

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Salah satu masalah gizi yang dihadapi oleh Indonesia adalah kejadian balita pendek (*stunting*). *Stunting* adalah hal yang sangat penting karena akan memengaruhi sumber daya manusia di masa depan. Balita *stunting* mudah terjangkit penyakit dan bisa menderita penyakit degeneratif saat dewasa. Dalam mencegah dan menurunkan angka kejadian *stunting* tidak hanya dilakukan oleh sektor kesehatan saja tetapi harus mengikutsertakan lintas sektor (Kementerian Kesehatan RI., 2018).

Kondisi gagal tumbuh pada balita dikarenakan kekurangan gizi kronis sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan teman seusianya serta otak tidak dapat berkembang dengan baik disebut *stunting*. Sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal anak lahir telah mengalami kekurangan gizi kronis. Akan tetapi, keadaan pendek baru dapat kelihatan ketika anak berusia dua tahun. Balita yang *stunting* ditandai dengan kondisi tinggi atau panjang badan anak lebih pendek dari tinggi atau badan balita normal seusianya atau tinggi badan anak berada dibawah dua kali standar deviasi (< -2 SD) (BKKBN, 2018).

Stunting dibedakan menjadi dua kategori *severely stunted* (sangat pendek) dan *stunted* (pendek). Anak dapat dikatakan sangat pendek (*severely stunted*) jika tinggi atau panjang badan kurang dari 3 kali standar deviasi (< -3 SD) sedangkan anak dikatakan pendek (*stunted*) apabila tinggi atau panjang badannya -3 SD sampai dengan -2 SD (Kepmenkes No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak).

Stunting pada dapat diidentifikasi berdasarkan ciri-ciri yaitu, melambatnya pertumbuhan pada anak, biasanya wajahnya tampak terlihat lebih muda dari seusianya, lambat pertumbuhan gigi pada anak, performa anak menurun terutama pada memori belajar dan tes perhatian, lambat mengalami pubertas dan pada umur 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam dan cenderung tidak terlalu

banyak melakukan kontak pandang (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017).

Menurut *Joint Child Malnutrition Estimates* (2018) terdapat 150,8 juta balita yang mengalami *stunting* (sangat pendek dan pendek) di dunia (22,2%) pada tahun 2017 dimana lebih dari setengahnya berasal dari Asia (55%) dan lebih dari sepertiganya (39%) berasal dari Afrika. Asia Selatan menjadi daerah yang memiliki proporsi terbanyak yaitu 58,7%, sedangkan Asia Tengah merupakan daerah yang memiliki proporsi paling sedikit di Asia yaitu sebesar 0,9% dimana Indonesia merupakan negara peringkat ketiga se Asia Tenggara yang memiliki prevalensi terbesar dengan rata-rata tahun 2015-2017 sebesar 36,4% (Kementerian Kesehatan RI., 2018).

Prevalensi *stunting* meningkat dari 27,5% (2016) menjadi 29,6% (2017) (Kementerian Kesehatan RI., 2018). Menurut survei PSG yang dilaksanakan dalam rangka untuk *monitoring*, evaluasi kerja dan capaian suatu program menunjukkan bahwa prevalensi balita sangat pendek meningkat dari 8,5% menjadi 9,8% (2017) dan balita pendek 19% menjadi 19,8% (2017) (Kementerian Kesehatan, 2017). Sama halnya dengan data Riskesdas (2018) yang menunjukkan bahwa prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari 19,2% tahun 2013 menjadi 19,3% pada tahun 2018 sedangkan balita sangat pendek mengalami penurunan dari 18% pada tahun 2013 menjadi 11,5% pada tahun 2018.

Selain dapat merugikan bagi kesehatan dan tumbuh kembang anak, *stunting* (sangat pendek dan pendek) juga akan mengakibatkan perkembangan kognitif, motorik dan mental sosial anak terganggu dan kedepannya akan memengaruhi produktivitasnya dalam bekerja saat dewasa nanti. Anak yang *stunting* juga memiliki risiko lebih besar untuk menderita penyakit degeneratif saat masa tuanya. Dalam segi ekonomi, pembiayaan kesehatan yang meningkat juga merupakan salah satu dampak dari *stunting*, menurut laporan *World Bank* tahun 2016 bahwa negara memiliki potensi kerugian ekonomi yang diakibatkan *stunting* sebesar 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB). Oleh karena itu, potensi kerugian ekonomi yang mungkin dialami Indonesia sebesar Rp. 260-390 triliun per tahun jika PDB sebesar Rp. 13.000 triliun (Kementerian Kesehatan RI., 2018). Faktor yang memengaruhi *stunting* pada balita berdasarkan penelitian diantaranya usia Ibu,

pendidikan Ibu, status pekerjaan Ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan Ibu dan pola asuh gizi yang meliputi ASI eksklusif dan MP-ASI serta riwayat penyakit anak.

