

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Gizi buruk bermanifestasi kedalam empat bentuk umum yaitu *wasting*, *stunting*, *underweight* dan *defisiensi mikronutrien*.¹ *Stunting* didefinisikan dengan *Z-Score* tinggi badan menurut usia <-2 SD dari median standar pertumbuhan anak WHO.² *Stunting* merupakan kejadian kekurangan gizi yang paling umum terjadi, kegagalan pertumbuhan pada anak sering kali terjadi mulai dari dalam rahim hingga anak berusia 2 tahun pertama kehidupan, maka dari itu kesadaran akan besarnya kejadian *stunting* dan konsekuensinya yang menghancurkan membuat *stunting* menjadi prioritas kesehatan global yang utama dan menjadi fokus perhatian internasional tingkat tertinggi dengan menargetkan pengurangan global untuk tahun 2025 dan seterusnya.³

Stunting merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur ketidakseimbangan gizi yang menyebabkan kekurangan gizi. Efek kumulatif dari kekurangan gizi, infeksi sejak lahir bahkan sebelum lahir dicerminkan dari prevalensi *stunting*. Retardasi pertumbuhan yang dialami oleh anak akibat pola makan yang buruk atau infeksi yang berulang cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk sakit dan mengalami kematian.² Jenis kelamin, usia anak dan tingkat anemia merupakan faktor langsung dari kejadian *stunting* dan untuk faktor dasar dari *stunting* itu sendiri yaitu meliputi tinggi badan ibu, penggunaan garam tanpa yodium dan anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang

nantinya akan mempunyai risiko lebih tinggi untuk mengalami *stunting*.⁴ Peningkatan pendapatan rumah tangga merupakan penentu dasar yang berkaitan dengan *stunting* yang dapat menjadi pendorong penurunan *stunting* dan peningkatan tingkat pendidikan orang tua juga dapat menjadi prediktor kuat untuk peningkatan hasil pertumbuhan anak.⁵

Berdasarkan hasil RISKESDAS pada tahun 2018, Indonesia memiliki prevalensi *stunting* sebesar 30,8% yang terdiri dari balita pendek sebesar 19,3% dan sangat pendek 11,5%.⁶ Penilaian Status Gizi (PSG) pada tahun 2017 menunjukkan bahwa Provinsi Sumatera Selatan memiliki prevalensi *stunting* yang tinggi (22,8%) dan Kabupaten Banyuasin menjadi Kabupaten/Kota yang memiliki prevalensi *stunting* paling tinggi yaitu 32,8%⁷, sedangkan prevalensi *stunting* pada tahun 2020 di Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan yaitu sebesar 24,31%.⁸

Banyak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (sejak kelahiran hingga usia 6 bulan). Hasil penelitian di Puskesmas Lima Puluh menemukan bahwa ada hubungan bermakna antara ASI eksklusif dan berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting*.⁹ *Stunting* juga disebabkan oleh beberapa faktor lain. Berdasarkan penelitian pada balita, panjang badan lahir memiliki hubungan yang signifikan terhadap *stunting* pada balita usia 24 - 59 bulan¹⁰, hal serupa diungkapkan pada penelitian di Provinsi Lampung pada tahun 2015 bahwa anak yang memiliki panjang lahir rendah memiliki hubungan dengan *stunting*.¹¹ Ibu yang memiliki pendidikan rendah, riwayat kelahiran prematur, imunisasi dasar yang tidak lengkap juga mempunyai hubungan dengan kejadian *stunting* pada

balita.^{12, 13, 14} Status gizi ibu juga sangat berpengaruh terhadap status gizi anak, ada hubungan antara status gizi ibu berdasarkan LILA dengan kejadian *stunting*.¹⁵

2. Rumusan Masalah

Melihat dari permasalahan di atas peneliti berkeinginan untuk meneliti :
Faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan ?

3. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui faktor risiko *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan.

b. Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis status gizi ibu saat hamil berdasarkan LILA sebagai faktor risiko *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan.
- 2) Menganalisis status gizi ibu saat hamil berdasarkan Kadar Hemoglobin sebagai faktor risiko *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan.

- 3) Menganalisis riwayat panjang badan lahir sebagai faktor risiko *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan.
- 4) Menganalisis riwayat berat badan lahir sebagai faktor risiko *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan.
- 5) Menganalisis riwayat ASI eksklusif sebagai faktor risiko *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan.
- 6) Menganalisis riwayat kelahiran prematur sebagai faktor risiko *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan.
- 7) Menganalisis riwayat imunisasi dasar sebagai faktor risiko *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan.
- 8) Menganalisis usia ibu saat pertama menikah sebagai faktor risiko *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan.
- 9) Menganalisis usia ibu saat hamil sebagai faktor risiko *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan.

10) Menganalisis pendapatan orang tua sebagai faktor risiko *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan.

4. Manfaat Penelitian

a. Bagi Pemerintah Kabupaten Banyuasin

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi mengenai faktor risiko *stunting* dan menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan perencanaan program pencegahan masalah gizi serta perbaikan gizi baik pada Wanita Usia Subur (WUS), Ibu Hamil dan Balita sehingga dapat menurunkan prevalensi masalah gizi di Kabupaten Banyuasin khususnya wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai.

b. Bagi Puskesmas Pangkalan Balai

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan bahan pertimbangan untuk melakukan perencanaan program perbaikan gizi khususnya *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Balai, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan.

c. Bagi Universitas Diponegoro

Dapat dijadikan sebagai sumber referensi untuk penelitian selanjutnya khususnya pada bidang kajian gizi masyarakat dengan topik *stunting*.

5. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Judul/Peneliti/Tahun/Metode	Variabel	Hasil
1	<i>Risk factors of Stunting among children living in an urban slum of Bangladesh: finding of a prospective cohort study</i> /M. Munirul Islam, Kazi Istiaque Sanin, Mustafa Mahfuz, A. M. Shamsir Ahmed, Dinesh Mondal, Rashidul Haque dan Tahmeed Ahmed/2018/ Kohort Prospektif	Variabel Bebas : Usia, jenis kelamin, jumlah hari pemberian ASI eksklusif, jumlah hari menderita diare, skor keragaman makanan, proporsi kalori dari MP-ASI (karbohidrat dan protein), usia ibu, panjang saat lahir, berat saat lahir, toilet yang lebih baik, sumber air minum, pendidikan ibu dan indeks aset rumah tangga Variabel Terikat : <i>Stunting</i> pada usia 12-24 bulan	Umur, jenis kelamin, panjang saat lahir dan indeks aset rumah tangga merupakan prediktor yang signifikan pada <i>stunting</i>
2	<i>Prevalence and Risk of Moderate Stunting Among a Sample of Children Aged 0-24 Months in Brunei</i> /Sinead Boylan, Seema Mirhshahi, Jimmy Chun Yu Louie, Anna Rangan, Hj Norsal Salleh, Hj Ilham Md Ali, Hjh Roseyati Dato Paduka dan Timothy Gill/2017/ <i>Cross Sectional</i>	Variabel Bebas: umur, jenis kelamin, panjang kehamilan dan berat lahir Variabel Terikat: <i>Stunting</i> sedang pada anak usia 0 - 24 bulan	Dua puluh empat persen (24%) anak mengalami <i>Stunting</i> . Anak laki-laki dan anak yang lahir prematur dua kali lebih berisiko mengalami <i>stunting</i> , anak yang lahir dengan BBLR tiga kali lebih berisiko mengalami <i>stunting</i> .

No	Judul/Peneliti/Tahun/Metode	Variabel	Hasil
3	Hubungan pernikahan dini terhadap kejadian <i>stunting</i> pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tawalian Kecamatan Tawalian Kabupaten Mamasa/Yulius, Urwatil Wusqa Abidin dan Andi Liliandriani/2020/ <i>Cross Sectional</i>	Variabel Bebas: Usia ibu saat menikah, pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif Variabel Terikat: <i>Stunting</i> pada balita	Usia ibu saat menikah, pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> .
4	<i>Risk factors of Stunting (chronic undernutrition) of children aged 6 to 24 months in Mekelle City, Tigray Region, North Ethiopia: An unmatched case-control study</i> /Kidanamaryam Berhe, Omer Seid, Yemane Gebremariam, Almaz Berhe dan Natnael Etsay/2019/ <i>Case Control</i>	Variabel Bebas: Pendidikan ibu, tinggi ibu, berat lahir, jumlah anak dibawah 5 tahun di rumah tangga, skor keragaman makan, BMI ibu, mengulangi penyakit sebetulnya, pendidikan ayah, durasi ASI eksklusif, Usia mulai MP-ASI, dan pendapatan Variabel Terikat: <i>Stunting</i> pada anak usia 6 - 24 bulan	Faktor risiko <i>stunting</i> yaitu kurangnya pendidikan formal ibu, tinggi ibu kurang, BMI ibu kurang, berat badan lahir kurang, jumlah anak, skor keragaman makan WHO dan episode diare berulang.
5	Risiko <i>Stunting</i> Anak Baduta (7-24 bulan)/Dewi Sri Sumardila dan Antun Rahmadi/2019/ <i>Case Control</i>	Variabel Bebas : Konsumsi energi, konsumsi protein, konsumsi zinc, pemberian asi, imd, riwayat infeksi, status gizi ibu, riwayat lahir, usia ibu saat melahirkan, jarak kelahiran, dan tingkat pendidikan ibu. Variabel Terikat : <i>Stunting</i> pada Baduta	Konsumsi energi, ASI eksklusif, riwayat penyakit infeksi, riwayat kelahiran prematur, dan tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan dengan kejadian <i>stunting</i> .

No	Judul/Peneliti/Tahun/Metode	Variabel	Hasil
6	Analisis Faktor Risiko BBLR, Panjang Badan Bayi Saat Lahir, Riwayat Imunisasi Dasar Terhadap Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandai Kota Kendari Tahun 2016/Dandara Swathma, Hariati Lestari, dan Ririn Teguh Ardiansyah/2016/ <i>Case Control</i>	Variabel Bebas : BBLR, panjang badan bayi saat lahir, dan riwayat imunisasi dasar Variabel Terikat : Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita	BBLR, panjang badan bayi saat lahir, dan riwayat imunisasi dasar merupakan faktor risiko <i>stunting</i> .
7	Hubungan Anemia Ibu Hamil dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita di UPTD Puskesmas Kampar Tahun 2018/Milda Hastuty/2021/ <i>Case Control</i>	Variabel Bebas: Anemia ibu hamil Variabel Terikat: <i>Stunting</i> pada Balita	Anemia ibu hamil memiliki hubungan dengan kejadian <i>stunting</i> .

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian lain yaitu terletak pada variabel dan metode yang digunakan. Variabel pada penelitian ini meliputi status gizi ibu saat hamil berdasarkan LILA, status gizi ibu saat hamil berdasarkan kadar hemoglobin, riwayat panjang badan lahir, riwayat berat badan lahir, riwayat ASI eksklusif, riwayat kelahiran prematur, riwayat imunisasi dasar, usia ibu saat pertama menikah, usia ibu saat hamil dan pendapatan orang tua. Metode yang digunakan yaitu *Case Control* dan subjek penelitian yaitu anak usia 24-59 bulan dengan total subjek sebanyak 176 yang didapatkan menggunakan teknik total sampling pada kelompok kasus dan *matching* pada kelompok kontrol.