

BAB I: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2030 yaitu mengakhiri segala bentuk malnutrisi termasuk mencapai target internasional tahun 2025 untuk penurunan anak pendek (*stunting*), anak kurus (*wasting*) pada balita dan mengatasi masalah kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui serta lansia. Dalam RPJMN 2020-2024 penekanan angka *stunting* ditargetkan 14% pada 2024 dari yang saat ini 30,8%.⁽¹⁾

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi dunia saat ini, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang.⁽²⁾ *Stunting* adalah keadaan dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Hal ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO.⁽²⁾ *Stunting* menggambarkan kekurangan gizi kronis yang dapat menyebabkan dampak berkepanjangan, termasuk kesehatan yang memburuk, meningkatnya risiko terkena penyakit tak menular, buruknya kognitif dan prestasi pendidikan yang dicapai pada masa kanak-kanak, serta rendahnya upah dan produktivitas saat dewasa.⁽²⁾

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dihadapi dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% (150,8 juta) balita di dunia mengalami *stunting*, 55% tersebar di Asia sedangkan 39% tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia proporsi terbanyak di Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%).⁽³⁾ Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menempatkan Indonesia negara ke empat di dunia dengan jumlah balita *stunting* tertinggi setelah India, Pakistan dan Nigeria.⁽⁴⁾ Pada tahun 2017 Indonesia peringkat ketiga dengan angka

prevalensi *stunting* tertinggi di Asia yaitu 36,4% dan untuk Asia Tenggara Indonesia peringkat kedua *stunting* setelah Laos (43,85%). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 prevalensi *Stunting* secara nasional sebesar 37,2 %, dan pada tahun 2018 menjadi 30,8%.⁽¹⁾ Berdasarkan data termutakhir dari hasil riset studi status gizi balita Indonesia (SSGBI) 2019 prevalensi balita *stunting* mencapai 27,67%.⁽⁴⁾

Sumatera Barat salah satu provinsi dengan prevalensi *stunting* cukup besar. Pada tahun 2015 prevalensinya 27,6 % dan tahun 2017 naik menjadi 30,6 % dan sedikit turun pada tahun 2018 menjadi 30% . Kabupaten Lima Puluh Kota salah satu Kabupaten yang menjadi daerah lokasi fokus (LOKUS) *stunting* setelah Pasaman, Pasaman Barat dan Kabupaten Solok. Berdasarkan hasil Riskesdas Prevalensi *stunting* di Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2007 29,8%, tahun 2013 28,8% dan tahun 2018 40,1%.⁽¹⁾ Namun berdasarkan data lapangan hasil Penimbangan Massal Agustus 2018 prevalensi *stunting* Kabupaten Lima Puluh Kota hanya 24,6%⁽⁵⁾ dan mengalami penurunan pada data penimbangan massal Agustus 2019 menjadi 10,8%⁽⁶⁾ dan pada data penimbangan massal Agustus tahun 2020 menjadi 8,28%.⁽⁷⁾

Beberapa hasil penelitian tentang risiko yang diakibatkan *stunting* yaitu penurunan prestasi akademik dan peningkatan risiko penyakit degenerative, meningkatkan risiko obesitas, serta lebih rentan terhadap penyakit menular.⁽⁸⁾ Penelitian kohort *prospektif* di Jamaika yang dilakukan pada balita usia 9-24 bulan, diikuti perkembangan psikologisnya sampai berusia 17 tahun, diperoleh hasil bahwa remaja yang pertumbuhannya terhambat lebih tinggi tingkat kecemasan, gejala depresi, dan memiliki harga diri (*self esteem*) yang rendah dibandingkan dengan remaja yang normal pertumbuhannya. Balita yang terhambat pertumbuhannya

sebelum usia 2 tahun pada masa remaja akan lebih buruk dalam emosi dan perilaku. Oleh karena itu *stunting* termasuk salah satu penyebab buruknya kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya berpengaruh pada pengembangan potensi bangsa. ⁽⁹⁾

Adapun 6 Puskesmas yang menjadi lokasi fokus *stunting* di Kabupaten Lima Puluh Kota yaitu Puskesmas Koto Tinggi, Puskesmas Suliki, Puskesmas Pangkalan, Puskesmas Gunung Malintang, Puskesmas Baruah Gunung dan Puskesmas Situjuh. Manggilang salah satu nagari lokasi fokus *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan dengan prevalensi 19,02 % .⁽¹⁰⁾ Meskipun dibawah standar WHO namun angka ini tergolong cukup tinggi di Kabupaten Lima Puluh Kota. Manggilang salah satu nagari yang berada di Kecamatan Pangkalan Koto Baru. Sebagian besar wilayahnya berupa perbukitan. Saat ini sebagian besar pekerjaan masyarakatnya sebagai pemecah batu disamping Pegawai Negeri Sipil, bertani, berdagang dan sopir. ⁽¹¹⁾Manggilang merupakan salah satu kawasan tambang yang ada di kabupaten Lima Puluh Kota. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan Nagari ini juga merupakan kawasan padat penduduk terlihat dari rumah yang tesusun rapat. Secara sosial ekonomi pendapatan masyarakat lebih dari cukup, hampir setiap rumah memiliki warung. Program Nasional Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) berjalan lancar, Masyarakatnya sangat kooperatif dalam bidang kesehatan namun masih banyak ditemukan balita *stunting*.

