

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah suatu kondisi dimana anak terlalu pendek sesuai usianya. Hal ini disebabkan oleh kegagalan pertumbuhan akibat buruknya gizi dan kesehatan sebelum dan sesudah kelahiran.¹ Pertumbuhan yang tidak optimal selama masa janin atau periode 1000 HPK memiliki dampak jangka panjang. Faktor eksternal setelah kelahiran yang tidak mendukung dapat menyebabkan pertumbuhan *stunting* menjadi permanen sebagai remaja pendek.² Menurut ketentuan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/ 2010 mengenai Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, seorang balita dikatakan *stunting* bila nilai ambang batas (*z-score*) nya berada di rentang -3SD hingga kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai *z-score*nya kurang dari -3SD dari indeks panjang atau tinggi badan menurut usianya.³

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, mayoritas kasus *stunting* di Indonesia ditemukan pada anak rentang usia 24-35 bulan.⁴ *Stunting* adalah salah satu permasalahan gizi yang mendapat perhatian khusus dari Pemerintah Indonesia, tertulis dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting* dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan.⁵ *Stunting* termasuk masalah kurang gizi kronis yang terjadi karena asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Kejadian *stunting* yang tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah *stunting* berkaitan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental.⁶

Prevalensi *stunting* menurut laporan data global yang dikeluarkan oleh *United Nations Children's Fund* (UNICEF), *World Health Organization* (WHO) dan *World*

Bank tahun 2021 sebesar 149,2 juta atau 22% pada balita dibawah usia 5 tahun.⁷ Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang diumumkan oleh Kementerian Kesehatan bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. Terdapat 18 provinsi dimana prevalensi *stunting* diatas angka nasional, yaitu: Nusa Tenggara Timur (35,3%), Sulawesi Barat (35,0%), Papua (34,6%), Nusa Tenggara Barat (32,7%), Aceh (31,2%), Papua Barat (30,0%), Sulawesi Tengah (28,2%), Kalimantan Barat (27,8%), Sulawesi Tenggara (27,7%), Sulawesi Selatan (27,2%), Kalimantan Tengah (26,9%), Maluku Utara (26,1%), Maluku (26,1%), Sumatera Barat (25,2%), Kalimantan Selatan (24,6%), Kalimantan Timur (23,9%), Gorontalo (23,8%), Kalimantan Utara (22,1%).⁴ Menurut WHO bila prevalensi *stunting* lebih dari 20% maka dapat dianggap menjadi masalah kesehatan kronis.¹ Di Indonesia Berdasarkan hasil data Riskesdas Prevalensi *stunting* pada balita menunjukkan adanya perbaikan status gizi. Prevalensi *stunting* pada balita dari 37,2% (Riskesdas 2013) turun menjadi 30,8% (Riskesdas 2018).⁸ Berdasarkan laporan data Bank Pembangunan Asia (*Asian Development Bank/ADB*) Indonesia menjadi negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi kedua di Asia Tenggara dengan tingkat prevalensinya 31,8% pada tahun 2020. Timor Leste merupakan negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi sebesar 48,8%. Kemudian pada urutan ketiga diikuti oleh Laos dengan prevalensi 30,2%. Selanjutnya, Kamboja pada posisi keempat dengan prevalensi *stunting* 29,9% dan pada urutan kelima yaitu Filipina dengan prevalensi *stunting* sebesar 28,7%.⁹ Data Provinsi Sumatera Utara berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan prevalensi *stunting* pada tahun 2022 sebesar 21,1%. Prevalensi *stunting* tersebut mengalami penurunan 4,7% dari sebelumnya 25,8% pada tahun 2021.⁴

Berdasarkan kerangka *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menjelaskan mengenai faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya malnutrisi. *Stunting* dapat disebabkan oleh faktor penyebab langsung yaitu faktor penyakit dan asupan zat gizi. Kedua faktor ini memiliki kaitan yang erat dengan pola asuh, aspek ketersediaan makanan, akses terhadap layanan kesehatan, dan sanitasi lingkungan. Menurut WHO terdapat beberapa kategori utama faktor penyebab *stunting*, yaitu faktor keluarga dan

rumah tangga, kurangnya makanan tambahan yang memadai, praktik menyusui, dan infeksi.¹⁰

