

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejadian balita pendek atau disebut *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), *stunting* merupakan gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan kekurangan asupan gizi, terserang infeksi, maupun stimulasi yang tidak memadai terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan (Kemenkes RI, 2018a). *Stunting* atau pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut usia (TB/U) dengan nilai *Z-score* kurang dari -2 standar deviasi (SD) (Kemenkes RI, 2020a).

Menurut *United Nation Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2018 hampir 200 juta anak di bawah 5 tahun mengalami kejadian *stunting*. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) di Indonesia selama tahun 2015-2017, balita *stunting* memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk yakni sebesar 29,6% (Kemenkes RI, 2018a). Hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* sebesar 27,7% (Kemenkes RI, 2019). Kemudian mengalami penurunan menjadi 24,4% di tahun 2021 dan 21,6% di tahun 2022 (Kemenkes RI, 2022). Walaupun trennya selalu mengalami penurunan, namun angka tersebut masih lebih besar dari target WHO yakni 20%.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi *stunting* sebesar 29,08% (Kemenkes RI, 2018c). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 prevalensi *stunting* di Provinsi Jawa Barat sebesar 24,5% pada tahun 2021 dan sebesar 20,2% pada tahun 2022. Kabupaten Tasikmalaya sebagai salah satu kabupaten yang terletak di Provinsi Jawa Barat menempati urutan 10 besar prevalensi *stunting* sebesar 24,4% pada tahun 2021. Kemudian mengalami peningkatan menjadi 27,2% pada tahun 2022 sehingga menempati urutan ke-4 prevalensi *stunting* di Provinsi Jawa Barat (Kemenkes RI, 2022).

Kecamatan Cigalontang merupakan salah satu kecamatan yang menjadi lokus intervensi *stunting*. Prevalensi *stunting* di Kecamatan Cigalontang sebesar 20,07% pada tahun 2020 dan 18,72% pada tahun 2021. Kemudian mengalami peningkatan sebesar 11,23% menjadi 29,95% pada tahun 2022 dan menjadi kecamatan dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2022. Dari angka tersebut, balita usia 6-23 bulan merupakan kelompok usia yang mengalami kenaikan dua kali lipat dari tahun sebelumnya yaitu dari 149 balita di tahun 2021 menjadi 301 balita di tahun 2022.

Stunting sangat berdampak terhadap kehidupan, baik dampak jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek *stunting* adalah peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik dan verbal yang kurang optimal serta adanya peningkatan biaya kesehatan. Adapun dampak jangka panjang dari *stunting* adalah postur tubuh yang tidak

optimal pada saat dewasa, meningkatnya risiko obesitas dan penyakit degeneratif lainnya, penurunan kesehatan reproduksi, kemampuan belajar dan performa yang kurang optimal pada periode sekolah serta produktivitas kerja yang rendah (WHO, 2014).

Faktor risiko terjadinya *stunting* menurut UNICEF dalam Kemenkes (2018) terdiri atas akar masalah, faktor langsung, dan faktor tidak langsung. Akar masalah terdiri dari sumber daya manusia (SDM) yang tidak memadai, pendidikan, pekerjaan, keuangan, faktor sosial budaya, ekonomi, dan politik (Kemenkes RI, 2018b). Faktor langsung terdiri atas rendahnya asupan gizi dan adanya riwayat penyakit infeksi. Faktor tidak langsung meliputi ketahanan pangan, pola asuh, lingkungan rumah tangga, dan pelayanan kesehatan (UNICEF, 2015).

Kondisi sosial ekonomi merupakan salah satu akar masalah yang berkaitan erat dengan risiko terjadinya *stunting* karena dari kondisi ekonomi akan terlihat bagaimana kemampuan keluarga dalam memenuhi ketersediaan pangan, akses pangan, dan asupan makanan yang bergizi. Menurut Badan Pusat Statistik (2016), indikator yang digunakan untuk mengukur kondisi ekonomi keluarga ada delapan yaitu pendapatan, konsumsi atau pengeluaran keluarga, keadaan tempat tinggal, fasilitas tempat tinggal, kesehatan anggota keluarga, kemudahan mendapatkan pelayanan kesehatan, kemudahan memasukkan anak ke jenjang pendidikan, dan kemudahan mendapatkan fasilitas transportasi (BPS RI, 2016). Dari indikator-indikator tersebut dapat diketahui apakah rumah tangga termasuk kategori keluarga dengan tingkat kesejahteraan rendah

maupun tinggi. Hasil penelitian Mulyati (2021) menunjukkan bahwa kesejahteraan keluarga berhubungan dengan kejadian *stunting* dengan nilai p 0,002 (Mulyati *et al.*, 2021).

Ketahanan pangan keluarga merupakan faktor tidak langsung *stunting*. Keluarga yang tidak tahan pangan (rawan pangan) ditandai dengan adanya kekhawatiran tidak dapat menyediakan makanan bagi keluarga, membeli bahan makanan dengan harga yang murah dan mengurangi porsi makan anggota keluarga. Penelitian Hoeriyah (2021) dan Aritonang (2020) menunjukkan bahwa rumah tangga dengan kategori rawan pangan memiliki risiko terjadinya *stunting* (Hoeriyah, 2021; Aritonang *et al.*, 2020).