Banyak faktor risiko kejadian *stunting* pada balita. Penyebab langsung adalah kurangnya asupan makanan dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung antara lain ketahanan pangan keluarga , Berat badan lahir, Panjang badan lahir, pola asuh dan pola makan keluarga, kesehatan lingkungan dan rendahnya pelayanan kesehatan. ⁽¹²⁾ Berdasarkan penelitian Ikhtiarti dan Nughareni (2020) menunjukkan adanya hubungan asupan energi dengan kejadian *stunting* pada balita. Asupan energi yang

kurang berisiko 4 kali lebih besar mengalami *stunting* dibanding asupan energi yang baik⁽¹³⁾. Penelitian di Indramayu menunjukkan berat badan lahir rendah (BBLR) berhubungan dengan kejadian *stunting*,⁽¹⁴⁾ berbeda dengan hasil penelitian di Semarang Timur bahwa berat badan lahir rendah (BBLR) tidak berhubungan dengan kejadian *Stunting*.⁽¹⁵⁾

Ukuran lahir mencerminkan pertumbuhan janin dalam kandungan. Panjang lahir pendek memberikan dampak yang luas dan berkelanjutan. Dalam jangka pendek terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan metabolisme tubuh. Dalam jangka panjang dapat menurunkan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit dan risiko tinggi munculnya penyakit serta menurunnya kemampuan produktif bangsa dimasa mendatang.⁽¹⁶⁾ Berdasarkan hasil penelitian Meyliasari dan Isnawati (2013) di Kendal menunjukkan bahwa bayi dengan panjang lahir yang pendek berisiko tinggi terhadap kejadian *stunting* pada balita. Bayi dengan panjang badan lahir pendek berisiko 16,43 lebih besar mengalami *stunting* dibanding bayi dengan panjang lahir normal.⁽¹⁷⁾ Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Sutrio dan Lupiana (2018) bahwa panjang badan lahir berhubungan dengan kejadian *stunting*.⁽¹⁸⁾

Pendapatan keluarga menentukan ketersediaan pangan di rumah tangga dan jenis pangan yang dikonsumsi keluarga. Dengan pendapatan yang tinggi keluarga dapat memenuhi kebutuhan anggota keluarga dengan zat gizi yang lengkap.⁽¹⁹⁾ Sejalan dengan penelitian Nasikhah (2012) pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian *stunting*. Keluarga dengan pendapatan rendah berisiko 3,91 kali lebih besar mengalami *stunting* dibanding keluarga dengan pendapatan tinggi.⁽¹⁵⁾ Hal ini juga sejalan dengan penelitian Fentiana (2019) bahwa ketahanan pangan rumah

tangga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* balita 0-59 bulan.⁽²⁰⁾

Pola asuh orang tua adalah interaksi orang tua terhadap anaknya dalam hal mendidik, merawat dan stimulasi anaknya sehingga anak memiliki kemampuan sesuai dengan tahap perkembangannya.⁽²¹⁾ Pola makan yang baik, teratur serta *personal hygiene* yang baik dan makanan yang bergizi serta beragam sangat menentukan pertumbuhan balita.⁽²¹⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian Hikmah (2020) anak dengan pola asuh tidak baik berisiko 4,75 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang pola asuhnya baik.⁽²²⁾

Sanitasi lingkungan mempengaruhi tumbuh kembang anak berkaitan dengan peningkatan kerawanan anak terhadap penyakit infeksi. Anak sering sakit akibat rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat sehingga menyebabkan gangguan pertumbuhan kronis dan berdampak anak menjadi pendek.⁽²³⁾ Penelitian Ikhtiarti dan Nughareni (2020) menunjukkan sanitasi lingkungan berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Sanitasi yang buruk berisiko 8 kali lebih besar terjadinya *stunting* dibanding kelompok yang sanitasinya baik.⁽¹³⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian Kurnia sari (2019) sanitasi lingkungan berhubungan dengan kejadian *Stunting*. Sanitasi yang buruk berisiko 3,33 kali lebih besar terjadi *stunting* dibanding lingkungan dengan sanitasi baik.⁽²⁴⁾

