

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Status gizi balita di Indonesia yang banyak terjadi dan menjadi permasalahan saat ini adalah *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. *Stunting* terjadi pada bayi (0-11 bulan) dan balita (12-59 bulan) yang mengalami kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 hari pertama kehidupan yang ditandai dengan tinggi badan tidak sesuai dengan usia  $<-2$  SD berdasarkan tabel *z-score*. (Damanik et al., 2021).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Nasional (SSGI) pada tahun 2022, prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 21,6%. Angka ini sudah mengalami penurunan dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2021 yaitu 24,4%. Walaupun menurun, angka tersebut masih tinggi karena target pemerintahan dalam menurunkan prevalensi *stunting* di tahun 2024 sebesar 14% pada RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) 2021-2024 dan standar WHO yaitu di bawah 20%.

Periode 1000 hari pertama kehidupan 1000 (HPK) merupakan sebagai awal terjadinya *stunting* yang akan memberikan dampak pendek hingga panjang yang akan berulang dalam siklus kehidupan. Dampak dari *stunting* dalam jangka pendek yaitu dapat menyebabkan terganggunya otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang yang dapat terjadi yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga anak mudah sakit, risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang menyebabkan rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes RI, 2016).

Penelitian yang berkaitan dengan faktor penyebab terjadinya *stunting* diantaranya yaitu hasil penelitian Maineny et al. (2022), yang menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang mengalami *stunting* terjadi pada balita dengan BBLR yaitu sebanyak 82,6%, dibandingkan dengan yang tidak BBLR yaitu

sebanyak 17,4%. Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Khasanah (2022) menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang mengalami *stunting* terjadi pada kelompok balita dengan BBLR yaitu sebanyak 20%, dibandingkan dengan balita normal yaitu sebanyak 10%. Sedangkan pada kelompok balita tidak BBLR sebagian besar pada balita normal yaitu sebanyak 90%, dibandingkan dengan balita *stunting* yaitu sebanyak 80%. Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diartikan bahwa kejadian *stunting* sebagian besar terjadi pada balita dengan BBLR. Menurut penelitian Komalasari et al. (2020), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Balita dengan status pemberian ASI tidak eksklusif memiliki risiko 11,111 lebih tinggi untuk mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI Eksklusif.

Penelitian yang dilakukan oleh Anugrahaeni et al, (2022) menjelaskan ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, memiliki pengetahuan tentang *stunting* yang lebih tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Fadare et al, (2019) pun menjelaskan semakin tingginya tingkat pendidikan seorang ibu dapat secara signifikan meningkatkan peluang dalam mengurangi kejadian *stunting* pada anak. Kedua penelitian diatas tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Alderman and Headey (2017). Menurut hasil analisis dalam penelitian tersebut menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendidikan ayah terhadap pengetahuannya dengan gizi.

Hasil penelitian dari Dian Wahyuni & Rinda Fitrayuna (2020), pada kelompok *stunting* lebih banyak pendapatannya adalah dibawah UMR yakni sebanyak 67 orang (35,8%) , sedangkan yang memiliki pendapatan diatas UMR hanya sedikit yakni sebanyak 45 orang (22%). Hal ini sesuai dengan pendapat Sulistyoningsih bahwa meningkatnya pendapatan akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik, sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan menurunnya daya beli pangan yang baik secara kualitas maupun kuantitas. Menurut penelitian Desyanti, et al (2017), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara *hygiene* dan sanitasi yang buruk dengan kejadian *stunting*. Anak yang diasuh dengan *hygiene* dan sanitasi yang buruk akan berisiko 4,808 kali lebih besar berisiko mengalami

*stunting* dibandingkan dengan anak yang diasuh dalam keadaan *hygiene* yang baik.

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi *stunting* di Provinsi Riau adalah 17% angka ini lebih baik dibanding tahun 2021 sebesar 22,3%. Dimana angka *stunting* di Provinsi Riau tahun 2022 berhasil turun 5,3%. Saat ini persentase *stunting* di Kota Pekanbaru yaitu 16,8%, dimana mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu 11,4%. Persentase *stunting* tertinggi tahun 2022 berada di kecamatan Limapuluh sebanyak 4,47%.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penulis tertarik untuk melihat “Gambaran Determinan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Di kecamatan Limapuluh merupakan wilayah dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Kota Pekanbaru tahun 2022 yaitu sebanyak 4,475%. Berdasarkan masalah yang didapat, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “apa saja determinan kejadian *stunting* pada balita di wilayah puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran determinan penyebab kejadian *stunting* pada balita di wilayah Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran karakteristik pendidikan ibu pada balita *stunting* di Wilayah Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.
2. Mengetahui gambaran karakteristik riwayat BBLR pada balita *stunting* di Wilayah Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.
3. Mengetahui gambaran karakteristik ASI eksklusif pada balita *stunting* di Wilayah Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.
4. Mengetahui gambaran status ekonomi pada balita *stunting* di Wilayah Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.
5. Mengetahui gambaran *hygiene* dan sanitasi MP-ASI pada balita *stunting* di Wilayah Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.

6. Mengetahui faktor utama yang menjadi penyebab kejadian *stunting* di Wilayah Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

##### **1.4.1 Manfaat Bagi Puskesmas Limapuluh**

Menjadi bahan evaluasi dan informasi bagi Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru terhadap program-program yang telah dilaksanakan maupun yang masih direncanakan oleh Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.

##### **1.4.2 Manfaat Bagi Institusi**

Mengetahui program-program yang dilaksanakan pada unit gizi yang bergerak di bidang kesehatan khususnya di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.

##### **1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan dan keterampilan serta mengaplikasikan ilmu yang didapatkan selama perkuliahan dan mengetahui determinan yang menjadi penyebab kejadian *stunting* di Wilayah Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.