparan’. Sehingga peneliti tertarik untuk membahas terkait *Stunting*.

Pada masa remaja adalah satu-satunya saat setelah bayi terjadinya pertumbuhan fisik benar-benar meningkat. Sehingga dibutuhkan nutrisi dan kalori yang lebih banyak dan optimal. Jadi, pada masa remaja ini adalah waktu peningkatan kebutuhan nutrisi (UNICEF, 2011). Didukung oleh penelitian Rengma et al (2016) bahwa usia 13-15 tahun lebih berisiko mengalami *Stunting* 2,53 kali dibandingkan usia 7-8 tahun dan pada penelitian Getaneh et al (2019) bahwa usia 11-14 tahun lebih berisiko mengalami *Stunting* 2 kali lebih tinggi daripada usia 6-10 tahun. Dari penjelasan tersebut peneliti tertarik membahas mengenai *Stunting* pada usia remaja.



Dampak *Stunting* pada remaja yang menderita lebih cenderung untuk mengalami kelebihan berat badan dan obesitas di masa dewasa (Keino et al., 2014). Dan Ibu yang mengalami *Stunting* akan melahirkan anak dengan postur tubuh yang tidak optimal (lebih pendek dibandingkan pada umumnya) (Prendergast & Humphrey, 2014; Amin & Julia, 2014). *Stunting* juga mengakibatkan tingginya angka kesakitan dan kecacatan untuk jangka pendek, sedangkan jangka panjang dapat menimbulkan *Stunting* pada orang

dewasa, gangguan kesehatan reproduksi, kemampuan terbatas dan timbulnya penyakit tidak menular (PTM). (Trihono et al., 2015)

Kemudian pada remaja faktor yang sangat mempengaruhi kejadian *Stunting* adalah sosiodemografi dan kebiasaan makan. Sedangkan jika pada balita lebih dipengaruhi oleh Ibu seperti ASI ibu dan kecukupan gizi anak pada masa emas (1000 hari pertama kelahiran) karena itu peneliti membahas mengenai faktor sosiodemografi dan kebiasaan makan dengan kejadian *Stunting* pada remaja.

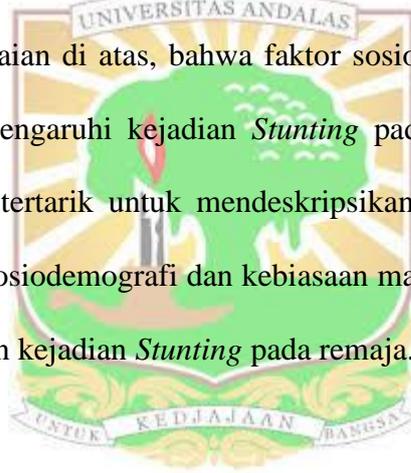
Faktor-faktor yang mempengaruhi *Stunting* pada remaja seperti sosiodemografi (tempat tinggal, sosial ekonomi, jumlah anggota keluarga, usia, jenis kelamin dan lingkungan) dan kebiasaan makan (melewatkan makan/sarapan, makan di luar rumah (*fast food*), kebiasaan minum teh, konsumsi alkohol, frekuensi makan kurang dan kebiasaan diet yang buruk/terbatas). (Arage et al., 2019; Setiawan et al., 2018; Rengma et al., 2016; AA & OO, 2017; Getaneh et al., 2019; Maged et al., 2019; Pius et al., 2020)

Pada penelitian Arage et al (2019) di *Northwest Ethiopia*, faktor sosiodemografi yang diteliti adalah terkait usia remaja perempuan, tempat tinggal dan pekerjaan ibu. Sementara pada penelitian Setiawan et al (2018) di Kota Padang, Indonesia, faktor sosiodemografi yang berhubungan dengan *Stunting* adalah tingkat pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, tingkat pengetahuan orang tua, jumlah anggota keluarga, penyakit infeksi (ISPA dan diare) dan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Kemudian pada penelitian

Rengma et al (2016), faktor sosiodemografi yang diteliti adalah usia remaja, jenis kelamin, jumlah keluarga, lingkungan dan sanitasi rumah tangga.

Pada penelitian AA & OO (2017) di Nigeria, faktor kebiasaan makan yang diteliti adalah melewatkan sarapan dan makan di luar rumah (*fast food*). Sementara kebiasaan minum teh dan alkohol (Getaneh et al., 2019), frekuensi makan kurang 3 kali/hari (Maged et al., 2019), makan-makanan ringan (Arage et al., 2019) dan kebiasaan diet yang buruk/terbatas (Pius & Djomkam, 2020) yang diteliti terkait faktor kebiasaan makan yang mempengaruhi kejadian *Stunting* pada remaja.

Berdasarkan uraian di atas, bahwa faktor sosiodemografi dan kebiasaan makan yang mempengaruhi kejadian *Stunting* pada remaja beragam. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mendeskripsikan *literature review* terkait identifikasi faktor sosiodemografi dan kebiasaan makan apa saja yang banyak berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada remaja.



## B. Rumusan Masalah.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti mengangkat permasalahan sebagai berikut: “Faktor sosiodemografi dan kebiasaan makan apa saja yang banyak berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada remaja”.

### C. Tujuan Penelitian.

#### 1. Tujuan Umum.

Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi faktor sosiodemografi dan kebiasaan makan yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada remaja.

#### 2. Tujuan Khusus.

- a. Untuk mengidentifikasi faktor sosiodemografi yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada remaja.
- b. Untuk mengidentifikasi faktor kebiasaan makan yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada remaja.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Untuk Pelayanan Kesehatan.

Penelitian ini dapat dijadikan pedoman dalam merancang perbaikan status nutrisi pada faktor-faktor terkait yang dapat menyebabkan *Stunting* pada remaja

#### 2. Manfaat Untuk Institusi Keperawatan.

.Penelitian ini dapat menjadi referensi kepustakaan dalam menambah ilmu pengetahuan untuk melihat faktor sosiodemografi dan kebiasaan makan yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada remaja.

### 3. Manfaat Untuk Peneliti Selanjutnya.

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan dasar faktor-faktor referensi untuk peneliti selanjutnya mengenai faktor sosiodemografi dan kebiasaan makan yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada remaja.

