

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi buruk adalah salah satu hal yang menjadi masalah global, termasuk di Indonesia. Pemenuhan gizi yang belum tercukupi baik sejak dalam kandungan hingga bayi lahir dapat menyebabkan terjadinya berbagai masalah kesehatan yang berdampak pada ibu dan bayinya. Salah satu gangguan kesehatan yang berdampak pada bayi adalah *stunting* atau tubuh pendek akibat kurang gizi kronik (Kementerian Kesehatan, 2018).

Malnutrisi atau energi rendah kronis selama seribu hari pertama kehidupan seorang anak karena kekurangan gizi dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan yang sulit diperbaiki setelah dewasa seperti gangguan kognitif, yang dapat mengganggu kinerja belajar di tempat kerja dan di sekolah. Anak yang mengalami *stunting* memiliki gangguan pola makan, khususnya nafsu makan berkurang, yang memperlambat kemampuan otak untuk menumbuhkan sel-sel baru dengan cepat selama dua tahun. Ini mempengaruhi perkembangan mental dan fisik anak, sehingga potensi anak selama masa *golden age* tidak berkembang dengan baik (Miller *et al.*, 2015).

Anak yang mengalami *stunting* lebih rentan terserang penyakit dan berisiko terkena penyakit degeneratif saat dewasa. *Stunting* (*dwarfisme*) adalah kondisi dimana seorang anak bertubuh pendek atau tinggi menurut usianya. Kondisi ini diukur dengan tinggi badan atau tinggi badan yang lebih besar atau minus dua standar deviasi dari median Standar Pertumbuhan Anak WHO. Bayi cacat merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh banyak faktor, antara lain kondisi sosial ekonomi, gizi ibu selama hamil, nyeri bayi, dan kekurangan gizi pada masa kanak-kanak. Di masa depan, bayi *stunting* akan kesulitan mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kementerian Kesehatan, 2018).

Stunting merupakan permasalahan gizi yang dialami anak kecil saat ini akibat kekurangan gizi, terutama pada masa pertumbuhan dan perkembangan awal kehidupannya. United Nations Children's Fund UNICEF dan World Health Organization WHO melaporkan terdapat tiga jenis masalah gizi pada anak kecil, salah satunya adalah *stunting*. Permasalahan *stunting* pada anak kecil merupakan masalah gizi buruk yang paling kritis di seluruh dunia, karena secara global menunjukkan lebih dari 2 juta anak kecil meninggal dunia akibat *stunting*. Secara global, pada tahun 2018, sekitar 149 juta anak di bawah usia lima tahun, atau sekitar 21,9%, mengalami *stunting*. Pada tahun 2018, data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengenai prevalensi kekerasan pada anak di bawah usia 5 tahun menyebutkan bahwa Indonesia menduduki peringkat ketiga negara dengan prevalensi kekerasan terhadap anak tertinggi setelah Timor Timur, khususnya di Asia Tenggara. Wilayah (50,5%), India (38,4%) dan Indonesia (36,4%) (Kementerian Kesehatan, 2018).

Stunting ditandai dengan pertumbuhan yang terlambat pada anak-anak, yang mencegah mereka mencapai ketinggian normal untuk usia mereka, menghasilkan ketinggian yang kurang dari tinggi sebenarnya ($<-2SD$). Efek jangka pendek termasuk meningkatnya mortalitas dan morbiditas, sedangkan efek jangka panjang termasuk perawakan pendek, penurunan kesehatan reproduksi, meningkatnya penyakit tidak menular dan menurunnya kapasitas belajar. Yang tak kalah penting, *stunting* mempengaruhi sesak antar generasi. Balita lebih rentan mengalami *stunting* karena lebih mudah beradaptasi dengan perubahan (Anggraini *et al.*, 2019).

