

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan serta kelangsungan hidup pada anak merupakan salah satu periode yang amat penting dimana hal ini terjadi saat anak masih dalam masa balita. Pada periode ini balita lebih beresiko untuk mengalami sakit dan kekurangan zat gizi dikarenakan periode ini tergolong rawan bagi pertumbuhan dan perkembangan balita. Pada periode ini terjadinya pertumbuhan yang sangat pesat diantaranya pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental dan sosial. Permasalahan yang terjadi pada periode ini akan berdampak permanen dan jangka panjang walaupun kebutuhan zat gizi pada periode selanjutnya dapat terpenuhi. Salah satu permasalahan gizi yang sering terjadinya pada periode ini yaitu stunting.⁽¹⁻⁴⁾

Stunting ialah Penilaian Status Gizi yang dilihat dari indikator panjang badan berdasarkan umur (PB/U) atau tinggi badan berdasarkan umur (TB/U) dimana pengukuran antropometri menghasilkan Z-Score < -2 SD sampai dengan -3 SD dikategorikan pendek dan < -3 SD dikategorikan sangat pendek. Stunting merupakan kejadian kurang gizi yang terjadi pada balita yang berlangsung dalam waktu yang lama dan akan berdampak pada keadaan fisik, kognitif, prestasi belajar, dan produktivitas ekonomi saat dewasa. Proses anak menjadi stunting disuatu daerah biasanya terjadi pada saat usia anak 6 bulan dan kemunculan utama terjadi saat anak berusia 2-3 tahun dan terus berlanjut hingga anak berusia 18 tahun.⁽⁵⁾ Stunting atau pendek biasanya disertai dengan efek jangka panjang yang terjadi pada usia 36 bulan pertama kehidupan.^(1, 5-9)

Pada tahun 2016 UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) menyatakan bahwa 22,9% atau 1 dari 4 anak yang berusia dibawah 5 tahun di dunia mengalami pertumbuhan terhambat. Diantara tahun 2000 dan 2016, prevalensi stunting secara global mengalami penurunan dari 32,7% menjadi 22,9% dan jumlah anak yang terkena dampak menurun dari 198 juta menjadi 155 juta, pada tahun 2016 sekitar dua dari setiap empat anak pendek berada di Asia Selatan dan satu dari tiga di Sahara Afrika. Prevalensi balita pendek menurut WHO (*World Health Organization*) dapat dikatakan menjadi masalah apabila prevalensinya 20% atau lebih. Di Indonesia persentase balita pendek masih tinggi jika dibandingkan dengan negara tetangga.⁽⁹⁾

Dalam *Global Nutrition Report* tahun 2014 dikatakan bahwa Indonesia berada dalam urutan ke-17 diantara 117 negara lainnya yang memiliki tiga permasalahan gizi yaitu *stunting*, *wasting* dan *overweight*. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyatakan prevalensi *stunting* tahun 2007-2013 mengalami kenaikan yang awalnya 36,8% naik menjadi 37,2%. Namun pada tahun 2018 prevalensi stunting mengalami penurunan yang awalnya 37,2% pada tahun 2013 turun menjadi 30,8% pada tahun 2018. Walaupun prevalensi stunting tahun 2018 mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2013, akan tetapi angkanya masih cukup tinggi dan masih menjadi permasalahan, dimana menurut WHO jika prevalensi stunting lebih dari 20% maka akan terjadi masalah.⁽¹⁰⁾

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat menunjukkan persentase balita sangat pendek yaitu 8,3% dan persentase balita pendek 19,4% dengan total 27,7%. Pada tahun 2007 persentase balita pendek yaitu

sebesar 30,9%, tahun 2010 persentase balita pendek sebesar 32,8% dan pada tahun 2013 terjadi peningkatan sebesar 39,8%. Pada tahun 2015 persentase balita pendek mengalami penurunan yaitu sebesar 37,2%, namun data prevalensi ini masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi nasional. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2019 persentase balita yang mengalami pendek sebesar 9,6% , persentase ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2018 yaitu sebesar 7,65%.⁽¹¹⁻¹³⁾

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan Maywita (2015) menyatakan bahwa faktor risiko penyebab terjadinya stunting pada balita usia 12-59 bulan yaitu balita yang tidak diberikan ASI eksklusif, balita yang mendapatkan pola asuh kurang baik, balita yang pendapatan keluarganya kurang baik, tingkat pendidikan ibu yang rendah, balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi, dan balita yang tidak memanfaatkan pelayanan posyandu.⁽¹⁴⁾ Sedangkan dari hasil penelitian Margawati dan Nasikhah (2012) menyatakan bahwa faktor risiko terjadinya stunting pada balita yaitu tinggi badan ibu, tinggi badan ayah, pendidikan ayah yang rendah, dan pendapatan perkapita yang rendah.⁽¹⁵⁾ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hoffman (2000) menyatakan bahwa akibat stunting yaitu meningkatkan resiko obesitas.⁽¹⁶⁾ Menurut UNICEF (2013) yaitu anak lebih rentan terhadap penyakit tidak menular.⁽¹⁷⁾ Menurut Picauly (2013) resiko atau akibat yang ditimbulkan saat anak mengalami stunting yaitu menurunnya prestasi akademik dan peningkatan risiko penyakit degeneratif.⁽¹⁸⁾

