

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Salah satu masalah gizi pada balita dan belum terselesaikan hingga kini adalah *stunting*. Selain menjadi masalah di Indonesia, *stunting* kini menjadi isu global. Asupan gizi yang tidak memadai merupakan salah satu faktor penyebab *stunting*. Angka *stunting* secara nasional adalah 24,4%, menurut data SSGI tahun 2021. Menurut Suhamdani H. et al. 202, fakta bahwa prevalensi *stunting* lebih tinggi dari batas WHO sebesar 20% menunjukkan bahwa *stunting* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia.

Menurut data SSGI Tahun 2021 prevalensi *stunting* di Sumatra Utara yaitu sebesar 25,8%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2019, angka *stunting* di Kota Medan yaitu sebesar 491 dengan persentase 17,4%. Kasus balita *stunting* sebesar 491 yang tersebar di 25 Kecamatan dan 104 kelurahan dengan kasus tertinggi terdapat ke Kecamatan Medan Deli yaitu sebanyak 101 kasus dan Kelurahan Titi Papan merupakan kelurahan dengan kasus tertinggi yakni sebesar 82 kasus. Kemudian pada tahun 2020 kasus *stunting* di Sumatra Utara turun menjadi 393 kasus (Gurning F.P., dkk, 2021).

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan selama turun lapangan, diketahui bahwa jumlah balita di wilayah kerja Puskesmas Titi Papan sebanyak 153 balita dan diperoleh data balita yang mengalami *stunting* sebanyak 40 balita.

Tingginya angka *stunting* pada balita memerlukan perhatian khusus karena dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Efek *stunting*

tidak hanya memperlambat pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi pola pertumbuhan otak. Balita yang mengalami *stunting* dapat terkena penyakit kronis dikemudian hari seperti diabetes, kanker, stroke, dan hipertensi serta dapat menyebabkan penurunan produktivitas kerja. Selain itu, dampak lain dari *stunting* adalah dapat merusak perkembangan anak secara permanen dan anak sulit menerima pelajaran yang diberikan (Lestari & Dwihestie, 2020).

Salah satu faktor penyebab *stunting* adalah riwayat berat badan lahir rendah (BBLR). Setiap tahun, dari 20 juta kelahiran di seluruh dunia diestimasikan terdapat 15-20% bayi terlahir dengan BBLR. Pada tahun 2019 penyebab kematian neonatal terbanyak di Indonesia adalah kondisi BBLR. Data Direktorat Gizi Masyarakat tahun 2019 menunjukkan terdapat sekitar 3,4% bayi dengan BBLR dilaporkan oleh 25 dari 34 provinsi di Indonesia, sementara hasil pelaksanaan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan 6,2% dari 56% balita yang memiliki catatan berat lahir teridentifikasi terlahir dengan kondisi BBLR (Sedarang, 2021). Berdasarkan laporan Riskesdas 2018, Riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap *stunting*. Prevalensi berat badan lahir merupakan indikator penting kesehatan bayi, faktor kelangsungan hidup, dan faktor perkembangan fisik dan mental anak di masa mendatang. Dampak BBLR saat anak dewasa adalah anak berisiko sangat besar mengalami berbagai masalah. Risiko terbesar adalah *stunting* atau tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya (Ningrum, dkk., 2020).

Selain riwayat BBLR, pola makan juga menjadi salah satu faktor *stunting*. Perilaku yang salah dalam menerapkan pola makan pada balita merupakan faktor

penyebab *stunting*. Semakin baik pola makan balita maka peluang balita menjadi *stunting* lebih rendah. Sebaliknya, semakin buruk pola makan yang diterapkan pada balita, maka peluang balita mengalami *stunting* lebih tinggi (Wardita et al., 2021).

Pada anak-anak yang *stunting* lebih banyak ditemukan memiliki susunan hidangan yang sederhana yaitu hanya terdiri atas nasi, lauk dan sayur saja. Pola makan yang kurang seimbang menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi anak, terutama asupan zat-zat gizi mikro. Berdasarkan Hasil Studi Masalah Gizi Mikro di Indonesia tahun 2007 menunjukkan bahwa konsumsi zat gizi mikro anak balita untuk setiap golongan umur masih sangat rendah yaitu dibawah 30% AKG (Nadimin, 2017).

Pola makan berkaitan dengan pola pemberian makanan pendamping ASI atau MP-ASI pada balita. MP-ASI adalah pemberian makanan lain sebagai pendamping ASI yang diberikan pada balita usia 6-59 bulan. MP-ASI dapat dikatakan tepat dan baik jika makanan yang diberikan dapat memenuhi kebutuhan gizi sehingga anak dapat tumbuh secara optimal. Saat ini masih banyak ditemukan orang tua yang memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) lebih dini yaitu kurang dari 6 bulan bahkan ada yang memberi makanan pendamping sejak lahir. Pada tahun 2012, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia menemukan bahwa 9,6% dari 464 bayi antara usia 0 dan 1 bulan, 16,7% dari 557 bayi antara usia 2 dan 3 bulan, dan 43,9% dari 593 bayi antara usia 4 dan 5 bulan telah menerima makanan tambahan. Hal ini menunjukkan

bahwa banyak bayi di bawah usia enam bulan menerima MP-ASI cukup awal (Dian, 2021).

