

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan *stunting* yang terjadi di Indonesia seperti fenomena gunung es. Masalah gizi buruk (dengan indikator BB/U dan BB/TB) terus dilakukan penanganan dan mengalami beberapa perubahan, tetapi lain halnya dengan permasalahan *stunting* yang terus mengalami peningkatan. Data hasil laporan Riskesdas tahun 2013 untuk nasional menunjukkan balita sebesar 37,2 persen balita mengalami *stunting*. Data tersebut meningkat apabila dibandingkan dengan riskesdas tahun 2010 yang hanya 35,6 persen tentunya peningkatan data tersebut sangat luar biasa mengingat jumlah balita di Indonesia mencapai 15.569.140 juta jiwa (Depkes, 2014). Selain itu, permasalahan balita dengan indikator berat badan menurut umur (BB/U) < -2 SD masih banyak ditemukan. Data Riskesdas (2013) menunjukkan rata-rata permasalahan balita < -2 SD adalah 19,6 persen dan 13,9 diantaranya mengalami gizi kurang. Daerah Istimewa Yogyakarta masuk dalam kriteria kelompok daerah yang memiliki permasalahan *stunting* cukup serius (<30 persen). Hasil tersebut mengalami peningkatan apabila dibandingkan data riskesdas tahun 2010. Selain permasalahan *stunting*, permasalahan balita gizi kurang di Provinsi DIY pada tahun 2013 mencapai lebih dari 15 persen dan meningkat dibandingkan kasus pada tahun 2010.

Beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* antara lain faktor yang bersumber dari permasalahan tingkat keluarga, adanya penyakit infeksi serta asupan makan yang erat kaitannya dengan defisiensi zat gizi terutama mikronutrien dan makronutrien (WHO, 2013). Pada tahun 2013 WHO memetakan permasalahan penyebab *stunting* menjadi beberapa faktor seperti pola asuh, pelayanan kesehatan, berat bayi lahir rendah, pemberian ASI, status imunisasi dan higiene sanitasi yang sudah dibahas secara mendetil dalam permasalahan yang menyebabkan anak *stunting*.

Permasalahan *stunting* merupakan permasalahan kronis yang berlangsung dalam waktu yang lama (Unicef, 2012). *Stunting* mempunyai dampak permasalahan yang sangat besar pada masa depan, terutama terhadap kualitas sumber daya manusia (Crookston et al., 2010). Dampak lain antara lain berhubungan dengan fungsi kognitif yang kurang pada masa anak-anak dan remaja, termasuk penurunan produktivitas serta berkaitan dengan keterlambatan dalam perkembangan motorik dan mempunyai IQ yang lebih rendah (Crookston et al, 2010). Penelitian yang dilakukan Kukul (2013) mengenai faktor resiko *stunting* pada anak usia 2-3 tahun di Semarang menyebutkan bahwa faktor sosial ekonomi mempunyai resiko paling besar selain beberapa variabel yang diteliti seperti tinggi badan orang tua dan panjang badan lahir balita. Keluarga yang mempunyai tingkat sosial ekonomi yang rendah mempunyai resiko 4,13 kali untuk mengalami *stunting*.

Pola asuh menjadi permasalahan yang sangat klasik, ibu dengan tingkat pendidikan rendah akan mempunyai resiko lebih tinggi mempunyai balita *stunting* (Gordon dan Halileh, 2012). Hal tersebut berkaitan dengan pola asuh yang diberikan ibu serta kurangnya informasi dan pengetahuan tentang pangan dan gizi. Faktor selanjutnya yang mempunyai pengaruh adalah status imunisasi dan ASI Eksklusif. Dalam penelitian Lee et al (2010) *stunting* sangat dipengaruhi oleh status imunisasi balita, tercapainya asi eksklusif serta karakteristik rumah tangga yang meliputi jumlah anggota keluarga. Hal tersebut berkaitan dengan kualitas imunitas balita sehingga balita mempunyai tingkat imunitas yang tinggi dan mempunyai angka kesakitan pada balita rendah. Penelitian lain yang dilakukan Adair et al (2013) berkaitan pada status gizi kehamilan didapatkan hasil bahwa status gizi ibu pada saat hamil merupakan periode kritis yang mempunyai dampak yang sangat buruk apabila tidak dapat terpenuhi secara optimal, karena menurutnya ibu hamil yang mengalami permasalahan gizi kurang mempunyai resiko untuk menyumbang permasalahan gangguan pertumbuhan pada anaknya.