Pada tahun 2019, WHO melaporkan bahwa 144 juta anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia didiagnosis menderita *stunting*, 47 juta anak mengalami gizi buruk (*wasting*), dan 38 juta anak mengalami kelebihan berat badan. Dari seluruh anak balita yang mengalami

penurunan pada tahun 2019 sebesar 21,3%. Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 27,5%. Menurut WHO, suatu masalah kesehatan masyarakat dapat dikatakan kronis jika prevalensi *stunting* lebih dari 20 persen. Artinya secara nasional permasalahan *stunting* di Indonesia tergolong kronis, terutama di 14 provinsi yang prevalensinya melebihi angka nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Di Indonesia, perlambatan pertumbuhan cukup tinggi dibandingkan negara-negara berpendapatan menengah. Berdasarkan Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas), angka kejadian *stunting* pada tahun 2018 sebesar 10,2%, angka kejadian *stunting* pada anak balita sebesar 30,8% (Kementerian Kesehatan, 2018). Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2015, prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 29%. Angka tersebut turun menjadi 27,5 persen pada tahun 2016, namun kembali meningkat menjadi 29,6 persen pada tahun 2017 dan 30,8 persen pada tahun 2018. Terakhir, pada tahun 2019, prevalensi *stunting* pada anak kecil menurun menjadi 27,67 persen.

Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2019 menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 27,7% dan pada tahun 2021 prevalensi *stunting* turun menjadi 24,4%. Secara keseluruhan, penurunan angka *stunting* merupakan tren positif, namun menjadi permasalahan yang perlu diatasi. Hasil laporan ini juga menunjukkan bahwa kelompok usia mayoritas merupakan sebagian kecil dari jumlah populasi dan bahwa kualitas dasar sampel yang diambil harus mewakili keduanya secara akurat. Deformasi 24-35 bulan, berubah dibandingkan tahun 2018, penurunan lebih sering terjadi pada anak usia 12-23 bulan (SSGI, 2021).

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, salah satu tujuan pembangunan nasional adalah penanggulangan *stunting* yang bertujuan untuk menurunkan angka *stunting* sebesar 11,8 persen pada tahun 2024. Fokus utama Kementerian Kesehatan RI untuk mengatasi *stunting* adalah dengan mengedukasi orang tua tentang pola makan seimbang yang diberikan saat anak lahir pada 1.000 hari pertama setelah lahir. Strategi terbaik untuk menurunkan *stunting* adalah dengan memberikan pendidikan pada 1.000 ulang tahun pertama anak. Hal ini dilakukan pada 1.000 hari pertama anak, yang merupakan masa penting bagi pertumbuhan dan perkembangan kognitif anak. Kegiatan Posyandu dilaksanakan sebagai strategi kesehatan kreatif di masyarakat untuk memberikan konseling preventif terhadap *stunting* pada masa ibu hamil hingga melahirkan (Mediani *et al.*, 2020).

Berdasarkan Survei Status Gizi (SSGI) tahun 2021, Sumatera Utara menempati peringkat ke-17 dari 34 provinsi dengan persentase 25,8%. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) melaporkan 13 dari 33 kabupaten/kota di Sumut berstatus merah yang berarti prevalensinya di atas 30%.

Banyak faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya *stunting* pada anak, namun penelitian ini fokus pada pengetahuan ibu, sikap ibu, kebersihan lingkungan dan akses terhadap layanan kesehatan. Faktor langsung terjadinya *stunting* adalah asupan makanan, BBLR, penyakit menular dan genetik. Kemudian faktor tidak langsung adalah pengetahuan ibu, sikap ibu, kondisi sanitasi lingkungan dan ketersediaan pelayanan kesehatan. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi dapat menurunkan risiko *stunting* pada anaknya. Para ibu mengetahui apa saja kebutuhan nutrisi yang baik bagi anaknya selama masa tumbuh kembang dan memastikan untuk menyediakannya (Tsaratifah, 2020). Penggunaan waktu jangka panjang sangat terganggu oleh sikap membungkuk pada anak kecil. Kemungkinan tumbuh dalam kemiskinan meningkat, kelangsungan hidup anak di bawah 5 tahun menurun dan tentunya produktivitas juga menurun (Masrul, 2019).