Pekerjaan ibu merupakan faktor lain yang menyebabkan *stunting*. Orang tua yaitu ibu telah beralih peran dari seorang pendidik menjadi seorang penanggung jawab utama pada keluarga terkait dengan pemeliharaan kesehatan. Seiring kemajuan zaman, seorang wanita ikut serta mencari nafkah guna memenuhi kebutuhan keluarga dan mengembangkan kemampuannya (Hidayah, 2019). Data survey BPS tahun 2017, jumlah angkatan kerja wanita terus meningkat setiap tahunnya. Saat ini dari 128,06 juta, 50,89% merupakan pekerja perempuan (Koba *et al*, 2019). Ibu yang bekerja memiliki keterbatasan waktu dengan anaknya, sehingga sulit bagi mereka untuk memberikan pengasuhan yang optimal dan hal ini dapat menjadi salah satu faktor penyebab anak *stunting* (Wanimbo & Wartiningsih, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aobama & Purwito(2020), faktor lain yang mempengaruhi terjadinya *stunting* adalah tingkat pendidikan ibu, faktor menyusui dan ekonomi keluarga. Menurut Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa kejadian *stunting* banyak dipengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan orang tua yang rendah, khususnya ibu (Husnaniyah *et al*, 2020). Tingkat pendidikan memiliki pengaruh secara tidak langsung terhadap kesehatan, salah satunya adalah status gizi. Seseorang dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki kemungkinan lebih besar mengetahui pola hidup sehat dan cara menjaga tubuh agar tetap bugar. Hal ini tercermin dari penerapan pola hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan bergizi. Begitu pun dengan faktor

menyusui, nutrisi yang diperoleh sejak anak lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap status gizi anak, salah satunya adalah *stunting*. Tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi faktor terjadinya *stunting*. Penelitian ini menyebutkan faktor paling berpengaruh dengan kejadian *stunting* adalah faktor menyusui (Aobama & Purwito, 2020). Berdasarkan data SSGI Tahun 2021 dapat diketahui bahwa di Provinsi Sumatera Utara hanya 39,9% balita yang mendapatkan ASI eksklusif dan hanya 43,7% balita yang mendapatkan IMD. Angka ini masih dibawah angka proporsi secara nasional (SSGI, 2021).

Selain faktor-faktor tersebut, status ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita. Kemiskinan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terganggunya ketersediaan pangan rumah tangga sehingga tidak dapat memenuhi asupan gizi yang cukup dan berkualitas yang berakibat pada gangguan pertumbuhan dan status gizi. Jika dibandingkan satu dekade terakhir, angka kemiskinan sudah jauh berkurang yaitu dari sekitar 16,58 persen menjadi 9,82 persen. Meskipun penurunan tersebut cukup signifikan, tingkat kemiskinan masih dirasa cukup relatif tinggi terhadap target capaian pemerintah dalam RPJMN 2015-2019 (TN2PK, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik meneliti tentang determinan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Titi Papan.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, dapat diidentifikasi beberapa masalah, identifikasi masalah yang muncul sebagai berikut:

1. Status gizi yang tidak normal dapat menyebabkan *stunting*.
2. Kecamatan dengan kasus *stunting* terbanyak adalah Kecamatan Titi Papan.
3. Rendahnya kesadaran ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada balita.
4. Rendahnya asupan pada balita di wilayah Puskesmas Titi Papan.

1.3. Pembatasan Masalah

Pembatasan penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Determinan *stunting* dibatasi pada karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga), riwayat BBLR, riwayat pemberian ASI, dan pola makan (pemberian MP-ASI).
2. Kejadian *stunting* dibatasi pada pengukuran TB/U dengan membandingkan ke *Z-score*.
3. Subjek penelitian dibatasi pada ibu balita berusia antara 6 sampai 59 bulan.

1.4. Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut.

1. Bagaimana determinan kejadian *stunting* pada anak usia 6-59 bulan?
2. Bagaimana kejadian *stunting* pada anak usia 6-59 bulan?
3. Bagaimana hubungan faktor kejadian *stunting* dengan *stunting*?

1.5. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui:

1. Determinan kejadian *stunting* pada anak usia 6-59 bulan (BBLR, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pemberian ASI eksklusif, pola makan)
2. Kejadian *stunting* pada anak usia 6-59 bulan.
3. Hubungan faktor kejadian *stunting* dengan *stunting* (pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pola makan).

1.6. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi masyarakat khususnya pada ibu balita, pentingnya pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, dan pola makan untuk mencegah kejadian *stunting*. Bagi pembuat kebijakan, diharapkan dapat menjadi acuan program kerja bidang kesehatan.