

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut WHO, Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (WHO, 2017). Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Republik Indonesia, stunting atau kurang gizi kronik adalah suatu bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. Stunting merupakan proses kumulatif dan disebabkan oleh asupan zat-zat gizi yang tidak cukup atau penyakit infeksi yang berulang, atau kedua-duanya (Dinkes RI, 2018).

Stunting merupakan salah satu masalah yang menghambat perkembangan manusia secara global. Pada saat ini terdapat sekitar 162 juta anak berusia dibawah lima tahun mengalami stunting. Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik atau menahun pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan yaitu dari mulai gizi ibu hamil yang kurang (KEK) dan pada masa kehamilan

sampai anak dilahirkan. Jika keadaan ini terus berlanjut diprediksikan bahwa pada tahun 2025 terdapat 127 juta anak berusia dibawah lima tahun akan mengalami stunting. Menurut *United Nations Children's Emergency Fund (UNICEF)* , anak stunting atau sebesar 55% tinggal di ASIA dan sekitar 37% tinggal di Afrika. Selain itu UNICEF juga mengemukakan sekitar 80% anak stunting terdapat di 24 negara berkembang di Asia dan Afrika. Indonesia merupakan negara urutan kelima yang memiliki prevalensi anak stunting tertinggi setelah India, China, Nigeria dan Pakistan. Saat ini, 38% prevalensi anak stunting di bawah 5 tahun menunjukkan 38% di Asia Selatan termasuk Negara Indonesia (UNICEF, 2020).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2020 angka stunting secara nasional mengalami penurunan sebesar 0,75% per tahun dari 27.7% tahun 2019, menjadi 26,9% tahun 2020. Hampir sebagian besar dari 34 Provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 dan hanya 5 provinsi yang menuju kenaikan (Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan, 2020).

Target prevalensi stunting pada Balita untuk tahun 2020 adalah 24,1% (5.543.000 Balita), sementara laporan ePPGBM SIGIZI (per tanggal 20 Januari 2021) dari 34 provinsi menunjukkan bahwa dari 11.499.041 balita yang diukur status gizinya berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) terdapat 1.325.298 balita dengan TB/U <-2 SD atau dapat dikatakan 11,6% balita mengalami stunting. Dari perhitungan

tersebut diketahui bahwa indikator persentase balita stunting melampaui target yang telah ditetapkan. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pencapaian persentase stunting tahun ini *on track* (Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan, 2020). Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021, prevalensi stunting saat ini masih berada pada angka 24,4% atau 5,33 juta balita. Prevalensi stunting ini telah mengalami penurunan dari tahun – tahun sebelumnya sebesar 1,6%. (Kemenkes RI, 2021).

Prevalensi stunting pada Provinsi Maluku tahun 2017 sebesar (30%) dan tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi (31,4%). Sedangkan Prevalensi stunting Kabupaten Seram Bagian Barat tahun 2017 sebesar (30%), tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi (31,4%), dan tahun 2019 mengalami penurunan sebesar (28%). Stunting dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang berat bila prevalensi stunting berada pada rentang 30-39%. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang mengalami kesehatan masyarakat yang berat dalam kasus balita stunting. (Kemenkes RI, 2019).

Kejadian balita stunting (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Masalah gizi merupakan penyebab sepertiga dari kematian pada anak. Oleh karena itu, baik buruknya status gizi balita akan

berdampak langsung pada pertumbuhan dan perkembangan kognitif dan psikomotoriknya (Infodatin Pusat Data dan Informasi KemenKes, 2015).

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi (stunting), dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Pusat Data dan Informasi KemenKes, 2016). Penelitian Ramli, dkk. (2019) menunjukkan prevalensi stunting dan standar deviasi stunting lebih tinggi pada anak usia 24-59 bulan, yaitu sebesar 50 persen (stunting) dan 24 persen (*severe* stunting).

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya stunting sangat banyak diantaranya yaitu Pemberian ASI eksklusif kurang dari enam bulan juga merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan terjadinya stunting. Sebuah penelitian yang dilakukan di Nepal menyatakan bahwa anak yang berusia 0-23 bulan secara signifikan memiliki risiko yang rendah terhadap stunting, dibandingkan dengan anak yang berusia > 23 bulan. Hal ini dikarenakan oleh perlindungan ASI yang didapat (P.Bulan, dkk,

2018). Penelitian yang dilakukan Ni'mah dan Nadhiroh tahun 2015 dimana balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama lebih tinggi pada kelompok balita stunting dibandingkan dengan kelompok balita normal, dan diketahui terdapat hubungan antara pemberian Asi eksklusif dengan kejadian stunting (Ni'mah & Nadhiroh, 2015). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rahmad dan Miko (2016) bahwa tidak memberikan ASI eksklusif menyebabkan terjadinya stunting pada balita di Banda Aceh, sekaligus bahwa tidak memberikan ASI Eksklusif menjadi faktor dominan sebagai penyebab resiko anak mengalami stunting (Rahmad & Miko, 2016).

