

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 tentang gizi masyarakat merupakan berakhirnya semua hal tentang malnutrisi, sertaserta tercapainya tujuan Internasional 2025 dalam turunnnya angka *stunting* dan *wasting* di usia balita<sup>1</sup>. Sasaran SDGs ini disesuaikan kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) Indonesia 2020-2024 disebutkan jika, sasaran turunnnya prevalensi *stunting* balita ditargetkan menjadi 19%, disisi lain angka *wasting* pada balita ditargetkan menjadi 7% <sup>2</sup>

Pembangunan kesehatan Indonesia pada tahun 2020-2024 ditargetkan untuk lima program prioritas. Upaya perbaikan masalah status gizi masyarakat didalamnya juga terdapat harapan turunnnya prevalensi balita *stunting* merupakan satu dari sekian banyak target utama pembangunan nasional yang tertuang pada sasaran utama RPJMN 2020-2024 yaitu menargetkan penurunan angka *stunting* menjadi 19% <sup>2</sup>

*Stunting* yang acap kali dikatakan kerdil atau pendek merupakan keadaan gagal berkembang yang terjadi terhadap anak dengan umur kurang dari lima tahun (balita) dikarenakan mengalami kesukaran gizi akut serta adanya infeksi repetitif khususnya di jangka waktu 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), ialah dimana mulai janin sampai anak berumur 23 bulan. Seorang anak dikatakan *stunting* jika panjang badan atau tinggi badannya terletak di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2 tahun 2020 mengenai Standar Antropometri Anak, *stunting* ialah balita yang status gizinya didasarkan atas panjang atau tinggi badan pada golongan usianya, jika nilai *z-score* di bawah -2 SD disebut pendek (*stunted*)serta digolongkan sangat pendek (*severely stunted*) apabila *z-score* nya dibawah -3 SD<sup>3</sup>

Keadaan terdapat masalah pada gizi memiliki 2 hal cakupan yakni kelebihan gizi dengan kekurangan gizi. Kelebihan gizi berkaitan pada hal obesitas, serta kekurangan gizi dikelompokkan pada stunting, kurus, berat kurang. Stunting ialah masalah pada gizi yang memiliki dampak buruk pada hidup anak untuk tercapainya titik tumbuh kembang yang optimal yang mengikuti potensi genetiknya. Berjalannya tubuh kembang balita terhambat dengan adanya stunting. *Childhood stunting* yang merupakan tubuh kerdil di waktu balita adalah dikarenakan kurangnya asupan ekstim yang biasa disebut gagalnya tumbuh di masa pertumbuhan serta digunakan dalam tanda-tanda jangka panjang kepada kurangnya gizi pada anak Stunting menggambarkan status minim asupan dijabarkan menurut umu (TB/U) < -2 standard deviasi menggunakan nilai *z-score* tinggi badan<sup>1</sup>.

Masalah gizi di Indonesia diidap pula pada masa balita. Balita adalah bagian dari golongan usia yang sering terjangkit dalam masalah penyakit serta gizi. Masalah gizi golongan balita biasa ditemui dikarenakan digolongkan usia itu adalah golongan pada umur yang dalam masa pertumbuhan yang cepat. Balita usia 24-59 bulan akan terdapat banyak aktivitas aktif contohnya bermain, biasanya balita sudah mampu dalam memilih jenis makanan yang digemari, sehingga di masa ini mereka sangat butuh akan sejumlah zat gizi yang optimal dalam terpenuhinya gizi pada golongan balita<sup>4</sup>.