Saat ini telah dilakukan berbagai upaya percepatan penurunan *stunting* di Manggilang. Mulai dari analisa situasi, pemetaan masalah hingga Rumah Desa Sehat (RDS). Penyuluhan dengan emu demo juga mulai disosialisasikan. Upaya ini dilakukan secara global disemua daerah lokasi fokus *stunting*. Dari survei yang dilakukan petugas Puskesmas di lapangan faktor determinan *stunting* balita yaitu kepesertaan JKN/BPJS (20%), kepemilikan jamban sehat (16%), ketersediaan air

bersih (23%), dan anggota keluarga yang tidak merokok (2,8%).⁽²⁵⁾ Untuk mensukseskan penurunan prevalensi *stunting* perlu bagi kita mengetahui penyebab utama *stunting* agar dapat diprioritaskan kegiatan yang akan dilakukan. Berdasarkan hal inilah peneliti tertarik untuk menganalisis lebih lanjut tentang faktor resiko yang menyebabkan *stunting* di nagari Manggilang mengingat belum ada penelitian sebelumnya dan agar prevalensi *stunting* dapat diturunkan secara bertahap sesuai dengan yang rencana yang telah ditetapkan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara panjang badan lahir, pendapatan keluarga, pola asuh (pola asuh psikososial, pola asuh kesehatan, pola makan) sanitasi dan air bersih dengan kejadian *stunting* di Nagari Manggilang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor risiko kejadian *stunting* di nagari Manggilang, Kecamatan Pangkalan koto baru, Kabupaten Lima Puluh Kota.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi panjang badan lahir balita di nagari Manggilang, Kec.Pangkalan Koto Baru, Kab.Lima Puluh Kota.
2. Diketuainya distribusi frekuensi pendapatan keluarga balita di nagari Manggilang Kec.Pangkalan Koto Baru, Kab.Lima Puluh Kota.
3. Diketuainya distribusi frekuensi pola asuh balita di nagari Manggilang Kec.Pangkalan Koto Baru, Kab.Lima Puluh Kota.
4. Diketuainya distribusi frekuensi pola asuh psikososial balita di nagari Manggilang, Kec.Pangkalan koto baru, Kab.Lima Puluh Kota.

5. Diketuainya distribusi frekuensi pola asuh kesehatan balita di nagari Manggilang, Kec.Pangkalan koto baru, Kab.Lima Puluh Kota.
6. Diketuainya distribusi frekuensi pola makan balita di nagari Manggilang, Kec.Pangkalan Koto Baru, Kab.Lima Puluh Kota.
7. Diketuainya distribusi frekuensi sanitasi dan ketersediaan air bersih pada balita di nagari Manggilang, Kec.Pangkalan Koto Baru, Kab.Lima Puluh Kota.
8. Diketuainya besar risiko panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* di nagari Manggilang, Kec.Pangkalan Koto Baru, Kab.Lima Puluh Kota.
9. Diketuainya besar risiko pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* di nagari Manggilang, Kec.Pangkalan Koto Baru, Kab.Lima Puluh Kota.
10. Diketuainya besar risiko pola asuh dengan kejadian *stunting* di nagari Manggilang, Kec.Pangkalan Koto Baru, Kab.Lima Puluh Kota.
11. Diketuainya besar risiko pola asuh psikososial kejadian *stunting* di nagari Manggilang, Kec.Pangkalan Koto Baru, Kab.Lima Puluh Kota.
12. Diketuainya besar risiko pola asuh kesehatan kejadian *stunting* di nagari Manggilang, Kec.Pangkalan Koto Baru, Kab.Lima Puluh Kota.
13. Diketuainya besar risiko pola makan dengan kejadian *stunting* di nagari Manggilang, Kec.Pangkalan Koto Baru, Kab.Lima Puluh Kota.
14. Diketuainya besar risiko sanitasi dan ketersediaan air bersih dengan kejadian *stunting* di nagari Manggilang, Kec.Pangkalan Koto Baru, Kab.Lima Puluh Kota.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi sumbangan atau kontribusi bagi pengembangan ilmu dan penerapannya, khususnya wawasan mengenai faktor risiko yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita (0-59 bulan).

1.4.2 Manfaat Akademik

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan referensi bagi mahasiswa dalam melaksanakan penelitian di bidang kesehatan masyarakat khususnya tentang *stunting* pada balita.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang faktor risiko kejadian *stunting* pada balita sehingga dapat dilakukan pencegahan dan penanganan dengan melakukan intervensi yang tepat.

2. Bagi Ibu Balita dan Keluarga

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi bagi keluarga balita dan lebih waspada terhadap faktor risiko terjadinya *stunting*.

3. Bagi Peneliti

Dengan penelitian ini peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan, mendapatkan informasi tentang faktor risiko terjadinya *stunting* khususnya di nagari Manggilang, Kec.Pangkalan Koto Baru, Kab.Lima Puluh Kota.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di nagari Manggilang wilayah kerja Puskesmas Pangkalan, Kec.Pangkalan Koto Baru, Kab.50 Kota. Variabel dependen yaitu *Stunting* dan Variabel independen dalam penelitian ini adalah panjang badan

lahir, pendapatan keluarga, pola asuh meliputi pola asuh psikososial dan kesehatan, pola makan, serta sanitasi dan air bersih. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko *stunting* pada balita dengan menggunakan desain *case control*. Pengumpulan data dilakukan bulan April-Mei 2021. Teknik pengambilan data yang digunakan yaitu data primer dengan wawancara dan observasi langsung, untuk data sekunder diperoleh dari laporan tahunan Puskesmas, profil Puskesmas, Buku KIA, surat keterangan lahir dan Laporan penimbangan massal Puskesmas. Analisa yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univaria