Tumbuh kembang anak balita sangat berkaitan dengan praktik pengasuhan. Pola asuh sendiri merupakan dasar dalam merawat anak agar mendapatkan kasih sayang dan ikatan emosional dengan ibunya. Ikatan emosional dan kasih sayang ini dapat terwujud saat Ibu menyusui anaknya (Adriani dan Wijatmadi, 2012).

Pada umumnya penyakit infeksi disebabkan oleh praktik kebersihan dan sanitasi yang buruk, penyakit infeksi yang sering diderita anak seperti, kecacingan dan diare dapat memengaruhi nafsu makan anak dan mengganggu penyerapan nutrisi dalam proses pencernaan. Jika penyakit infeksi yang diderita tidak kunjung sembuh dalam waktu yang lama, maka secara tidak langsung hal ini akan mengakibatkan berat badan anak menurun yang dikarenakan asupan gizi kurang sehingga berakibat menderita *stunting*. Selain itu, penyebab tidak langsung terjadinya *stunting* adalah pola asuh yang kurang baik. Menurut UNICEF/Lancet, masalah *stunting* disebabkan oleh adanya pengaruh pola asuh tidak baik (IMD, ASI eksklusif, pemberian ASI dan dilanjutkan dengan MPASI sampai anak berusia 2 tahun), kualitas kesehatan yang kurang baik dan cakupan pelayanan kesehatan yang kurang (Kementerian Kesehatan RI., 2018).

Menurut Menteri Kesehatan Nila A Moeloek dalam Rapat KKBPK mengemukakan bahwa *stunting* dipengaruhi oleh beberapa faktor multi dimensi dan intervensi kesehatan diantaranya, praktik pengasuhan yang kurang baik, cakupan pelayanan ANC yang kurang, kurangnya pengetahuan Ibu mengenai gizi dan kesehatan Ibu hamil, masih ada banyak balita yang belum mendapatkan ASI eksklusif dan MPASI yang baik. Kurang partisipasi anak dalam kegiatan posyandu serta tidak mendapatkan pelayanan imunisasi yang baik juga merupakan faktor lainnya yang menyebabkan terjadinya *stunting*. Menurut Prof Fasli Jalal Dewan Pembina Perhimpunan Dokter Gizi Medik Indonesia (PDGMII), poin utama dalam mencegah masalah *stunting* adalah partisipasi masyarakat dan praktik pola asuh yang baik dan benar (BKKBN, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Ni'mah C dan Muniroh L (2015) menunjukkan bahwa masalah *stunting* lebih banyak terjadi pada balita miskin dibandingkan

masalah *wasting*. Kejadian tersebut tidak memiliki hubungan dengan tingkat pendidikan Ibu, tingkat pengetahuan ibu dan pola asuh (Ni 'mah dan Muniroh, 2015). Hasil penelitian Aisyah dkk. (2019) juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pola asuh gizi dengan *stunting* pada anak baru masuk sekolah dasar di Daerah Pesisir Kota Semarang (Aisyah, Suyatno dan Rahfiludin, 2019). Beda halnya dengan hasil penelitian Farah Danita Rahman (2018) menyatakan bahwa pola pemberian makan yang buruk akan meningkatkan risiko perbedaan sangat pendek dan pendek pada balita (Rahman, 2018).

Data PSG tahun 2017 memperlihatkan bahwa prevalensi balita *stunting* lebih tinggi yaitu 29,6% dibandingkan pada baduta sebesar 20,1%. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2017), prevalensi balita pendek umur 0-59 bulan di DKI Jakarta sebesar 13,78% (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2017). Sedangkan, menurut data PSG prevalensi *stunting* balita di DKI Jakarta merupakan prevalensi terbesar dibandingkan dengan masalah gizi pada balita lainnya (Underweight, *Wasting*, Gemuk) yaitu sebesar 22,7% yang termasuk kedalam karakteristik akut-kronis. Prevalensi *stunting* terbesar di DKI Jakarta adalah di DKI Jakarta yaitu sebesar 29,2% dengan karakteristik masalah gizi akut-kronis (Kementerian Kesehatan, 2017). Kejadian *stunting* bukan hanya menjadi masalah kesehatan dan gizi saja tetapi juga menyangkut sarana dan prasarana untuk masyarakat (BKKBN, 2018).