Faktor-faktor penting dari ketahanan pangan dalam konsep *stunting* di Indonesia adalah ketersediaan, keterjangkauan, dan akses pangan bergizi. Salah satu indikator ketersediaan pangan adalah kualitas pangan (Economist Impact, 2021). Keragaman konsumsi pangan merupakan salah satu indikator yang menentukan kualitas makanan (Utami & Mubasyiroh, 2017). Kualitas pangan menekankan terhadap keanekaragaman pangan, karena pada hakikatnya tidak ada satupun jenis pangan yang mempunyai kandungan gizi yang lengkap (Widyaningsih, 2018). Semakin beraneka ragam konsumsi jenis makanan maka status gizi anak juga semakin baik (Handriyanti & Fitriani, 2021). Terdapat sembilan kategori jenis pangan berdasarkan pedoman dari *Food and Agriculture Organization* (FAO) diantaranya serealia, sayuran hijau, sayuran dan buah kaya vitamin A, sayuran dan buah yang lain, daging organ (jeroan), daging dan ikan, telur, kacang dan biji, serta susu dan olahannya.

Termasuk kategori beragam apabila mengonsumsi ≥ 5 jenis pangan (Samara & Mulyana, 2018). Hasil penelitian Wantina menunjukkan bahwa tingkat konsumsi pangan yang tidak beragam memiliki risiko 3,61 untuk terjadinya *stunting* (Wantina, 2017).

Selain pangan yang harus beragam, unsur penting untuk dikonsumsi adalah makanan yang mengandung protein. Protein menentukan status gizi anak karena protein berperan untuk pertumbuhan, pembangunan struktur tubuh serta pembentukan antibodi (Headey *et al.*, 2018). Sumber protein hewani menjadi sumber protein yang lebih baik dibandingkan protein yang bersumber dari nabati. Protein hewani memiliki mikronutrien (zat besi, vitamin B12, zinc) dan asam amino esensial yang lebih lengkap guna pertumbuhan serta perkembangan kognitif dibandingkan sumber protein nabati (Wu *et al.*, 2014).

Beberapa sumber protein hewani adalah daging, susu, telur, ikan, kerang-kerangan, udang, serta ayam dan sebangsanya. Di wilayah pedesaan masih banyak keluarga yang memiliki dan memelihara hewan ternak seperti ayam, itik, bebek, kambing, sapi, dan ikan sehingga sumber protein hewani dapat diperoleh dari hewan ternak tersebut. Sebuah analisis data survei di Uganda menunjukkan konsumsi makanan sumber hewani lebih tinggi di rumah tangga yang memiliki lebih banyak ternak (Azzarri *et al.*, 2014). Sebuah studi *cross-sectional* di Kenya menunjukkan terdapat manfaat kepemilikan ternak secara keseluruhan pada berat badan anak. Pengaruh ini dapat dimediasi melalui ternak yang menjadi sumber protein langsung melalui daging, susu, dan telur atau secara tidak langsung dengan meningkatkan pendapatan rumah

tangga dan meningkatkan ketahanan pangan (Jin, 2014). Hasil penelitian di Negara-negara Afrika Timur menunjukkan terdapat hubungan antara jumlah ternak dengan penurunan prevalensi *stunting*. Keluarga yang memiliki jumlah ternak yang lebih tinggi memiliki kemungkinan terjadinya *stunting* lebih rendah (Mosites *et al.*, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) Puskesmas Cigalontang diketahui bahwa keluhan dari masyarakat adalah masyarakat bukan tidak mengetahui dan bukan tidak mau untuk memberikan asupan makanan yang beragam dan bergizi kepada balitanya namun dikarenakan kemampuan ekonomi keluarga. Hasil survei awal terhadap 10 ibu baduta *stunting* dan 10 ibu baduta *tidak stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Cigalontang pada Bulan Februari tahun 2023, menunjukkan bahwa sebanyak 6 responden (60%) ibu baduta *stunting* dan 5 responden (50%) ibu baduta tidak *stunting* termasuk kategori tidak tahan pangan. Berdasarkan hasil observasi wilayah di Kecamatan Cigalontang merupakan daerah pedesaan. Masih banyak masyarakat yang memelihara hewan ternak. Dari 20 responden, terdapat 40% yang memiliki hewan ternak.

Berdasarkan data tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat kesejahteraan keluarga, status ketahanan pangan, keragaman konsumsi pangan, dan kepemilikan ternak dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan antara kesejahteraan keluarga dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya.
- b. Mengetahui hubungan antara ketahanan pangan dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya.
- c. Mengetahui hubungan antara kepemilikan ternak dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya.
- d. Mengetahui hubungan antara keragaman konsumsi pangan dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan desain penelitian kasus kontrol.

3. Lingkup Keilmuan

Epidemiologi gizi yang berada pada lingkup kesehatan masyarakat.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Baduta dan ibu yang memiliki baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cigalontang Kabupaten Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan dari Bulan Juni-Agustus 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan, menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

2. Bagi Puskesmas Cigalontang

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada baduta dan balita di wilayah kerja Puskesmas Cigalontang sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan program untuk menekan prevalensi *stunting*.

3. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi untuk kepentingan pendidikan khususnya dalam lingkup epidemiologi.

4. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi penelitian bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian dengan topik yang sama