Faktor lain yang mempengaruhi stunting yaitu Pola makan. Pola makan pada anak sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada anak, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Pola makan tergantung pada pengetahuan gizi yang dimiliki oleh keluarga terutama ibu. Begitu dominannya peranan ibu bagi kesehatan anak balita terutama dalam pemberian gizi yang cukup pada anak balita, menuntut ibu harus mengetahui dan memahami akan kebutuhan gizi pada anak, untuk itu yang harus dimiliki oleh ibu adalah pengetahuan tentang kebutuhan gizi balita (Maimunah, 2017). Sesuai dengan Penelitian yang dilakukan Nancy (2015), bahwa kekurangan gizi disebabkan oleh kekurangan asupan makanan yang kurang, yang disebabkan oleh tidak tersedianya makanan yang adekuat, anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang, dan pola makan yang salah. Berdasarkan

penelitian yang dilakukan Yati (2018) tentang hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 36-59 bulan. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan pola pemberian makan dengan stunting pada balita usia 36-59 bulan, sedangkan Purwani dan Mariyam (2013) melakukan penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi anak usia 1-5 tahun menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan status gizi pada anak usia 1-5 tahun di Desa Kabunan Kecamatan Taman Kabupaten Pematang. Dengan demikian masih perlu dilakukan penelitian untuk melihat ketepatan dan ketidaktepatan pola pemberian makan agar tidak terjadi stunting pada anak terutama usia 1-36 bulan.

Status ekonomi juga berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan, anak dengan keluarga yang memiliki status ekonomi yang rendah cenderung mendapatkan asupan gizi yang kurang (P.Bulan, dkk, 2018). Hal ini juga didukung oleh penelitian Nasikah (2012) yang menunjukkan bahwa kejadian stunting yang dipengaruhi oleh pendapatan keluarga memiliki risiko 7 kali lebih besar Pendapatan keluarga yang kurang dari upah minimum regional meningkatkan kejadian stunting. Hal ini juga didukung oleh penelitian Nasikah (2012) yang menunjukkan bahwa kejadian stunting yang dipengaruhi oleh pendapatan keluarga memiliki risiko 7 kali lebih besar (Nasikah & Margawati, 2012). Penelitian lain yang menunjukkan bahwa

balita yang tinggal dengan anggota keluarga lebih dari 5 orang akan berisiko mengalami kejadian stunting lebih besar sekitar 2 kali daripada balita yang tinggal dengan 2 – 4 anggota keluarga (Fikadu dkk, 2014). Dengan banyaknya anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah maka mempengaruhi pada ketersediaan pangan, menurut Arifin jika pengeluaran terhadap pangan semakin besar maka semakin rendah ketahanan pangan rumah tangga tersebut, hal ini berhubungan dengan akses terhadap pangan tersebut (Arifin, 2004). Seseorang yang menghabiskan pendapatannya untuk mengkonsumsi makanan belum tentu memiliki makanan tersebut memiliki kriteria gizi yang baik yang dibutuhkan oleh tubuh, terkadang seseorang membeli produk pangan yang mahal akan tetapi kurang nilai gizinya (Illahi, 2017).

Faktor lain yang mempengaruhi stunting pada balita yaitu Pernikahan dini. Pernikahan dini dapat berdampak buruk terhadap kesehatan ibu dan balita. Salah satu dampaknya adalah terganggunya organ reproduksi pada ibu dan apabila terjadi kehamilan, merupakan kehamilan yang berisiko. Selain itu dapat juga berakibat pada anak yang dilahirkannya. Anak yang lahir dari ibu yang menikah dini memiliki kesempatan hidup yang rendah dan lebih besar memiliki masalah gizi pada anaknya seperti pendek, kurus, dan gizi buruk. Hal tersebut kemungkinan bisa terjadi karena ibu balita yang umurnya kurang dari 18 tahun biasanya memiliki pola asuh terhadap anaknya kurang baik, pola asuh yang kurang baik tersebut dapat berdampak pada status gizi

