

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting atau gagal tumbuh merupakan suatu kondisi yang menggambarkan status gizi kurang yang memiliki sifat jangka panjang pada masa pertumbuhan dan perkembangan balita sejak awal masa kehidupan yang dipresentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur <-2 Standar Deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO. Kondisi *stunting* dapat dilihat sejak balita berusia dua tahun. *Stunting* merupakan keadaan kondisi kurangnya asupan zat gizi pada masa periode emas, bukan disebabkan oleh kelainan hormon pertumbuhan maupun yang diakibatkan oleh penyakit tertentu (Teja, 2019).

Masa balita merupakan periode yang sangat peka terhadap lingkungan sehingga diperlukan perhatian khusus terutama kecukupan gizi. Masalah gizi terutama *stunting* pada balita dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung di kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit, tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (Nurbaety, 2022).

Menurut Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) 2020, prevalensi balita pendek diseluruh dunia pada tahun 2019 sebesar 21,3% atau sebanyak 144 juta, kemudian naik menjadi 22% atau sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020, Tren penurunan angka *stunting* dunia turut terdampak saat pandemi Covid-19. Prevalensi balita *stunting* usia di bawah lima tahun (balita) di Asia Tenggara Timor Leste menempati urutan pertama sebesar 48,8% dan Indonesia menempati urutan kedua sebesar 31,8%. Kemudian, Kamboja sebesar 29,9% dan Filipina 28,7%. Adapun tingkat prevalensi *stunting* terendah yaitu Singapura sebesar 2,8% (WHO, 2021).

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, prevalensi *stunting* ini telah mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya. Angka *stunting* secara nasional mengalami penurunan sebesar 3,3% dari 27,7% atau 6,53 juta pada tahun 2019 turun menjadi 24,4% atau 5,33 juta pada tahun 2021. Hampir sebagian besar dari 34 provinsi di Indonesia menunjukkan hasil bahwa

angka *stunting* mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2019. Beberapa Provinsi yang memiliki prevalensi balita *stunting* tertinggi yakni Nusa Tenggara Timur (37,8%), Aceh (33,2%), Nusa Tenggara Barat (31,4%), Sulawesi Tenggara (30,2%), Kalimantan Barat (29,8) dan Gorontalo (29%) (Kemenkes RI, 2021).

Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 Provinsi Gorontalo menempati urutan ke 10 yang tertinggi prevalensi *stunting* sebesar 29%. Angka ini mengalami penurunan sebesar 5,9% dibandingkan pada tahun 2019 sebesar 34,89%. Untuk prevalensi balita *stunting* di Kabupaten dan Kota di Provinsi Gorontalo umur 0-59 bulan tahun 2021 yakni Kabupaten Pohuwato menempati urutan pertama sebesar (34,6%), disusul oleh Kabupaten Boalemo (29,8%), Kabupaten Gorontalo Utara (29,5%), Kabupaten Gorontalo (28,3%) dan Kota Gorontalo (26,5%). Sedangkan yang menempati urutan terendah yaitu Kabupaten Bone Bolango sebesar (25,1%). Dari hasil data Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato tahun 2021, untuk prevalensi balita *stunting* usia 24-59 bulan sebanyak 216 balita (4,95%). Dari 14 puskesmas yang berada di Kabupaten Pohuwato Puskesmas Motolohu berada di urutan kedua yang tertinggi *stunting* berjumlah 38 balita (17,6%) (Dikes. Provinsi Gorontalo & Dikes. Kabupaten Pohuwato, 2021).

Gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah *stunting*. Identifikasi *stunting* dilakukan dengan membandingkan tinggi seorang anak terhadap anak lainnya pada populasi yang normal sesuai dengan usia dan jenis kelamin yang sama. Kekurangan gizi kronis yang berlangsung dalam waktu yang lama akan berdampak buruk terhadap pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada masa bayi dan anak, sehingga akan menyebabkan terjadinya *stunting*. *Stunting* atau pendek ditandai sebagai kondisi gagal tumbuh pada anak di bawah usia lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi yang berulang terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Kondisi *stunting* baru nampak setelah anak berusia dua tahun, kondisi ini dapat terjadi sejak janin mengalami kekurangan gizi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir (Oktaviani et al., 2022).

Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena akan mempengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan

pada balita. Studi terkini menunjukkan bahwa balita yang mengalami *Stunting* akan mempengaruhi prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah akan berdampak pada pendapatan yang rendah saat dewasa. Balita yang mengalami *stunting* memiliki kemungkinan lebih besar menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin. *Stunting* juga berhubungan dengan adanya peningkatan kerentanan balita terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun Penyakit Tidak Menular (PTM) serta peningkatan risiko *overweight* dan obesitas. Kasus *stunting* pada balita dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Keadaan *stunting* menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas serta meningkatnya risiko penyakit infeksi yang akan mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia (E. Setiawan et al., 2018).