Merujuk pada data WHO ditunjukkan sejumlah masalah gizi golongan balita salah satunya Indonesia adalah negara nomor tiga dalam prevalensi *stunting* paling tinggi sehabis negara Timor Leste serta India, angka prevalensi di tahun 2017 berkisar 36,4%, kemudian ditunjukkan jika *stunting* adalah permasalahan gizi yang penting dan perlu dilakukan hal istimewa dimana nantinya melibatkan berbagai sektor<sup>5</sup>

Gizi terpenuhi dengan baik apabila terdapat kesinambungan zat gizi serta pengeluarannya. Zat gizi ini diterima melalui makanan yang di makan kelompok balita supaya balita tersebut dapat tumbuh serta berkembang secara normal sehingga jenis makanan yang dimakan seharusnya beragam jenis, jumlah serta porsi yang cukup, aman dan higienis, makan dilaksanakan teratur serta melalui cara baik. Status gizi balita adalah sesuatu yang penting dan khusus diperhatikan oleh orang

tua, utamanya di masa balita adalah masa emas tumbuh kembangnya anak, kurangnya gizi pada periode ini bisa menyebabkan kelompok balita mengidap terhambatnya perkembangan otak<sup>6</sup>.

Data Riset Kesehatan Dasar 2018 didapatkan jika prevalensi seseorang balita pada status gizi buruk serta gizi kurang (*underweigh*) ialah 17,7% informasi tersebut ditunjukkan bahwa turunnya angka tersebut dibandingkan pada tahun 2013 yakni sejumlah 19,6%. Status gizi kurus serta sangat kurus (*wasting*) mengalami penurunan mulai 12,1% di tahun 2013 menurun hingga 10,2% di tahun 2018. Status gizi pendek serta sangat pendek (*stunting*) di tahun 2018 terjadi pula penyusutan yakni sejumlah 37,2% di tahun 2013 menyusut jadi 30,8% di tahun 2018<sup>7</sup>. Walaupun masalah gizi nasional sudah menunjukkan penurunan dari segi kuantitas tetapi dalam hal kualitas tidak terdapat perubahan terkait masalah gizi balita yang satu dari sekian banyak ada pada Provinsi Jambi.<sup>8</sup>

Provinsi Jambi adalah suatu Provinsi dimana terdapat peningkatan masalah gizi di kelompok balita. Permasalahan gizi kurang serta gizi buruk di kelompok balita di Provinsi Jambi terjadi peningkatan melebihi masa-masa lampau, yakni mulai 13,5% di tahun 2017 bertambah 15,7% di tahun 2018<sup>8</sup>. Status gizi kurus serta sangat kurus di kelompok balita pada Provinsi Jambi pun terjadi angka meningkat mulai 10,6% hingga 12%. Kemudian pada status gizi pendek serta sangat pendek di kelompok balita pada Provinsi Jambi pun terdapat meningkatnya angka mulai 24,2% di tahun 2017 hingga 30,2% di tahun 2018. Meningkatnya permasalahan gizi pendek serta sangat pendek ini berdampak pada Provinsi Jambi termasuk dalam 18 Provinsi yang memiliki angka prevalensi gizi pendek serta sangat pendek melebihi angka rata-rata nasional<sup>9</sup>.

Melalui data yang didapatkan pada Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 provinsi jambi menunjukkan prevalensi status gizi kelompok balita *stunting* didasarkan oleh indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) sejumlah 30,2%, terdiri atas sangat pendek 13,4% serta pendek 16,8%<sup>5</sup>. Sedangkan prevalensi balita *stunting* menurut Kabupaten di Provinsi Jambi tahun 2018, Kabupaten Kerinci mengalami penurunan prevalensi *stunting* dari tahun 2013 dengan prevalensi 55,26% menjadi 42,36% di tahun 2018. Meski terjadi penurunan,

akan tetapi prevalensi *stunting* ini masih relative tinggi, karena berdasarkan kriteria WHO prevalensi *stunting* dikatakan rendah apabila kecil dari 20%. Berdasarkan hasil dari Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) Kementrian Kesehatan RI, untuk tercapainya angka penurunan dengan cepat pada angka *stunting* pemerintah telah melakukan penetapan 1000 desa prioritas *stunting* pada 100 Kabupaten/Kota dengan 34 Provinsi, dan untuk Provinsi Jambi yang terpilih yaitu Kabupaten Kerinci sebagai suatu Kabupaten dari 100 lainnya yang menjadi prioritas penanganan *stunting* pada wilayah Indonesia<sup>10</sup>.