anaknya (Khusna A.Nur, 2017). Pada penelitian yang dilakukan Afifah (2015) menunjukkan bahwa persentase anak pendek meningkat pada ibu yang menikah pada usia dini. Semakin muda usia pernikahan ibu, maka proporsi balita dengan status gizi pendek semakin meningkat. Hasil analisis Riskesdas tahun 2010, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi balita dan pernikahan dini. Penelitian tersebut menunjukkan persentase anak pendek meningkat pada ibu yang menikah pada usia dini. Semakin muda usia pernikahan ibu, maka proporsi balita dengan status gizi pendek semakin meningkat.

Puskesmas Kairatu Barat merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kecamatan Kairatu Barat dengan wilayah kerjanya mulai dari Desa Waisarissa Hingga Desa Waihatu yang didalamnya termasuk Desa Kamal. Adanya fasilitas kesehatan gratis, dan program pemerintah seperti pemberian susu gratis, posyandu, imunisasi, pendidikan kesehatan, pengobatan gratis, pemberian makanan tambahan (PMT), makanan pendamping Asi (MPASI) seharusnya menjadikan Puskesmas Kairatu Barat memiliki potensi yang baik untuk menekan atau menghilangkan angka stunting. Namun pada kenyataannya, wilayah kerja Puskesmas Kairatu Barat masih menghadapi masalah stunting, berdasarkan data Puskesmas Kairatu Barat dari 400 anak terdapat sebagian anak yang masih mengalami stunting. Prevalensi stunting pada Tahun 2019 di Puskesmas Kairatu Barat sebesar 40,1% dengan jumlah anak 154 orang kemudian menurun sebesar 30% dengan jumlah anak



145 orang lalu kembali menurun sebesar 25% dengan jumlah anak 69 orang.

Berdasarkan hasil observasi awal yang sudah peneliti lakukan pada 15 orang Ibu, didapatkan informasi bahwa pola pemberian makan pada sebagian balita di wilayah kerja Puskesmas Kairatu Barat tidak teratur seperti waktu pemberian makan dan jenis makanan. Melalui *food recall* yang didapatkan oleh peneliti diketahui bahwa pola makan yang dilakukan oleh ibu kepada balita dimana masih kurangnya kandungan nutrisi yang terkandung pada makan makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Kurangnya pemahaman ibu akan kandungan karbohidrat, protein, vitamin, lemak dan mineral, yang mengakibatkan kurangnya kepedulian ibu dalam memberikan sumber makanan yang mengandung nilai gizi yang dibutuhkan anak balita sehingga timbulnya masalah stunting pada balita. Selain itu pekerjaan suami dari 10 orang ibu tersebut yaitu sebagai petani dan besar pendapatan yang di dapat tidak menentu atau  $\pm$  Rp.500,000,00 untuk mencukupi kebutuhan makan sang balita, bukan hanya itu 8 dari 15 orang ibu tersebut ternyata menikah di usia 18 tahun. Sementara itu untuk pemberian ASI eksklusif, peneliti mendapatkan informasi bahwa untuk 9 dari 15 orang ibu tersebut menghentikan pemberian ASI atau menyusui sebelum usia 6 bulan dan lebih memberi makanan MP-ASI kepada sang balita.

Berdasarkan fenomena yang terjadi mengenai masalah gizi khususnya kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas

Kairatu Barat maka peneliti ingin mengetahui Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kairatu Barat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka permasalahan penelitian dirumuskan sebagai berikut : “Apa saja Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kairatu Barat?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kairatu Barat.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Hubungan Faktor Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kairatu Barat.
- b. Mengetahui Hubungan Faktor ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kairatu Barat.
- c. Mengetahui Hubungan Faktor Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kairatu Barat.

- d. Mengetahui Hubungan Faktor Riwayat Pernikahan Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kairatu Barat.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan faktor – faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita sehingga dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan ilmu keperawatan komunitas terkait kejadian stunting.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Keluarga

Sebagai informasi untuk mengetahui betapa pentingnya pengetahuan tentang pentingnya gizi pada balita dan dapat bermanfaat untuk upaya pencegahan stunting pada balita.

- b. Bagi Tenaga Kesehatan

Melakukan upaya promotif, preventif, dan skrining untuk menurunkan prevalensi stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kairatu Barat.

- c. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan kajian bagi peneliti lain atau peneliti selanjutnya.