Mugianti dkk¹¹ dalam penelitiannya mengenai faktor penyebab anak *stunting* mengatakan bahwa faktor penyebab *stunting* yaitu asupan energi rendah, penyakit infeksi, asupan protein rendah, tidak mendapat ASI eksklusif, pekerjaan ibu, pendidikan orang tua dan jenis kelamin anak. Wulandari dkk¹² dalam penelitiannya mengatakan bahwa berat badan lahir rendah dan panjang badan bayi saat lahir merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Menurut WHO yang termasuk dalam kategori berat badan lahir rendah adalah bayi yang saat lahir kurang dari 2500 gram.¹³

Stunting dapat menyebabkan efek jangka pendek berupa terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan, risiko infeksi yang tinggi, serta menyebabkan kematian dini pada anak. Sedangkan efek jangka panjang yang dapat terjadi akibat *stunting* yaitu menurunnya produktivitas dan risiko penyakit kronik yang tinggi.¹³ *Stunting* memengaruhi area otak yang terlibat dalam kognisi, memori dan keterampilan lokomotor. Kemampuan kognisi anak yang *stunting* lebih rendah secara signifikan apabila dibandingkan dengan anak yang tidak *stunting*. Anak dengan *stunting* memiliki risiko 3,6 kali lebih tinggi mengalami gangguan kognitif dibandingkan anak tanpa *stunting*. Pada anak *stunting* mengalami kemunduran pertumbuhan mulai dari dalam rahim dan berlangsung setidaknya selama dua tahun pertama setelah lahir. Risiko keterlambatan perkembangan motorik kasar maupun halus akan lebih besar pada anak yang *stunting*. Otot yang belum berkembang dengan baik menyebabkan gerakan motorik tidak akan sempurna.¹⁴ Oleh sebab itu *stunting* tidak hanya menjadi masalah anak dan keluarga tetapi menjadi masalah negara karena angka kejadian *stunting* yang tinggi dapat mengganggu pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan angka kemiskinan.¹³

Pemerintah provinsi Sumatera Utara telah berupaya dalam percepatan penurunan *stunting* mulai dari pembangunan sanitasi, jamban, hingga intervensi gizi untuk ibu hamil dan balita, namun prevalensi balita *stunting* di Sumatera Utara pada tahun 2022 sebesar 21,1%. Data ini menunjukkan bahwa *stunting* masih menjadi masalah kesehatan kronis. Kasus *stunting* balita di KabupatenTapanuli Utara sebanyak

(27,2%). Kabupaten Tapanuli Utara mengalami peningkatan angka kejadian *stunting* dari tahun 2021 26,7% menjadi 27,2% pada tahun 2022.⁴ Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti bermaksud untuk meneliti faktor risiko kejadian *stunting* pada balita di UPT Puskesmas Silangit Kecamatan Siborongborong Kabupaten Tapanuli Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Silangit?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Silangit.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden di wilayah kerja UPT Puskesmas Silangit.
2. Untuk mengetahui hubungan tinggi badan ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Silangit.
3. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Silangit.
4. Untuk mengetahui hubungan antara pendapatan orang tua terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Silangit.
5. Untuk mengetahui hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Silangit.
6. Untuk mengetahui hubungan antara berat badan lahir rendah terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Silangit.

7. Untuk mengetahui hubungan antara riwayat infeksi diare terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Silangit.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

- a. Penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan informasi kepada masyarakat terkait faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di UPT Puskesmas Silangit Kecamatan Siborongborong Kabupaten Tapanuli Utara.
- b. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mencegah faktor risiko kejadian *stunting* pada balita.

1.4.2 Bagi Intitusi Pendidikan

- a. Penelitian Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian berikutnya mengenai faktor risiko kejadian *stunting* pada balita.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi wujud keunggulan mahasiswa Fakultas Kedokteran Univeristas Kristen Indonesia dalam mencegah terjadinya *stunting*.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Meningkatkan pemahaman peneliti mengenai faktor risiko kejadian *stunting* pada balita.
- b. Meningkatkan kemampuan peneliti dalam melaksanakan penelitian dan menulis laporan penelitian.

1.4.4 Bagi Puskesmas Kecamatan Silangit

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dan informasi mengenai faktor risiko kejadian *stunting* di wilayah UPT Puskesmas Silangit Kecamatan Siborongborong Kabupaten Tapanuli Utara.

- b. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini diharapkan menjadi referensi untuk melakukan penyuluhan dan pencegahan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita.

