

BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting atau pendek merupakan suatu kondisi dimana anak mengalami kegagalan tumbuh kembang sehingga anak memiliki tinggi badan lebih pendek dari standar usianya. Kondisi ini disebabkan oleh kejadian malnutrisi atau kekurangan gizi kronis yang telah terjadi dalam waktu lama.⁽¹⁾ Menurut UNICEF, *stunting* adalah anak usia 0-59 bulan yang memiliki tinggi badan menurut standar pertumbuhan anak dari WHO yang lebih dari minus dua standar deviasi (*stunting* sedang dan berat) dan lebih dari minus tiga standar deviasi (*stunting* kronis).⁽²⁾

Gizi merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan optimalnya pertumbuhan dan perkembangan anak. Gizi yang cukup dan seimbang sangat diperlukan dalam periode emas atau 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Apabila terjadi masalah kekurangan gizi pada masa emas atau 1000 HPK, maka akan menimbulkan berbagai masalah, salah satunya adalah *stunting*. *Stunting* merupakan masalah gagalnya pertumbuhan tinggi badan anak sehingga anak lebih pendek dari standar umurnya.⁽³⁾

Secara global, masalah *stunting* sering terjadi di negara berkembang. Pada tahun 2019, sebanyak 144 juta anak usia dibawah 5 tahun mengalami *stunting*, 47 juta anak *wasting* dan 38 juta anak *overweight*.⁽⁴⁾ Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018 menunjukkan penurunan prevalensi *stunting* dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Tahun 2013, angka *stunting* mencapai 37,2% dan tahun 2018 turun menjadi 30,8 % dengan 19,3% balita pendek dan 11,5% balita sangat pendek. Sedangkan, data hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan penurunan *stunting* jika dibandingkan dengan Riskesdas 2018, yaitu 27,67%.^(1,5,6)

Prevalensi *stunting* di Sumatera Barat pada tahun 2018 mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013. Pada tahun 2013, balita *stunting* sebanyak 39,2%, sedangkan tahun 2018 yaitu 29,9% dengan 9,6% balita sangat pendek dan 20,3% balita pendek.⁽⁷⁾ Prevalensi *stunting* di Kabupaten Tanah Datar mencapai 38,8%. Berdasarkan hasil penelitian follow-up yang telah dilakukan di Kabupaten Tanah Datar, ditemukan prevalensi *stunting* pada anak usia 3-4 tahun masih tinggi, yaitu sebesar 43,18%.⁽⁸⁾ Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Tanah Datar masih diatas prevalensi nasional. Berdasarkan dari data yang ada di Puskesmas Batipuh I, Kecamatan Batipuh, Kabupaten Tanah Datar, tercatat sebanyak 69 balita mengalami *stunting* dari 565 anak yang ditimbang pada bulan Januari hingga Maret 2020 dengan proporsi kejadian *stunting* sebanyak 12,21%.⁽⁹⁾

Menurut penelitian mengenai faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian *stunting* yang dilakukan oleh Eko Setiawan, dkk (2018), bahwa adanya hubungan antara asupan gizi, berat badan lahir, riwayat durasi penyakit infeksi, pendidikan ibu, dan pendapatan keluarga. Asupan gizi balita merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* dilihat dari praktik pemberian makanan gizi seimbang pada balita.

Masalah gizi terutama *stunting* dan *wasting* mengalami peningkatan prevalensi lebih tinggi hampir di semua daerah yang terkonfirmasi kasus Covid-19. Penyebab yang mendasari terjadinya masalah gizi adalah penurunan ketersediaan/akses pangan di tingkat masyarakat dan tingkat rumah tangga serta faktor ekonomi. Situasi ini tentunya berdampak terhadap kondisi kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok rentan seperti ibu dan anak. Pada masa pandemi Covid-19, pelayanan gizi lebih diprioritaskan untuk kelompok rentan, terutama balita, ibu hamil serta ibu menyusui.

Pandemi merupakan wabah yang menyebar secara luas dan terjadi pada waktu yang bersamaan dalam jumlah besar. Pada masa pandemi *coronavirus disease* 2019 atau lebih dikenal dengan COVID-19 merupakan virus corona yang belum teridentifikasi yang menyerang saluran napas. Menurut data WHO, secara global kasus terkonfirmasi per 10 Juni 2020, sebanyak 7.039.918 kasus positif dan 404.396 kasus meninggal dunia. Saat ini, Eropa merupakan benua terdampak virus corona terparah dengan jumlah kematian sebanyak 184.671 kasus, sedangkan Amerika menduduki posisi kedua dengan jumlah kematian terbanyak, yaitu 183.950 kasus. Pada tanggal 2 Maret 2020, pemerintah Indonesia secara resmi mengumumkan dua WNI positif terpapar corona virus. Keduanya menjadi kasus pertama yang dilaporkan di Indonesia. Hal ini menyebabkan penyebaran virus menjadi sangat cepat hampir ke seluruh Indonesia.⁽¹⁰⁾ Kasus yang terkonfirmasi di Indonesia hingga tanggal 10 Juni 2020 sebanyak 34.316 kasus positif, dan 12.129 kasus sembuh dari 424 kabupaten di 34 provinsi.⁽¹¹⁾ Salah satu provinsi yang terkena dampak Covid-19 adalah Provinsi Sumatera Barat, sebanyak 626 kasus positif, 351 kasus sembuh dan 27 kasus meninggal dunia.⁽¹²⁾ Sedangkan perkembangan data di Tanah datar per 9 Juni 2020, total pasien 11 orang kasus positif, 8 kasus sembuh, 2 pasien dirawat di rumah sakit rujukan, 1 kasus meninggal dunia, 16 kasus ODP dan 8 kasus PDP.