Permasalahan status gizi pada masa kehamilan merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan *stunting*. Penelitian yang dilakukan Ramos et al (2014) menyatakan bahwa pendidikan ibu dan status kesehatan ibu hamil, dimana pemeriksaan kehamilan dilakukan kurang dari 6 kali mempunyai kemungkinan menyebabkan faktor resiko terjadinya gangguan pada pertumbuhan janin dalam kandungan yang berdampak terhadap permasalahan gizi antara lain *stunting*. Permasalahan defisiensi mikronutrien juga menjadi faktor terjadinya *stunting*, penelitian yang dilakukan oleh Soofi et al (2013) menunjukkan suplementasi mikronutrien yang dilakukan untuk balita di bawah usia (5 tahun) mempunyai dampak yang signifikan dapat mempengaruhi tinggi badan anak, suplementasi yang diberikan antara lain zink dan vitamin A. Vitamin A bersama zink dan protein mempunyai kerjasama dalam meningkatkan remodeling epifisis tulang yang akan berdampak terhadap pertumbuhan tulang. Tentunya hal tersebut tidak dapat tercapai apabila salah satu tidak terpenuhi, seperti kondisi kurang energi protein (Linder, 2010).

Penanganan masalah gizi *stunting* pada anak menjadi tanggung jawab yang besar bagi pemerintah. Teratasinya masalah *stunting* pada anak khususnya pada masa 1000 hari pertama kelahiran dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Beberapa faktor yang menjadi penyebab utama atau penyerta dalam peningkatan masalah gagal tumbuh pada anak harus segera ditangani. Salah satunya adalah dengan mengetahui beberapa faktor risiko yang menjadi penyebab masalah *stunting* pada anak. Dengan diketahuinya faktor risiko yang paling tinggi, akan memberikan ketepatan intervensi yang dilakukan. Sehingga upaya penanganan menjadi efektif dan efisien serta tepat sasaran.

1.2 Identifikasi Masalah

Hasil pemantauan status gizi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman pada tahun 2013 diperoleh presentase balita *stunting* mencapai 12,5 persen dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 12,87 persen. Hal tersebut berarti dari 61.977 balita rata-rata 7.127 balita mengalami *stunting*.

Sedangkan untuk presentase balita gizi kurang mencapai 6,64 persen atau sekitar 5.127 balita mengalami gizi kurang, hasil pemantauan status gizi tahun 2014 persentase balita gizi kurang menjadi 6,71 persen. Permasalahan *stunting* banyak tersebar di wilayah Kabupaten Sleman, diantaranya adalah wilayah Kecamatan Godean.

Kecamatan Godean mempunyai penduduk yang cukup padat, dimana wilayahnya dapat dikategorikan menjadi 3 (tiga) kriteria yaitu kriteria desa semi perkotaan, semi pedesaan dan pedesaan. Gambaran yang didapatkan dari kurun waktu tiga tahun terakhir dari hasil pemantauan status gizi, *stunting* dan gizi kurang di wilayah tersebut khususnya wilayah Puskesmas Godean II yang terdiri dari 3 (tiga) desa dari 7 (tujuh) desa wilayah Kecamatan Godean yaitu pada tahun 2013 di peroleh data 9,1 persen mengalami *stunting* dan 7,7 persen mengalami gizi kurang. Pada tahun 2014 didapatkan hasil *stunting* pada balita 11,47 persen dan balita gizi kurang 7,4 persen. Peningkatan kasus *stunting* menjadi permasalahan tersendiri, disamping sudah dilakukan penanganan melalui program penanggulangan masalah gizi oleh pemerintah daerah. Salah satu desa di daerah Sleman yang mempunyai permasalahan *stunting* yang cukup serius adalah Desa Sidoarum yang masuk dalam wilayah Kecamatan Godean. Permasalahan *stunting* selama kurun waktu tiga tahun terakhir terus mengalami peningkatan dari tahun 2012 sebanyak 10,91 persen, selanjutnya tahun 2013 menjadi 11,3 persen dan 13,11 persen pada tahun 2014.

