

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu permasalahan gizi yang paling sering diderita oleh balita di dunia saat ini ialah masalah balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting*. *Stunting* menggambarkan suatu keadaan kekurangan zat gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan anak (Kemenkes RI, 2018). Balita *stunting* adalah anak usia 0-59 bulan dengan kategori status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) memiliki Z-score kurang dari -2SD (Kemenkes RI, 2020).

Stunting yang terjadi pada anak ditandai dengan ukuran tubuh atau tinggi badan anak terlalu pendek dari usianya (UNICEF et al, 2020). Secara umum ciri-ciri *stunting* ditandai dengan melambatnya pertumbuhan, pada usia anak 8-10 tahun anak lebih suka diam, kurang melakukan kontak mata, wajah terlihat muda dari usianya, tanda pubertas yang terlambat, dan performa buruk saat tes perhatian dan gangguan memori (Kementerian Komunikasi dan Informatika, 2019).

Berdasarkan ketetapan WHO, *stunting* merupakan permasalahan kesehatan dalam lingkup masyarakat yang dianggap kronis jika prevalensinya 20% atau lebih (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Secara global pada tahun

2019 jumlah anak balita yang menderita *stunting* sekitar 144,0 juta orang. Prevalensi *stunting* pada balita di dunia 54% berasal dari Asia, dan 40% berasal dari Afrika. Di Benua Asia prevalensi balita *stunting* tertinggi berasal dari bagian Asia Selatan sebesar 31,7% dan prevalensi terendah di bagian Asia Timur sebesar 4,5%. Sedangkan Asia Tenggara berada di urutan kedua prevalensi balita *stunting* sebesar 24,7% (UNICEF et al., 2020) .

Di Asia Tenggara, Indonesia berada di urutan ketiga prevalensi balita *stunting* tertinggi dengan rata-rata prevalensi sebesar 36,4% tahun 2005-2017 (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) Terintegrasi Susenas pada tahun 2019, prevalensi balita *stunting* di Indonesia sebesar 27,67%. Provinsi Sumatera Barat merupakan provinsi di Indonesia yang berada pada urutan ke-19 dengan prevalensi *stunting* sebesar 27,47% (BPS, 2019).

Dari 4 kabupaten/kota prioritas pencegahan *stunting* di Provinsi Sumatera Barat, Kabupaten Pasaman Barat termasuk urutan ketiga lokus prioritas penurunan *stunting* dengan prevalensi balita *stunting* tahun 2019 sebesar 31,66% (Izwardy, 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat prevalensi *stunting* di Pasaman Barat pada tahun 2020 yaitu 21%. Angka ini menunjukkan penurunan dari tahun sebelumnya, namun Pasaman Barat masih menjadi lokus prioritas pencegahan dan penanganan *stunting* pada tahun 2021.

Di Kabupaten Pasaman Barat terdapat 11 kecamatan. Angka prevalensi *stunting* tertinggi terjadi di Kecamatan Koto Balingka yaitu sebesar 34,1%. Di Kecamatan Koto Balingka terdapat satu puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan untuk masyarakat yaitu Puskesmas Parit dan satu kenagarian yaitu Nagari Parik. Berdasarkan keputusan Bupati Pasaman Barat No. 188.45/312/BUP-PASBAR/2020 tentang lokus prioritas pencegahan dan penanganan *stunting* terintegrasi tahun 2021, ditetapkan Nagari Parik sebagai lokus prioritas pencegahan dan penanganan *stunting*. Di Nagari Parik, ada beberapa kejurongan yang termasuk ke dalam lokus prioritas *stunting* yaitu Koto Laweh, Labuai, Tamiang Ampalu, Pegambiran, Suka Ramai, Simaninggir, Batang Lapu, Tanah Datar dan Sikabau.

Stunting bila tidak ditangani akan menimbulkan efek jangka pendek dan jangka panjang. Dalam jangka pendek akan terjadi gangguan pertumbuhan fisik, gangguan perkembangan otak, gangguan kecerdasan, dan gangguan metabolisme tubuh. Dampak jangka panjang akan terjadi penurunan kemampuan berfikir dan penurunan prestasi akademik, terjadinya penurunan sistem kekebalan tubuh sehingga anak mudah terserang penyakit, dan berisiko terkena penyakit tidak menular seperti stroke, penyakit kardiovaskuler, diabetes dan gangguan-gangguan terkait usia tua (Rahayu et al., 2018).

Beberapa penelitian telah dilakukan di Kabupaten Pasaman Barat terkait dengan *stunting*. Penelitian yang dilakukan oleh Symond dkk (2020) di Nagari Kajai didapatkan data bahwa sebanyak 32,8% balita didaerah tersebut

mengalami *stunting*. Dari pelayanan kesehatan balita yang ada di Nagari Kajai, terlihat bahwa anak balita yang diberi ASI eksklusif sebesar 60,5% dan tidak diberi ASI Eksklusif sebesar 38,7%. Balita yang datang ke Posyandu dalam jangka waktu 3 bulan terakhir didapatkan data bahwa balita yang ditimbang secara teratur sebesar 67,7% dan balita yang ditimbang secara tidak teratur sebesar 27,4%. Ibu balita yang berpartisipasi dalam Bina Keluarga Balita (BKB) di Nagari Kajai tergolong rendah yaitu sebesar 14,9%. Penelitian lain di Pasaman Barat juga dilakukan oleh Masrul (2019) tentang studi anak *stunting* dan anak normal ditemukan hasil tidak ada hubungan antara pola asuh makan dan intake zat gizi anak dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Pasaman dan Pasaman Barat, Sumatera Barat.