Di Provinsi Jambi masih menjadi permasalahan tingginya pravelensi *stunting*. Dari data riset kesehatan dasar (RISKESDAS) di tahun 2018, angka pravelensi *stunting* pada balita berkisar 30,1 %, angka ini masih diatas standar pravelensi WHO yaitu 20 %,Berdasarkan hasil dari data riset kesehatan dasar (Risksedas) tahun 2019 Kabupaten Kerinci dan Tanjung Jabung Timur (Tanjabtim) menjadi fokus lokus *stunting* untuk Provinsi Jambi pada tahun 2019. Pravelensi angka *stunting* 48,5 persen balita yang berstatus *stunting* yang masih terbilang tinggidi tahun 2013<sup>5</sup>

Faktor penyebab permasalahan gizi di balita terdiri atas faktor langsung serta tidak langsung. Faktor langsung merupakan zat makanan yang di makan dengan status infeksi, sedangkan faktor tidak langsung ialah tersedianya serta pola konsumsi rumah tangga, pola asuh,ketahanan pangan dengan sanitasi lingkungan. Jenis karakter keluarga juga termasuk kepada faktor pengaruh status gizi balita, misalnya ialah pendapatan, jumlah anggota, serta pengeluaran pangan rumah tangga, pekerjaan ibu, dan tingkat pendidikan ibu<sup>11</sup>.

Ada beberapa penyebab kejadian *stunting* diantaranya penyebab tidak langsung (*underlying causes*) mencakup ketahanan pangan, pola asuh, dengan Sanitasi LignKeyungan, serta penyebab langsung (*immediate causes*) mencakup asupan zat gizi dengan penyakit infeksi<sup>12</sup>. Faktor rumah tangga dan komunitas juga berperan penting dalam *stunting* yaitu kerawanan pangan, sanitasi dan persediaan air yang buruk, perawatan dan stimulasi anak yang tidak memadai, dan pencapaian pendidikan pengasuh yang rendah.<sup>13</sup>

Penyebab tidak langsung yang mempengaruhi kejadian *stunting* diantaranya ketahanan pangan, sebagaimana Peraturan Pemerintah Nomor 683 Tahun 2002 dan Undang-undang Nomor 182 Tahun 2012 tentang Pangan, yakni keadaan terpenuhinya pangan dalam suatu keluarga yang ditunjukkan dalam cukupnya pangan, entah itu dari jumlah, ataupun mutunya, merata, aman, serta cukupnya konsumsi pangan ialah syarat utama tercapainya ketahanan pangan rumah tangga. Ketidak tahanan pangan bisa ditunjukkan dalam terjadinya diubahnya pola konsumsi pangan yang menuju arah turunnya kuantitas serta kualitas misalnya diubahnya frekuensi konsumsi makanan pokok.<sup>13</sup>

Soekirman telah dijelaskan, jika pada dasarnya ketahanan pangan tersebut dibicarakan terkait tersedianya pangan (*food availability*), stabilitasa harga pangan (*food pricea stability*), serta keterjangkauan pangan (*food accessibility*). Mencukupinya ketersediaan pangan diartikan jika rerata total serta mutu gizi pangan dalam masyarakat dengan pasar 182 Jurnal Ketahanan Nasional, Vol. 25, No.1 2, Agustus 2019: 178-203 akan tercukupi kebutuhan pada konsumsi seluruh rumah tangga. Ketahanan pangan juga ditekankan pada pengamanan kesejahteraan keluarga, salah satunya ialahtercukupinya makanan untuk tercapainya taraf sejahtera. Seimbangnya pangan artinya mengawal agar tidak menurunnya tingkatan konsumsi makanan rata-rata rumah tangga dibawah kebutuhan yang sesuai. Ketahanan pangan keluarga berhubungan erat bersama tercukupi nya kebutuhan makanan sebagai faktor atau penyebab sekunder dari yang pengaruh kepada status gizi anak<sup>14</sup>