Tinggi badan dari orang tua berkaitan dengan kejadian stunting pada balita. Ibu yang pendek akan lebih beresiko melahirkan bayi yang pendek pula. Sebuah penelitian di Mesir menyatakan bahwa anak yang dilahirkan dari ibu yang

memiliki tinggi badan <150 cm akan lebih beresiko untuk tumbuh menjadi anak stunting.⁽¹⁹⁾ Hal ini juga sejalan dengan penelitian Sumarmi (2016) dimana seorang ibu yang pendek lebih beresiko melahirkan bayi yang pendek atau stunting dan akan menggambarkan kekurangan zat gizi antar generasi dari ibu pada bayi.⁽²⁰⁾

Dalam penelitian Chang (2010) stunting yang terjadi pada anak disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya ialah faktor sosial ekonomi sehingga hal ini akan mengakibatkan anak mengalami kekurangan zat gizi.⁽²¹⁾ Secara tidak langsung status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pengetahuan ibu terkait zat gizi, pendidikan serta jumlah anggota keluarga berhubungan dengan kejadian stunting. Riskesdas (2013) menyatakan bahwa stunting pada anak balita banyak dipengaruhi oleh pendapatan serta pendidikan orang tua yang rendah. Keluarga yang pendapatannya tinggi akan lebih mudah untuk mendapatkan akses kesehatan serta pendidikan yang baik sehingga akan berdampak terhadap status gizi pada anak.⁽²²⁾

Tingkat pendidikan ibu biasanya dapat mempengaruhi pengetahuan ibu terkait gizi pada anaknya. Semakin tingginya pendidikan yang didapat ibu maka akan semakin mudah untuk menerima informasi terkait kesehatan salah satunya pengetahuan mengenai gizi.⁽²³⁾ Pengetahuan pola asuh ibu merupakan perilaku ibu dalam mengasuh anak. Perilaku ibu dalam mengasuh anak ini dapat dipengaruhi oleh sikap dan juga pengetahuan yang diperoleh ibu.⁽²⁴⁾ Sikap yang baik berasal dari pengetahuan yang baik pula, yang apabila sikap tersebut dirasa sesuai maka akan muncul perilaku yang baik. Pengetahuan bisa didapatkan melalui informasi yang berasal dari pendidikan formal ataupun pendidikan informal seperti internet, TV, radio, koran, maupun majalah. Penelitian yang dilakukan Nabuasa (2016)

menyatakan bahwa balita yang mempunyai riwayat pola asuh kurang memiliki peluang 14,5 kali mengalami stunting jika dibandingkan dengan balita yang mempunyai riwayat pola asuh yang baik..^(23, 25)

Dari data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2018 diperoleh informasi persentase balita tertinggi yang mengalami stunting berada di Puskesmas Seberang Padang yaitu sebanyak 23,04%, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2019 yaitu sebesar 20,6% namun angka ini masih tergolong tinggi sehingga Puskesmas Seberang Padang dijadikan sebagai lokasi fokus stunting. Wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang sendiri terdiri dari 4 kelurahan yaitu Seberang Padang, Alang Laweh, Ranah Parak Rumbio, dan Belakang Pondok.^(12, 13)

Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Tinggi Badan Ibu, Tingkat Pendapatan Keluarga dan Pola Asuh Makan dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Puskesmas Seberang Padang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian di atas, maka peneliti dapat merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “apakah terdapat hubungan tinggi badan ibu, tingkat pendapatan keluarga, dan pola asuh makan dengan kejadian stunting pada anak balita di Puskesmas Seberang Padang”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan tinggi badan ibu, tingkat pendapatan keluarga, dan pola asuh makan dengan kejadian stunting pada anak balita di Puskesmas Seberang Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui jumlah anak balita yang mengalami stunting di Puskesmas Seberang Padang.
2. Diketahui rata-rata tinggi badan ibu pada anak balita di Puskesmas Seberang Padang.
3. Diketahui tingkat pendapatan keluarga pada anak balita di Puskesmas Seberang Padang.
4. Diketahui pola asuh makan pada anak balita di Puskesmas Seberang Padang.
5. Diketahui hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada anak balita di Puskesmas Seberang Padang.
6. Diketahui hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak balita di Puskesmas Seberang Padang.
7. Diketahui hubungan pola asuh makan dengan kejadian stunting pada anak balita di Puskesmas Seberang Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Puskesmas Seberang Padang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi pemegang program gizi, khususnya mengenai kejadian stunting di Puskesmas Seberang Padang, sehingga dapat menyusun rencana strategis yang tepat dalam pengambilan keputusan.

1.4.2 Manfaat bagi Responden

Menambah pengetahuan serta wawasan ibu khususnya mengenai kejadian stunting agar dapat mencegah terjadinya stunting pada balita.

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan dalam upaya pengembangan ilmu kesehatan dan menjadi referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan kajian atau penelitian khususnya mengenai hubungan tinggi badan ibu, tingkat pendapatan keluarga, dan pola asuh makan dengan kejadian stunting pada anak balita di Puskesmas Seberang Padang.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas mengenai hubungan tinggi badan ibu, tingkat pendapatan keluarga, dan pola asuh makan dengan kejadian stunting pada anak balita di Puskesmas Seberang Padang. Populasinya adalah semua anak balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang. Pengumpulan data primer berupatinggi badan anak, tinggi badan ibu, tingkat pendapatan keluarga dan pola asuh makandengan menggunakan kuisisioner. Pengumpulan data sekunder berupa tinggi badan anak stunting didapatkan dari data puskesmas. Desain penelitian *crosssectional* dengan teknik pengambilan sampel yaitu *Simple Random Sampling*.