Pemerintah Indonesia melakukan upaya untuk memutus rantai penyebaran dengan melakukan pembatasan sosial berskala besar (PSBB). PSBB ini dilakukan dengan cara dibatasinya jarak fisik (*physical distancing*) dan menjaga keamanan pangan seluruh masyarakat. Hal ini tentu berdampak pada ekonomi, khususnya ketahanan pangan. Dengan melemahnya ekonomi, secara bersamaan daya beli masyarakat menjadi rendah untuk memenuhi kebutuhan pangan, termasuk kemampuan untuk memenuhi kebutuhan makanan sehat dan bergizi.⁽¹⁰⁾

Diberlakukannya PSBB secara nasional di berbagai daerah di Indonesia, maka timbul berbagai dampak negatif pandemi covid-19 bagi masyarakat diantaranya adalah terganggunya mobilitas, pekerjaan dan usaha, ketersediaan dan akses pangan (sumber/tempat pembelian, frekuensi pembelian bahan pangan, proses produksi, pemasaran, dan harga bahan pangan), serta akses pelayanan kesehatan seperti tidak dilaksanakannya posyandu, keterbatasan untuk berobat. Pada masa pandemi ini, penyebaran pangan harus tetap memperhatikan dan memprioritaskan pada kelompok rentan (lansia, difabel, ibu hamil, bayi dan balita, serta kelompok masyarakat miskin).⁽¹³⁾

Salah satu dampak negatif penerapan PSBB akan berpengaruh pada akses makanan yang mengacu pada keterjangkauan dan alokasi makanan di tingkat rumah tangga dan individu. Ketidakmampuan untuk mengakses makanan yang tersedia dapat menyebabkan terjadinya kelaparan dan kekurangan gizi. Hal ini seringkali terjadi bukan karena kelangkaan makanan, tetapi disebabkan oleh kemiskinan. Kemiskinan yang terjadi dalam masa pandemi dikarenakan oleh pemutusan hubungan kerja (PHK) sehingga dapat membatasi akses pada makanan dan kerentanan rumah tangga atau individu terhadap lonjakan harga pangan. Ketahanan pangan keluarga yang tidak mencukupi dalam jangka waktu tertentu dapat menyebabkan asupan pangan menjadi berkurang dan berdampak pada status gizi seseorang sehingga derajat kesehatan menjadi turun.⁽¹⁴⁾ Kurangnya status gizi dapat disebabkan oleh masyarakat yang mengalami suatu penyakit walaupun memiliki ketahanan pangan yang cukup. Ketahanan pangan memiliki hubungan dengan tingkat konsumsi energi dan protein.⁽¹⁵⁾

Sejalan dengan penelitian mengenai hubungan ketahanan pangan dan penyakit diare dengan *stunting* pada balita dilakukan oleh Safitri, dkk (2017), menyatakan

adanya hubungan ketahanan pangan keluarga dengan keadaan *stunting* ($p < 0,05$), sedangkan penyakit diare balita tidak memiliki hubungan signifikan dengan keadaan *stunting* ($p > 0,05$).⁽¹⁶⁾

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Analisis Pola Konsumsi dan Akses Pangan dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batipuh I Tanah Datar Tahun 2020.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “bagaimana hubungan pola konsumsi dan akses pangan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Tanah Datar tahun 2020?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pola konsumsi dan akses pangan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Tanah Datar tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Kabupaten Tanah Datar
2. Menganalisis pola konsumsi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Tanah Datar tahun 2020
3. Menganalisis akses pangan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Tanah Datar tahun 2020

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Penelitian ini dapat memperluas ilmu pengetahuan mengenai analisis pola konsumsi dan akses pangan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Tanah Datar tahun 2020.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau masukan bagi pemegang program gizi mengenai analisis pola konsumsi dan akses pangan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Tanah Datar tahun 2020.

1.4.3 Bagi Fakultas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk telaah sistematis pada penelitian selanjutnya dan menjadi bahan bacaan di Universitas Andalas.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pola konsumsi dan akses pangan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batipuh I Tanah Datar tahun 2020. Penelitian ini menggunakan rancangan study *cross sectional*. Sampel diambil dengan menggunakan *total sampling*. Variabel independen pada penelitian ini adalah pola konsumsi dan akses pangan, sedangkan variabel dependen adalah kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan. Penelitian ini dimulai dari bulan Januari 2020 sampai dengan Januari 2021.