Adanya problematika pada bidang gizi bisa dilihat dalam ketahanan gizi yang tidak dicapai sebab tidak terpenuhinya ketahanan pangan rumah tangga. Dalam keluarga yang mengalami kesulitan penyediaan pangan maka prioritas harus diletakkan pada pemenuhan gizi balita. Jika kesulitan terjadi maka otomatis akan terjadi penurunan konsumsi. Bila hal tersebut terjadi secara terus-menerus maka akan membuat balita menjadi pendek sebab terkena kekurangan gizi kronis. Pada sebuah permasalahan gizi, ibu memiliki peranan penting dalam mengatasinya utamanya pada aspek asupan gizi keluarga. Hal ini berawal saat menyiapkan makanan, memilah bahan makanan, dan penentuan menu makanan. Maka dari itu,

peningkatan pengetahuan serta perilaku ibu sangat penting dalam upaya pembentukan keluarga sadar gizi<sup>15</sup>

Beragamnya bentuk pangan merupakan faktor masalah gizi paling penting pada sejumlah negara berkembang salah satunya Indonesia. Dalam Negara berkembang didapatkan rata-rata asupan pangan dikuasi oleh jenis pangan kalori dan sedikitnya asupan sumber pangan hewani, buah-buahan, sayur-sayuran. Sejumlah penelitian dilaporkan jika berbagai kerendahan pangan ada hubungan pada tingginya resiko stunting serta problematika gizi lain misalnya overweight, dislipidemia, sindrom metabolik.<sup>11–14</sup> Dalam waktu yang terus menerus kasus stunting dalam balita dapat ada dampak oleh turunnya kegunaan kognitif, memori yang terganggu, buruknya prestasi sekolah ketika dewasa bisa terjadi turunnya produktivitas kerja serta pemasukan.<sup>15</sup> Hasil penelitian di Kenya dengan Nigeria dinyatakan jika beragamnya pangan balita dihitung bersama digunakan metode IDDS (Individual Dietary Diversity Score) bisa dipakai untuk indikator prediksi jumlah kasus stunting yang di derita balita. Umumnya kedua aspek telah terpenuhi langsung. Pertama, penduduk mendapatkan ketersediaan pangan yang merata dan cukup. Kedua, akses ekonomi dan fisik dimiliki oleh seluruh penduduk dalam hal pemenuhan kecukupan gizi dalam menjalankan kehidupan yang produktif dan sehat setiap harinya<sup>16</sup>

Penyebab tidak langsung lainnya yaitu pola asuh, pola asuh ialah faktor penyebab tidak langsung yang memberikan pengaruh pada status gizi balita, salah satu jenis pengasuhan yang dimaksud dalam penelitian ini ialah pola asuh pemberian makan. Berdasarkan penelitian Widyarningsih tahun 2018 ada keterkaitan yang erat dalam pola asuh makan bersama kejadian *stunting* di balita umur 24-59 bulan, kejadian ini menunjukkan jika balita pada pola asuh kurang terdapat peluang 2,446 kali berisiko agar menderita *stunting*<sup>16</sup>.

Kejadian stunting berkaitan erat dengan perilaku ibu ketika mengasuh balita. Seorang ibu akan cenderung mempunyai anak dengan gizi yang baik jika pola asuhnya baik, dan sebaliknya jika status gizi anak tersebut kurang maka pola asuhnya pasti kurang juga<sup>17</sup>

Peyebab tidak langsung lainnya juga adalah Sanitasi lingkungan, sanitasi lingkungan merupakan faktor penyebab tidak langsung yang memberikan pengaruh terhadap kesehatan anak balita dan kemudian bisa memberikan pengaruh terhadap keadaan status gizi anak balita, berdasarkan penelitian yang dilakukan Tjetjep Syarif Hidayat dan Noviati Fuada tahun 2011 terdapat hubungan signifikan status gizi balita berdasarkan sanitasi lingkungan sehat dengan tidak sehat Proporsi Anak balita status gizi kurang (BB/U) yang berkembang dalam lingkungan yang tidak sehat, lebih tinggi jika dibandingkan dengan lingkungan sehat. Berbanding terbalik dengan status gizi baik, proporsi balita yang tinggal di lingkungan tidak sehat terlihat kurang dibanding anak balita yang tinggal di sanitasi sehat<sup>18</sup>