Hasil rekap status gizi balita yang telah terkonfirmasi berdasarkan EPBGM wilayah kota administrasi DKI Jakarta tahun 2018 didapat data bahwa prevalensi *stunting* pada balita terbesar berada pada kecamatan Sawah Besar yaitu sebesar 5,3% dengan jumlah kasus 201 orang (kasus dengan 129 balita pendek dan 72 balita sangat pendek (Suku Dinas Kesehatan Jakarta Pusat, 2018).

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka masalah tersebut penting untuk diteliti dengan judul penelitian “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perbedaan Sangat Pendek dan Pendek Pada Anak Usia 24-59 bulan di Puskesmas Sawah Besar, DKI Jakarta”

I.2 Rumusan Masalah

Data PSG tahun 2017 menunjukkan bahwa terjadi prevalensi balita sangat pendek meningkat dari 8,5% menjadi 9,8% (2017) dan balita pendek 19% menjadi 19,8% (2017) (Kementerian Kesehatan, 2017). Begitu pula dengan data Riskesdas (2018) menunjukkan meskipun prevalensi balita sangat pendek di Indonesia menurun dibandingkan tahun 2013, akan tetapi prevalensi balita pendek meningkat dari 19,3% tahun 2013 menjadi 19,3% pada tahun 2018. Menurut Menurut UNICEF/Lancet, masalah *stunting* disebabkan oleh adanya pengaruh pola asuh tidak baik (IMD, ASI eksklusif, pemberian ASI dan dilanjutkan dengan MPASI sampai anak berusia 2 tahun), kualitas kesehatan yang kurang baik dan cakupan pelayanan kesehatan yang kurang (Kementerian Kesehatan RI., 2018). Prevalensi *stunting* terbesar di DKI Jakarta berdasarkan data PSG (2017) adalah di Jakarta Pusat yaitu sebesar 29,2% dengan karakteristik masalah gizi akut-kronis (Kementerian Kesehatan, 2017).

Hasil rekapan status gizi balita yang telah terkonfirmasi berdasarkan EPBGM wilayah kota administrasi Jakarta Pusat tahun 2018 didapat data bahwa prevalensi *stunting* pada balita terbesar berada pada kecamatan Sawah Besar yaitu sebesar 5,3% dengan jumlah kasus 201 orang (kasus dengan 129 balita pendek dan 72 balita sangat pendek (Suku Dinas Kesehatan Jakarta Pusat, 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti akan meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan perbedaan sangat pendek dan pendek pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perbedaan sangat pendek dan pendek pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran *stunting* sangat pendek dan pendek pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah

Besar

- b. Mengidentifikasi karakteristik anak balita (usia dan jenis kelamin), karakteristik Ibu (usia Ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan Ibu, pengetahuan ibu, dan pendapatan keluarga) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar
- c. Mengidentifikasi pola asuh gizi (pemberian ASI eksklusif, ragam makanan dan pola asuh), riwayat penyakit, pola istirahat dan aktivitas fisik anak usia 24-59 bulan di Puskesmas Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar
- d. Mengetahui hubungan antara karakteristik Ibu, pola asuh gizi dan riwayat penyakit dengan *stunting* sangat pendek dan pendek pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar
- e. Menganalisis hubungan antara aktifitas fisik dan pola istirahat dengan *stunting* sangat pendek dan pendek pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar
- f. Menganalisis perbedaan karakteristik keluarga, pola asuh gizi, riwayat penyakit, aktifitas fisik dan pola istirahat dengan *stunting* sangat pendek dan pendek pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman mengenai gizi dan masalah gizi kesehatan masyarakat secara konkrit. Dapat dijadikan bahan referensi dan ilmu pengetahuan dalam melakukan penelitian selanjutnya mengenai *stunting*.

I.4.2 Manfaat Bagi Dinas Kesehatan

Dapat menjadi bahan masukan dan referensi dalam memerhatikan gizi masyarakat serta pengambilan keputusan dapat menyusun rencana strategis yang tepat guna memperbaiki dan mengatasi masalah *stunting*.

I.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Sebagai informasi tambahan mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan *stunting* sangat pendek dan pendek sehingga lebih bisa memerhatikan dan merawat kondisi fisik dari kehamilannya sampai dengan kondisi anaknya serta dapat menambah wawasan dan pemahaman Ibu maupun orang tua mengenai pola asuh gizi yang baik pada balita dan penerapannya.

1.5 Ruang Lingkup

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perbedaan *stunting* sangat pendek dan pendek di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sawah Besar. Penelitian dilakukan dengan pengambilan data sekunder tentang kejadian *stunting* melalui Suku Dinas Kesehatan Jakarta Pusat dan pengambilan data primer melalui wawancara. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei - Juni 2019 dengan menggunakan metode kuantitatif dengan studi penelitian *cross sectional*.