Peningkatan permasalahan *stunting* tersebut menjadi salah satu perhatian bagi pemerintah daerah, tentunya dengan melakukan intervensi yang tepat terhadap kelompok masyarakat yang menjadi sasaran utama. Kelompok masyarakat yang dimaksud adalah kelompok wanita usia subur (WUS), ibu hamil dan balita dimana sesuai dengan konsep dari WHO mengenai 1000 hari pertama kelahiran. Banyak faktor penyebab *stunting* yang dialami oleh kelompok tersebut. Permasalahan mengenai riwayat kesehatan dan gizi pada kelompok ibu hamil menjadi salah satu catatan penting. Dampak dari buruknya status gizi ibu pada dapat dilihat dari pengukuran indeks massa tubuh (IMT) dibawah 18,5. Penelitian

yang dilakukan oleh Olukemi (2013) ibu yang mempunyai IMT kurang dari 18,5 mempunyai risiko tinggi untuk melahirkan anak stunting. Hal tersebut berkaitan dengan kurangnya asupan pada saat kehamilan sehingga berdampak terhadap proses pertumbuhan anak dalam kehamilannya.

Pertumbuhan anak merupakan indikator yang sangat baik untuk mengetahui tercukupinya asupan gizi yang optimal serta status kesehatan anak (Bloss et al., 2004). Selain itu, pada kelompok balita merupakan kelompok yang paling rentan mengalami masalah gizi antara lain *stunting*. Pemberian ASI eksklusif pada bayi 0 sampai 6 bulan merupakan salah satu pencegahan dini untuk mengatasi permasalahan gagal tumbuh pada anak. Hal tersebut berkaitan dengan fungsi ASI sebagai sumber makanan yang mempunyai kandungan gizi lengkap, sehingga dapat berperan dalam meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak selain meningkatkan sistem imunitas. Suplementasi vitamin A dapat membantu meningkatkan pertumbuhan linear dan meningkatkan pertumbuhan tulang. Disamping itu vitamin A dapat meningkatkan kekebalan terhadap penyakit infeksi. Permasalahan gagal tumbuh dimulai dari janin dan berlanjut pada anak yang dilahirkan, meningkatkan upaya pencegahan yang tepat dari awal kehamilan sampai usia dua tahun akan membantu mengatasi permasalahan ini.

Penanganan masalah gizi telah dilakukan, tetapi masih terjadi peningkatan prevalensi *stunting*. Untuk menyelesaikan permasalahan harus diketahui dengan pasti faktor penyebab permasalahan tersebut. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui beberapa faktor resiko yang berkaitan dengan kejadian permasalahan *stunting* pada balita diantaranya status gizi kurang, pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI, status imunisasi, kesehatan ibu hamil dan riwayat pemberian suplementasi gizi sehingga dapat menjadi alternatif solusi untuk merencanakan program penanganan kasus *stunting* sehingga tepat sasaran.

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka didapatkan rumusan masalah yaitu apakah yang merupakan faktor risiko *stunting* pada anak usia 3 – 5 tahun di Desa Sidoarum, Kecamatan Godean, Kabupaten Sleman,

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko kejadian *stunting* pada anak usia 3 – 5 tahun

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik balita yang meliputi umur dan jenis kelamin
2. Mengidentifikasi karakteristik keluarga yang meliputi jumlah anggota keluarga, pendapatan dan pekerjaan ibu
3. Menganalisis riwayat frekuensi gizi kurang pada balita *stunting* dan tidak *stunting*
4. Menganalisis riwayat pola asuh pada balita *stunting* dan tidak *stunting* meliputi pemantauan pertumbuhan (tingkat kehadiran di posyandu dan kenaikan berat badan), imunisasi, ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI dan suplementasi vitamin A
5. Menganalisis riwayat kehamilan yang meliputi tinggi badan ibu, penambahan berat badan dan suplementasi tablet tambah darah
6. Menganalisis riwayat berat bayi lahir rendah (BBLR) pada balita *stunting* dan tidak *stunting*

1.4.3 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat antara lain:

1. Bagi Peneliti
Meningkatkan pengetahuan peneliti tentang strategi dalam mencegah peningkatan kejadian *stunting* pada balita.
2. Bagi Masyarakat
Memberikan informasi kepada masyarakat khususnya orang tua tentang pentingnya melakukan monitoring pertumbuhan anak.
3. Bagi Instansi pemerintah
Memberikan rekomendasi dalam mengatasi permasalahan *stunting* pada tahapan awal dan memberikan kontribusi bagi perencana program gizi dalam melakukan upaya penanganan terhadap permasalahan gizi masyarakat khususnya balita.