Dampak *Stunting* sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita, WHO mengelompokkan dampak *stunting* yaitu dampak jangka panjang serta dampak jangka pendek.<sup>19</sup> Dampak jangka panjang yakni tidak optimalnya keadaan postur tubuh ketika dewasa karena lebih pendek berbanding dengan orang-orang umumnya, terjadinya peningkatan risiko obesitas, penyakit kesehatan reproduksi serta penyakit langka yakni diabetes, jantung koroner, hipertensi serta lainnya, Penurunan kemampuan kognitif, prestasi belajar dengan kinerja yang efektif pada masa sekolah dengan tidak optimalnya kapasitas dan produktifitas kerja dan dampak jangka pendek mencakup terjadinya pertumbuhan angka kesakitan serta kematian, kesakitan dapat disebabkan karena penurunan kekebalan tubuh, tidak optimalnya perkembangan anak dalam aspek kognitif, motorik dengan verbal karena terganggunya perkembangan otak, terjadinya peningkatan pembiayaan kesehatan akibat perawatan anak yang sakit, gangguan metabolisme dalam tubuh dengan gangguan pertumbuhan fisik.

Di kabupaten kerinci pada tahun 2019 terdapat 10 Desa yang menjadi lokus *Stunting* di antaranya adalah Hiang Sakti. Desa Hiang Sakti ialah salah Satu Wilayah kerja Pukesmas Hiang Kecamatan Sitinjau Laut, Desa Hiang Sakti terdiri dari berbagai suku dan mayoritas warga Hiang Sakti adalah melayu kerinci. Dipilihnya Desa Hiang Sakti sebagai tempat penelitian dikarenakan akses lokasi yang mudah diakses dan Hiang Sakti termasuk lokus yang ada di Kabupaten Kerinci.

Didasari atas data status gizi balita pada Puskesmas Hiang tahun 2019, diketahui bahwa prevalensi masalah status gizi balita pada Puskesmas Hiang yaitu status gizi kurus serta sangat kurus (*wasting*) 9,7%, status gizi buruk dan gizi kurang (*underweigh*) 20,28% dan status gizi sangat pendek dan pendek (*stunting*) 25,57%. Permasalahan status gizi di Puskesmas Hiang yang tertinggi yaitu pada status gizi sangat pendek dan pendek<sup>20</sup>.

Hasil survei awal yang dilakukan di Desa Hiang Sakti ada 9 balita mengalami stunting dan banyak faktor yang mempengaruhi *stunting*, Penyebab langsungnya adalah asupan gizi kurang dan banyak faktornya penyebab tidak langsung, di antaranya berkaitan dengan pola asuh, ketahanan pangan. dari data stunting belum di ketahui secara pasti penyebab terjadinya kasus *stunting* untuk itulah maka perlu untuk dilakukan penelitian lebih mendalam untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan ketahanan pangan, pola asuh dengan sanitasi lingkungan terhadap peristiwa *stunting* pada Desa Hiang Sakti.

Didasarkan atas uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian terkait determinan kejadian stunting pada balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian bagaimana determinan kejadian stunting pada balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui determinan kejadian stunting pada balita di Desa Hiang Sakti, Kecamatan Sitinjau Laut, Kabupaten Kerinci.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- Untuk mengetahui hubungan ketahanan pangan dengan kejadian *stunting* balita usia 6- 59 bulan di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci 2020

- Untuk mengetahui hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* balita usia 6-59 bulan di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci Tahun 2020.
- Untuk mengetahui hubungan sanitasi Lingkungan dengan kejadian *stunting* balita usia 6-59 bulan di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci Tahun 2020.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Bagi Masyarakat**

Menjadi bahan informasi upaya pencegahan *stunting* pada balita untuk masyarakat.

##### **1.4.2 Bagi Instansi / Pemerintahan**

Menyediakan informasi terkait determinan kejadian *stunting* pada balita jadi bisa melaksanakan upaya pencegahan dalam penurunan pravelensi *stunting* balita.

##### **1.4.3 Bagi Insitusi Pendidikan**

- Memberikan tambahan informasi mengenai determinan kejadian *stunting* pada balita hubungan ketahanan pangan, pola asuh dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting*
- Menjadi bahan referensi di perpustakaan guna menunjang akreditasi Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi