

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Childhood stunting atau tubuh pendek pada masa anak-anak merupakan akibat kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan di masa lalu dan di gunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. Berdasarkan ketetapan WHO prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Di Indonesia merupakan negara yang mempunyai prevalensi balita pendek tertinggi dibandingkan dengan negara-negara tetangga. Negara Myanmar jumlah kasus balita pendek sebesar 35%, Vietnam 23%, Malaysia 17%, Thailand 16%, Singapura 4%, dan sedangkan di Indonesia status balita pendek tercatat 7,8 juta dari 23 juta balita adalah penderita *stunting* sekitar 35,6% dan sebanyak 18,5% kategori sangat pendek dan 17,1% kategori pendek (Kemenkes, 2016).

Secara global kebijakan dalam mengatasi masalah penurunan kejadian *stunting* harus difokuskan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) atau yang disebut dengan *Scaling Up Nutrition* (SUN) sampai dengan usia 24 bulan. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan 3,9% penurunan *stunting* per tahun untuk memenuhi target penurunan *stunting* pada tahun 2025 yaitu 40%. Pada sepanjang siklus kehidupan, intervensi yang dilakukan harus melibatkan berbagai lapisan baik sektor kesehatan maupun non kesehatan, seperti pemerintah, swasta, masyarakat sipil, Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) melalui tindakan kolektif dalam meningkatkan perbaikan gizi, baik intervensi spesifik (jangka

pendek) maupun intervensi sensitif (jangka panjang) (LPPM STIKes Hang Tuah Pekanbaru, 2015).

Pemerintah telah meluncurkan Rencana Aksi Nasional Penanganan *Stunting* pada bulan Agustus 2017 yang harus menekankan pada kegiatan konvergensi di tingkat nasional, daerah, dan desa untuk memprioritaskan dengan kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dan Gizi Sensitif dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sampai dengan usia 6 tahun. Intervensi Gizi Spesifik yang ditujukan kepada ibu hamil dan anak dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan kontribusi sebesar 30% penurunan *stunting* pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan. Sedangkan Intervensi Gizi Sensitif ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan kontribusi sebesar 70% terhadap penurunan angka *stunting* dengan sasaran masyarakat umum dan tidak khusus terhadap ibu hamil dan balita pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017).

Kejadian *stunting* (balita pendek) merupakan masalah gizi utama yang telah dihadapi Indonesia. Berdasarkan dari Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir ini, balita pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, bahkan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami naik turun mulai dari tahun 2015 yaitu 29,0% menurun pada tahun 2016 yaitu 27,5% dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 menjadi 29,6% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa proporsi *stunting* pada balita status gizi pendek dan sangat pendek di Indonesia

sudah mengalami penurunan dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018 (Risikesdas, 2018).

Pencegahan dan penanggulangan *stunting* membutuhkan upaya yang bersifat holistik dan saling terintegrasi. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 merupakan salah satu strategi dalam *Scaling Up Nutrition* (SUN) dengan melibatkan berbagai sektor yang harus disikapi dengan koordinasi yang kuat baik di tingkat pusat sampai ke tingkat daerah. Diseminasi informasi dan advokasi kepada *stakeholder* dan pemangku kepentingan lain diberbagai lintas sektor pada tingkatan yang sama dan perlu dilakukan upaya pelatihan dan edukasi untuk jajaran struktural agar mampu menjelaskan dan melakukan pemberdayaan dalam meningkatkan status gizi masyarakat. Selanjutnya, intervensi penting penguatan 1000 HPK yang menjadi bagian dari budaya di kehidupan sosial masyarakat, melakukan kursus singkat dalam pengetahuan dan pendidikan kepada ibu sebelum kehamilan atau sebelum menjadi pengantin (calon pengantin) sebagai bekal ibu dalam kehamilan untuk menjaga tumbuh kembang kognitif janin yang dimulai dari trimester pertama dalam pembentukannya (Aryastami, 2017).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 83 tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi yang menegaskan tentang penyusunan Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (RAN-PG) dan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing dalam pembangunan pangan dan gizi. Selanjutnya Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) yang mampu meningkatkan pendidikan mengenai gizi seimbang dan penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi.

Hasil Survei Status Gizi Balita Terintegrasi (SSGBI) oleh Balitbangkes Kemenkes Republik Indonesia tahun 2019, diketahui bahwa proporsi *stunting* tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, dan Nusa Tenggara Barat. Hasil ini hampir sama dengan Riskesdas tahun 2018, dimana proporsi *stunting* tertinggi ada di Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, dan Aceh. Sedangkan untuk proporsi *stunting* terendah menurut SSGBI 2019 ada di Kepulauan Bangka Belitung, Kepulauan Riau dan Bali, menurut Riskesdas 2018 terdapat di Bali, DKI Jakarta, dan DI Yogyakarta (Balitbangkes Kemenkes RI, 2020).

Menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) persentasi balita pendek di provinsi Sumatera Utara pada tahun 2015 sebesar 33,2% dengan proporsi balita pendek sebesar 17,8% dan proporsi balita sangat pendek sebesar 15,4%. Persentase balita pendek dan sangat pendek pada tahun 2019 sebesar 30,11%. Dan pada tahun 2020 presentase balita pendek di Sumatera Utara sebesar 5,3% dan balita sangat pendek sebesar 2,0% (Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan hasil analisis data pengukuran *stunting* berdasarkan wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, persentase balita *stunting* di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2020 sebesar 3,07% dan pada tahun 2021 menjadi 1,52%. Hal tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan persentase balita *stunting* di Kabupaten Deli Serdang dan menunjukkan bahwa adanya konvergensi program intervensi upaya percepatan pencegahan *stunting* telah mampu menurunkan persentase balita *stunting* di Kabupaten Deli Serdang.

Pemerintah Kabupaten Deli Serdang guna menurunkan angka *stunting* melalui perbaikan gizi di masa 1.000 HPK, antara lain dengan program Rembuk *Stunting* Tingkat Kabupaten, Pemetaan dan Analisa Situasi Program *Stunting*, Regulasi Daerah, Pembinaan Kader Pembangunan Manusia, Pencatatan dan Pelaporan (Termasuk Dokumentasi) dan Intervensi Hasil, Pengukuran dan Publikasi *Stunting*, Review Kinerja, Orientasi Proses Asuhan Gizi Puskesmas, Sosialisasi dan Koordinasi Pendidikan Gizi dalam Pemberian Makanan Tambahan, Pemberian Mikro Nutrien (Taburia), Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk Balita Kurus, Program Penyehatan Lingkungan, Penyediaan Sarana dan Prasarana Air Bersih dan Sanitasi.

Kabupaten Deli Serdang telah melakukan upaya inovasi dalam penurunan dan pencegahan *stunting*, adapun inovasi yang dilakukan sebagai berikut:

1. Kelas *Stunting* (Kelas Balita *Stunting*) di Desa Emplasmen Kualanamu yang sarannya adalah semua balita di desa tersebut dan memprioritaskan balita *stunting* dengan memberikan edukasi dan melakukan pemantauan pertumbuhan balita.
2. Si Nande Bundaku (Sayangi Ibu dan Anak Deli Serdang) yang dilakukan oleh petugas Puskesmas Mulyorejo dalam memantau perkembangan ibu hamil dan bayi baru lahir serta memberikan edukasi seputar tentang kehamilan misalnya tentang 1.000 HPK.
3. Simamak (Sayang Ibu Melahirkan Anak Mendapat Akte) program yang di buat oleh Puskesmas Galang yang memberikan akte lahir untuk mempermudah ibu yang selesai melahirkan mendapatkan akte lahir.

4. Marjaga Hati (Mari Buat Jamban Sehat Hari Ini dan Tidak Nanti) yaitu program Sanitasi yang dilakukan oleh Seksi Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang dalam membentuk Desa Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di desa lokus *stunting*.
5. Sedulor (Sehat dengan Daun Kelor) inovasi dari Puskesmas Tanjung Morawa dalam mengolah daun kelor untuk anak balita terutama balita *stunting*
6. D'Best (Desa Bebas *Stunting*) inovasi dari Puskesmas Batang Kuis dalam menurunkan angka *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Batang Kuis.

Dari data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, Puskesmas Labuhan Deli termasuk salah satu dari lokasi yang terdapat kasus *stunting* di Kabupaten Deli Serdang dengan prevalensi kasus *stunting* sebesar 0,48% pada tahun 2020 dan meningkat pada tahun 2021 menjadi 1,46% (Profil DinKes Kab. Deli Serdang).

Berdasarkan uraian latar belakang, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita dengan mengangkat judul penelitian, “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang”.

1.2 Rumusan Masalah

“Faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang.
2. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang.
3. Mengetahui hubungan status ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang.
4. Mengetahui hubungan pekerjaan orang tua dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang.
5. Mengetahui hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang.
6. Mengetahui hubungan berat badan lahir dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang.
7. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang.
8. Mengetahui hubungan usia balita dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang.
9. Mengetahui hubungan pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam memperkaya bukti empiris mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti, hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan kemampuan penulis dalam penelitian ilmiah di bidang kesehatan, khususnya mengenai kajian tentang cara pola asuh untuk mencegah *stunting*.
2. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan ibu dan masyarakat tentang manfaat menjaga pola asuh serta pemberian ASI Eksklusif untuk mencegah kejadian *stunting* serta diharapkan menjadi pengetahuan untuk dapat mencegah dan menanggulangi *stunting* di lingkungannya.
3. Bagi institusi terkait, hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas untuk melakukan intervensi terhadap faktor determinan dalam pelaksanaan program pencegahan *stunting*.
4. Bagi fakultas ilmu kesehatan, hasil penelitian ini dapat menambah referensi pustaka dan bisa sebagai data untuk peneliti selanjutnya serta dapat dijadikan sebagai acuan bagi akademik dalam menerapkan ilmu yang digunakan sesuai dengan penerapan yang ada di lapangan selama proses belajar mengajar.