

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi merupakan penyebab kematian pada anak dan juga merupakan masalah kesehatan dunia yang menjadi perhatian besar karena terus meningkat beberapa tahun terakhir. Saat ini kondisi gizi di dunia mempunyai tiga masalah gizi yaitu mulai dari kondisi kurus, pendek, dan kegemukan. Hal ini akan menghambat laju pembangunan, karena status gizi suatu masyarakat berperan penting terhadap kualitas sumber daya manusia dan daya saing suatu bangsa. Setiap anak yang berstatus gizi buruk mempunyai resiko kehilangan IQ 10-13 poin.¹

Masa ketika anak berada di bawah umur lima tahun (balita) merupakan masa kritis dari perkembangan dan pertumbuhan didalam siklus hidup manusia. Masa anak-anak merupakan masa yang sangat penting dalam membina sumber daya manusia yang unggul. Masa balita sama halnya dengan periode keemasan, yaitu periode penting dalam proses tumbuh kembang balita, perkembangan dan pertumbuhan pada masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa anak-anak merupakan masa yang sangat penting dalam membina sumber daya manusia yang unggul.¹

Stunting adalah kegagalan tumbuh kembang pada anak di bawah usia lima tahun (bayi di bawah lima tahun), yang kekurangan gizi kronis dan berat badan kurang untuk usia mereka. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi yang dua atau lebih standar deviasi lebih rendah dari tinggi rata-rata berdasarkan tinggi untuk usia. Gizi buruk terjadi saat bayi masih dalam kandungan dan beberapa hari setelah lahir, sedangkan keterlambatan perkembangan hanya terjadi setelah bayi berusia dua tahun.²

Menurut data prevalensi *stunting* di bawah 5 tahun yang dikumpulkan oleh WHO (*World Health Organization*), Indonesia termasuk negara dengan prevalensi tertinggi ke-3 di kawasan Asia Tenggara. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi 2015, prevalensi *stunting* di Indonesia adalah 29%. Angka itu turun menjadi 27,5% pada 2016. Namun, prevalensi bayi *stunting* kembali meningkat pada tahun 2017 menjadi 29,6%.²

Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi *stunting* pada anak balita sebesar 24,4% pada tahun 2021. Indonesia merupakan salah satu negara dengan gizi kurang pada balita masih cukup tinggi. Menurut WHO, suatu masalah kesehatan masyarakat dapat dikatakan kronis bila prevalensi *stunting* lebih dari 20 persen. Artinya, secara nasional masalah *stunting* di Indonesia tergolong kronis, kecuali 14 provinsi yang prevalensinya melebihi angka nasional. Prevalensi *stunting* di Provinsi Jambi pada tahun 2021 sebesar 22,4%, dengan puncak di Kabupaten Muaro Jambi sebesar 27,2%. Kabupaten kedua terbanyak setelah Muaro Jambi adalah Kabupaten Kerinci.

Berdasarkan pengambilan data awal dari aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) persentase *stunting* di Kabupaten Kerinci pada tahun 2022 yaitu sebesar 4,31%. Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci tahun 2022 didapatkan salah satu puskesmas yang memiliki angka kejadian *stunting* yang cukup tinggi adalah puskesmas Siulak Mukai. Kecamatan Siulak Mukai ini sudah mengalami penurunan kasus balita *stunting* dari 5,6% di tahun 2021 menjadi 4,90% pada tahun 2022. Kecamatan Siulak Mukai menjadi salah satu lokus *stunting* yang ditetapkan pemerintah karena presentase kasus balita *stunting* masih tinggi di atas angka kabupaten, yaitu 4,31%.

Untuk mencegah hal tersebut, Pemerintah Kabupaten Kerinci dan Siulak Mukai telah melakukan upaya pemenuhan kebutuhan gizi sejak 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita, memberikan ASI eksklusif, memantau tumbuh kembang anak, serta menjaga kebersihan lingkungan persawahan.³

Stunting memberikan dampak yang sangat besar bagi tumbuh kembang anak, dan akan mempengaruhi perekonomian Indonesia di masa depan. Dampak *stunting* terhadap kesehatan dan perkembangan anak sangat berbahaya. *Stunting* dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama yang berusia di bawah dua tahun. Anak *stunting* biasanya mengalami defisit dalam perkembangan kognitif dan motorik yang membatasi produktivitas mereka di masa dewasa.¹

Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk orang tua hamil dan balita. Sedangkan sanitasi dan keamanan pangan dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi. Berdasarkan data Joint Child Malnutrition Estimates tahun 2018, negara dengan pendapatan menengah ke atas mampu menurunkan angka *stunting* hingga 64%, sedangkan pada negara menengah ke bawah hanya menurunkan sekitar 24% dari tahun

2000 hingga 2017. Pada negara dengan pendapatan rendah justru mengalami peningkatan pada tahun 2017.⁴

Nutrisi yang didapat sejak bayi lahir tentunya banyak berpengaruh pada perkembangannya, termasuk risiko *stunting*, Tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu orang tua (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap *stunting*. Sedangkan untuk pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan.⁵

Faktor lain yang mempengaruhi *stunting* adalah ASI Eksklusif Hal ini dilihat dari hasil penelitian United Nation Child's Fund (UNICEF) dari tahun 2005 hingga 2011 didapati bayi Indonesia yang mendapat ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama ialah sebanyak 32% dan didapati 50% anak diberikan ASI Eksklusif sehingga usia 23 bulan. Tetapi persentase ini masih rendah bila dibandingkan dengan negara berkembang lain seperti Bangladesh 3 didapati 43% anak diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan 91% anak mendapat ASI sehingga usia 23 bulan.⁴