Penyebab *stunting* adalah multi faktor atau multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu selama kehamilan maupun anak balita. Menurut penelitian (Huriah dan Nurjannah, 2020), bahwa faktor risiko kejadian *stunting* di negara berkembang dapat dibagi dalam tiga kategori yaitu: 1) Faktor orangtua yang meliputi masa neonatal dan status gizi ibu pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), perbedaan sosial ekonomi, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan orang tua dan ibu yang memiliki tubuh dengan postur tubuh yang pendek; 2) Faktor anak yang meliputi kecukupan nutrisi atau zat gizi, terjadinya infeksi pada anak, proses penyapihan anak dalam kurun waktu kurang dari 6 bulan atau lebih, jenis kelamin dan usia anak; 3) Faktor lingkungan seperti sumber air bersih, penggunaan toilet bersama dan pengaruh lingkungan pada kehidupan janin (Oktaviani et al., 2022).

Stunting dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor yang sangat beragam mulai dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin dan masa bayi/balita atau sejalan pada periode Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Periode 1000 HPK merupakan periode emas sekaligus periode kritis bagi seorang (*windows of opportunity*). Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan pada saat kehamilan berlangsung, postur tubuh ibu, jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih remaja dan asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin dan berisiko terjadinya *stunting* (Kirana et al., 2022).

Dalam Agama Islam ada sebuah ayat dalam Al-Quran yang menjelaskan kenikmatan yang diberikan oleh Allah SWT. Ayat tersebut tertuang dalam Surah An-Nahl ayat 11:

يُثَبِّتُ لَكُمْ بِهِ الزَّرْعَ وَالزَّيْتُونَ وَالنَّخِيلَ وَالْأَعْنَابَ وَمِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ
إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

Artinya: “Dengan (air hujan) itu Dia menumbuhkan untuk kamu tanam-tanaman, zaitun, kurma, anggur dan segala macam buah-buahan. Sungguh, pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Allah) bagi orang yang berpikir”.

Ayat diatas memiliki tujuan untuk dapat menikmati apa yang telah diberikan oleh Allah SWT. Dengan hujan itu pula Allah SWT menumbuhkan tanam-tanaman yang buahnya dapat memenuhi kebutuhan hidup manusia, dari zaitun mereka memperoleh minyak yang diperlukan oleh tubuh, dan dari kurma dan anggur mereka dapat memperoleh buah-buahan sebagai penambah gizi makanan mereka. Maka dari itu balita perlu diberikan makanan yang sehat dan bergizi agar nantinya bisa tumbuh dengan sehat sesuai pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai umurnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nisa (2020), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungtuban menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat BBLR, riwayat pemberian ASI Eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, usia ibu saat hamil, usia kehamilan ibu, tinggi badan ibu, tinggi badan ayah, status gizi ibu saat hamil, jarak kelahiran, status pendidikan ibu dan riwayat ISPA dengan kejadian *stunting*.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Nugroho et al.,(2021), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak usia dini di Indonesia menyebutkan bahwa asupan energi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, pola asuh dan keragaman pangan berhubungan dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan hasil observasi data awal di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato terdapat 1562 balita. Untuk status gizi balita usia 24-59 bulan dengan kategori pendek dan sangat pendek berjumlah 33 balita

yang terdiri dari 9 desa, diantaranya Desa Ayula 2 balita, Desa Banuroja 3 balita, Desa Huyula 7 balita, Desa Imbody 2 balita, Desa Motolohu Selatan 3 balita, Desa Patuhu 2 balita, Desa Pelambane 7 balita, Desa Sarimurni 5 balita dan Desa Siduwonge 2 balita (Data Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato, 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato .

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Permasalahan gizi di Indonesia sampai saat ini belum terselesaikan. Masalah kekurangan gizi yang saat ini yaitu *stunting* pada balita. Prevalensi *stunting* secara nasional pada tahun 2021 sebesar (24,4%) atau 5,33 juta balita. Provinsi Gorontalo berada di urutan ke 10 dengan prevalensi *stunting* sebesar (29%).
2. Kabupaten Pohuwato berada di urutan pertama dengan prevalensi *Stunting* usia 24-59 bulan sebesar (34,6%).
3. Hasil observasi data awal di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato terdapat 1562 balita dengan balita yang mengalami *stunting* usia 24-59 bulan berjumlah 33 balita.
4. Dapat diketahui penyebab *Stunting* tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk ibu selama kehamilan. Terdapat juga faktor orang tua, faktor anak dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting*.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato.
2. Untuk mengidentifikasi riwayat IMD sebagai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato.
3. Untuk mengidentifikasi riwayat pemberian ASI Eksklusif sebagai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato.
4. Untuk mengidentifikasi riwayat pemberian MP-ASI sebagai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato.
5. Untuk mengidentifikasi jarak kelahiran ibu sebagai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato.
6. Untuk mengidentifikasi tinggi badan ibu sebagai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato.
7. Untuk mengidentifikasi Pekerjaan ibu sebagai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *stunting*. pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan dan wawasan dalam ilmu kesehatan khususnya faktor risiko kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan, menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti khususnya tentang faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukkan dalam mengambil langkah-langkah kebijakan dimasa yang akan datang dan dapat

diterapkan sebagai pencegahan dan meminimalkan risiko kejadian *stunting* pada balita sehingga dapat menurunkan angka kejadian *stunting*.

3. Bagi Ibu Balita

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi, menambah pengetahuan khususnya pada ibu balita mengenai faktor risiko yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi atau menjadi bahan masukan untuk dijadikan bahan penelitian bagi peneliti selanjutnya.