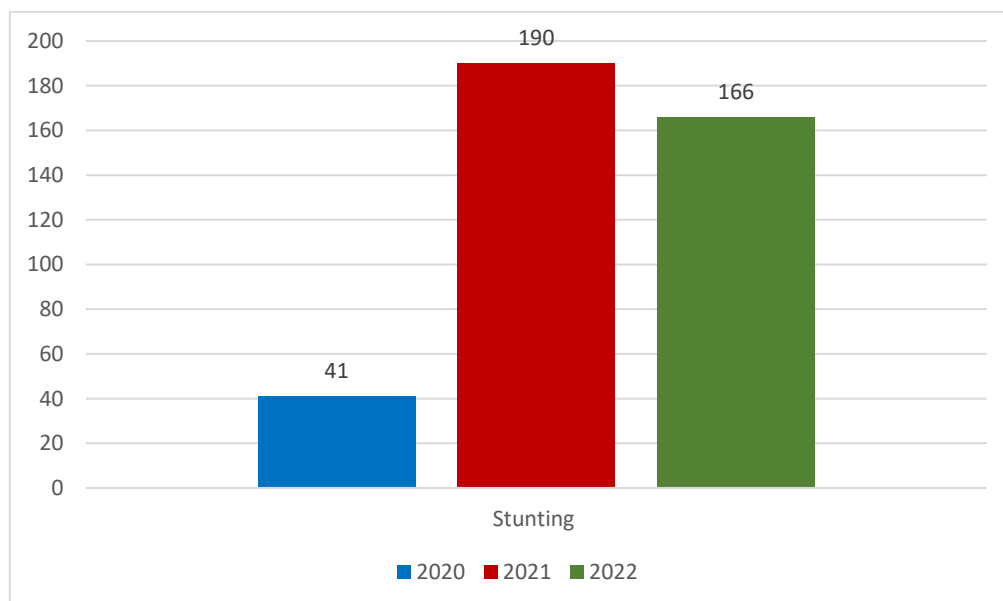
Penggunaan layanan kesehatan mengacu pada seberapa mudah dan terjangkau anak-anak dan keluarga dapat mengakses pencegahan penyakit dan perawatan medis. Akses ke layanan kesehatan dalam hal biaya, jarak perjalanan, dan waktu dikeluarkan untuk menyediakan perawatan kesehatan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan sejak anak dikandung hingga lahir juga memerlukan perhatian, seperti tes kehamilan, kunjungan ibu ke posyandu, dan layanan medis lainnya yang dapat memeriksa ibu dan memberi anak imunisasi lengkap karena penggunaan layanan berdampak pada pertumbuhan anak. Selain mengurangi tingkat rasa sakit anak-anak dan wanita hamil, kesehatan yang baik juga dapat meningkatkan pengetahuan seorang ibu untuk melindungi anaknya dari penyakit menular dan kekurangan gizi akibat *stunting* (Renyot BS *et al.*, 2013).

Prevalensi *stunting* di Kabupaten Nias pada tahun 2020 sebesar 33,77% dimana angka *stunting* tertinggi berada di Kecamatan Idanogawo sebesar 50,53% dan pada tahun 2021 prevalensi *stunting* di Kabupaten Nias sebesar 30,32% dimana angka *stunting* tertinggi berada di Kecamatan Botomuzoi sebesar 45,18%.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di 11 desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sogae'adu. Menurut data pada tahun 2020 balita yang mengalami *stunting* sebanyak 41 atau 24,85% balita, di tahun 2021 balita yang mengalami *stunting* meningkat dimana berjumlah 190 atau 26,72% balita dan di tahun 2022 balita yang mengalami *stunting* menurun dimana berjumlah 166 atau 22,16% balita. Tingginya angka *stunting* terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu, rendahnya pendapatan orangtua, sanitasi lingkungan yang kurang bersih dan akses pelayanan kesehatan yang kurang memadai sehingga terlambat dalam upaya pencegahan masalah *stunting*. Maka tingginya angka *stunting* di Puskesmas Sogae'adu merupakan suatu masalah yang perlu ditangani.

Berikut jumlah balita yang mengalami *stunting* berdasarkan grafik.

Grafik 1.1. Jumlah Kasus *Stunting* Puskesmas Sogae'adu Tahun 2020-2022



Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Determinan yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Sogae’adu, Kec. Sogae’adu, Kabupaten Nias tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apa saja determinan yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Sogae’adu”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui determinan yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Sogae’adu.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Sogae’adu.
2. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Sogae’adu.
3. Untuk mengetahui hubungan akses pelayanan kesehatan terhadap kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Sogae’adu.
4. Untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan terhadap kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Sogae’adu.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1) Manfaat bagi Puskesmas Sogae’adu

Dapat dijadikan oleh tenaga kesehatan sebagai acuan untuk memberikan informasi (promosi maupun edukasi) dan pengetahuan tentang *stunting* pada balita, sehingga diharapkan terjadi penurunan angka kejadian *stunting* pada balita.

- 2) Manfaat bagi Instansi Pendidikan

Dapat menambah informasi dan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai determinan yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita.

- 3) Manfaat bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam memahami determinan yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Sogae’adu, Kec. Sogae’adu, Kabupaten Nias tahun 2022.