Salah satu faktor keluarga yang berpengaruh adalah kurangnya pengetahuan orang tua mengenai gizi dan kesehatan. Pengetahuan orang tua tentang gejala, dampak, dan cara pencegahan *stunting* dapat memberikan pemahaman yang lebih baik dalam pemeliharaan kesehatan sehingga dapat menekan angka kejadian *stunting*. Dengan pengetahuan yang baik, maka akan menimbulkan kesadaran orang tua akan pentingnya pencegahan *stunting*. Untuk mengukur pengetahuan orang tua tentang pemahaman *stunting* dapat dipengaruhi oleh latar belakang tingkat pendidikan orang tua.⁶

Secara signifikan, tingkat pendidikan orang tua dan ayah juga berhubungan dengan *stunting* pada anak. Dari berbelanja bahan makanan hingga menyajikan, pendidikan orang tua sangat diperlukan. Jika pendidikan dan pengetahuan orang tua rendah, orang tua tidak dapat memilih dan menyajikan makanan keluarga sesuai dengan kebutuhan gizi seimbang. karena antara lain sulitnya orang tua berpendidikan rendah untuk mengasimilasi informasi gizi, sehingga anak berisiko mengalami *stunting*.⁷

Faktor lain yang mempengaruhi adalah genetika, yaitu postur orang tua dan ayah. Beberapa penelitian lain menyatakan bahwa status gizi dipengaruhi oleh karakteristik orang tua seperti tinggi antropometri orang tua dan ayah. 74,5% orang tua di bawah 150 cm memiliki anak kecil. Orang tua yang tingginya kurang dari 150 cm memiliki anak kecil sebanyak 3,4 kali.⁷

Stunting bisa juga di sebabkan oleh penyakit infeksi yang disebabkan oleh higiene dan sanitasi yang buruk (seperti, diare dan kecacingan) dapat mempengaruhi penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Beberapa penyakit infeksi yang dialami bayi dapat menyebabkan berat badan bayi turun. Jika kondisi ini terjadi dalam jangka waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan, maka dapat mengakibatkan terjadinya *stunting*.⁸

Penyakit infeksi dalam tubuh akan membawa pengaruh terhadap keadaan gizi anak. Penyakit diare menghilangkan nafsu makan sehingga anak menolak makanan. Penyakit saluran pencernaan yang sebagian muncul dalam bentuk muntah dan gangguan penyerapan, menyebabkan hilangnya zat-zat gizi dalam jumlah besar. Keadaan gizi yang buruk muncul sebagai faktor risiko yang penting untuk terjadinya ISPA. Balita dengan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang ISPA dibandingkan balita dengan gizi normal karena faktor daya tahan tubuh yang kurang.⁷

Rumah tangga yang memiliki sanitasi layak yang digunakan untuk memenuhi syarat kesehatan, antara lain dilengkapi dengan jamban jenis kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup dan memiliki tempat pembuangan akhir tinja tangki (septic tank) atau Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL) dan fasilitas buang air besar yang digunakan sendiri atau bersama.⁹

Stunting pada anak juga dapat disebabkan dari beberapa faktor lainnya salah satunya imunisasi dasar yang tidak lengkap, sehingga menyebabkan anak mudah terserang infeksi. Anak yang mengalami infeksi jika dibiarkan maka akan beresiko menjadi *stunting*. Salah satu penyakit infeksi yang timbul akibat tidak diberikan imunisasi adalah campak. Imunisasi campak yang dapat mencegah penyakit campak disebabkan oleh virus Myxovirus Viridae Mea adalah sles yang dapat ditularkan melalui udara (percikan ludah) dari bersin atau batuk dan dapat menyebabkan komplikasi diare hebat sehingga mengganggu sistem pencernaan.¹⁰

Hasil penelitian Eti Kurniawati (2019) dengan judul Faktor risiko kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Kerinci. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua, penggunaan jamban, pendapatan keluarga, ASI eksklusif, MP-ASI, imunisasi dasar, dan pengasuhan anak.³

Hasil penelitian Eko Setiawan (2018) dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. Hasil

penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat asupan energi, riwayat durasi penyakit infeksi, berat badan lahir, tingkat pendidikan orang tua dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*.¹

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai.

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum :

Diketuainya Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai.

2. Tujuan Khusus :

- a. Diketuainya hubungan pendidikan orang tua dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai.
- b. Diketuainya hubungan pengetahuan orang tua dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai
- c. Diketuainya hubungan penghasilan orang tua dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai
- d. Diketuainya hubungan riwayat ASI dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai
- e. Diketuainya hubungan riwayat penyakit terdahulu dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai
- f. Diketuainya hubungan riwayat imunisasi dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai
- g. Diketuainya hubungan kepemilikan jamban dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai

1.4 Manfaat Penelitian

a) Bagi Dinas Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan tambahan informasi dalam mempertimbangkan kebijakan-kebijakan yang akan diambil dalam mengupayakan pelayanan kesehatan gizi, khususnya pelayanan terhadap penderita *stunting*.

b) Bagi Masyarakat

Sebagai informasi dan masukan bagi masyarakat tentang kejadian *stunting* untuk mencegah dan mengurangi angka *stunting*.

c) Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya penelitian di bagian Kesehatan.