Stunting disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung dapat berupa asupan makanan dan status kesehatan, sedangkan faktor tidak langsung yaitu pola pengasuhan keluarga, lingkungan rumah tangga, dan pelayanan kesehatan (Fikawati, S, dkk, 2017). Menurut Kemenkes RI (2018), faktor yang dapat menyebabkan *stunting* yaitu kesakitan pada bayi, kondisi sosial ekonomi, dan kurangnya asupan gizi pada balita. Selain itu, *stunting* juga disebabkan oleh faktor lainnya seperti jarak kelahiran, infeksi, BBLR pada balita dan jumlah anggota dalam keluarga serta tingkat pendidikan orang tua (Rahayu et al., 2018).

Secara langsung berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan tanda janin kekurangan nutrisi sejak dalam kandungan (Candra, 2020). Adanya riwayat

BBLR bisa meningkatkan resiko untuk terjadinya *stunting* pada balita. Hasil penelitian Ikhwati (2019) di Kota Padang menyatakan bahwa riwayat BBLR adalah faktor resiko yang paling dominan menyebabkan kejadian balita *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian Avrianti (2018) di Yogyakarta yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

Penyakit infeksi yang dialami balita dapat menyebabkan anak mengalami malnutrisi. Penyakit infeksi yang sering dialami oleh balita yaitu ISPA dan diare (Candra, 2020). Adanya penyakit infeksi akan berisiko untuk terjadinya *stunting*. Pada penelitian Mentari dan Agus (2018) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara infeksi terhadap status *stunting* anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sarwin et al (2020) menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

Stunting dapat dipengaruhi secara langsung oleh penyakit infeksi dimana imunisasi merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak supaya tidak terkena penyakit (Sutriyawan et al, 2020). Penelitian Mianna dan Harianti (2020) didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara status imunisasi balita dengan kejadian *stunting*. Sejalan dengan hasil penelitian Fajariyah dan Hidajah (2020), menyatakan status imunisasi berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 2-5 tahun.

Dari banyak faktor langsung yang dapat mempengaruhi *stunting*. Ada faktor tidak langsung yang bisa mempengaruhi *stunting* yaitu pada tingkat individu dan lingkungan rumah tangga tersebut, seperti tingkat pendidikan orang tua dan jumlah anggota keluarga (Rahayu et al., 2018). Penelitian Setiawan et al (2018) di Kota Padang menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu adalah faktor yang paling dominan dalam kejadian *stunting* pada balita. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Sutarto et al (2017) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Way Urang.

Jumlah anggota keluarga merupakan faktor tidak langsung yang berhubungan dengan *stunting*. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati et al (2020) menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga yang banyak (lebih dari 4 orang) memiliki kecenderungan 10,8 kali lebih besar mempunyai anak *stunting* jika dibandingkan dengan jumlah anggota keluarga sedikit. Jumlah anggota keluarga ini akan menentukan ketersediaan pangan dalam keluarga sehingga akan mempengaruhi jumlah konsumsi setiap anggota keluarga.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 20 Mei 2021 ditemukan dua dari lima orang balita yang berusia 24-59 bulan memiliki tinggi badan kurang dari $-2 SD$. Setelah dilaksanakan wawancara kepada ibu balita, dua dari lima balita memiliki berat badan lahir rendah. Tiga orang balita pernah mengalami penyakit infeksi seperti ISPA dan diare dalam sebulan terakhir. Tiga orang balita dengan status imunisasi dasar lengkap. Tiga orang ibu balita

mempunyai tingkat pendidikan SMP/Sederajat dan dua orang memiliki tingkat pendidikan SMA/Sederajat. Dua balita memiliki jumlah anggota keluarga empat orang, satu balita memiliki jumlah keluarga lima orang dan dua orang balita lainnya memiliki jumlah keluarga enam orang.

Berdasarkan uraian yang disampaikan diatas, mahasiswa sebagai peneliti tertarik untuk melihat faktor langsung berat badan lahir, riwayat infeksi dan faktor tidak langsung status imunisasi dasar, tingkat pendidikan ibu, jumlah anggota keluarga yang berhubungan dengan *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di kejurongan lokus *stunting* wilayah kerja Puskesmas Parit Kabupaten Pasaman Barat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembahasan latar belakang yang telah disampaikan, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di kejurongan lokus *stunting* wilayah kerja Puskesmas Parit Kabupaten Pasaman Barat

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di

Kejorongen Lokus *Stunting* Wilayah Kerja Puskesmas Parit Kabupaten Pasaman Barat.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuainya karakteristik balita usia 24-59 bulan dan ibu balita di kejorongen lokus *stunting* wilayah kerja Puskesmas Parit Kabupaten Pasaman Barat.

b. Diketuainya distribusi frekuensi balita *stunting* usia 24-59 bulan di kejorongen lokus *stunting* wilayah kerja Puskesmas Parit Kabupaten Pasaman Barat.

c. Diketuainya distribusi frekuensi berat badan lahir, riwayat infeksi, status imunisasi, tingkat pendidikan ibu dan jumlah anggota keluarga pada balita usia 24-59 bulan di kejorongen lokus *stunting* wilayah kerja Puskesmas Parit Kabupaten Pasaman Barat.

d. Diketuainya hubungan berat badan lahir, riwayat infeksi, status imunisasi, tingkat pendidikan ibu dan jumlah anggota keluarga dengan *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di kejorongen lokus *stunting* wilayah kerja Puskesmas Parit Kabupaten Pasaman Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam penelitian tentang faktor apa saja yang berhubungan dengan *stunting* pada balita.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan balita *stunting*

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi puskesmas dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat terutama dalam meminimalisir faktor yang beresiko terjadinya balita *stunting*.

