

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejadian *Stunting* (Pengerdilan) pada masa anak-anak merupakan salah satu masalah paling signifikan terhadap perkembangan manusia. Anak-anak yang mengalami *stunting* sangat sulit untuk mencapai tinggi badan yang maksimal serta kemampuan otak mereka sangat sulit pula untuk berkembang memenuhi potensi kognitif secara penuh (UNICEF et al., 2020). *Stunting* dikaitkan dengan otak yang tidak dapat berkembang dengan baik dengan konsekuensi jangka panjang yang berbahaya, termasuk penurunan kemampuan mental dan kapasitas belajar, kualitas pemahaman pada usia sekolah yang buruk, penurunan pendapatan dan peningkatan risiko penyakit kronis terkait nutrisi, seperti diabetes, hipertensi, dan obesitas di masa depan (UNICEF, 2020). Hal tersebut tentu akan memengaruhi kualitas dari sumber daya manusia dimasa yang akan datang.

Secara global *Stunting* telah memengaruhi sekitar 21,3 persen atau 144,0 juta anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019. Dari data tersebut, lebih dari setengahnya (54%) anak-anak yang mengalami *stunting* di bawah usia 5 tahun tinggal di Asia dan dua dari lima (40%) tinggal di Afrika. Di Benua Afrika kejadian *stunting* pada negara bagian tengah dan barat telah mencapai level sangat tinggi yakni 31.5 % dan 34.5% sementara pada level tinggi yakni 29% dan 27.7% pada negara bagian selatan dan barat serta pada level sedang yakni 17.6% untuk negara bagian utara. Benua Afrika merupakan satu-satunya benua yang mengalami

peningkatan angka kejadian *stunting* jika dibandingkan dengan benua lainnya dari angka kejadian 49.7 juta menjadi 57.5 juta (UNICEF et al., 2020).

Salah satu Negara di Afrika Bagian Selatan dengan angka kejadian *stunting* yang cukup tinggi adalah Negara Zambia. Republik Zambia merupakan salah satu negara yang berada di Benua Afrika bagian selatan. Zambia adalah negara berkembang dan telah mencapai status berpenghasilan menengah pada tahun 2011. Meskipun terjadi penguatan perekonomian Negara, Kemiskinan masih menjadi problem besar di Zambia. Zambia DHS 2018 yang melakukan Survei pada anak di bawah usia 5 tahun didapatkan hasil bahwa tingkat prevalensi *Stunting* pada anak dengan usia dibawah 5 tahun sebanyak 34.6 persen. Survey ini dilakukan dengan mengukur menggunakan indeks antropometri *height for age* (tinggi dibandingkan usia) pada anak dibawah usia 5 tahun. Dan didapatkan hasil 38.3% dari 4.750 anak laki-laki dan 31.0% dari 4.860 anak perempuan mengalami *stunting* (ZSA et al., 2020).

Stunting adalah tanda kekurangan gizi kronis yang mencerminkan kegagalan untuk menerima nutrisi yang memadai dalam jangka waktu yang lama. Penyebab *stunting* yang paling memberikan dampak secara langsung adalah nutrisi yang tidak mencukupi (baik secara kuantitas maupun kualitas) bagi anak dan ibu sebagai penunjang pertumbuhan dan infeksi berulang atau penyakit kronis yang menyebabkan asupan, penyerapan, dan pemanfaatan nutrisi yang buruk (ZSA et al., 2020). Menurut Ramayulis (2018) menyatakan bahwa praktik pengasuhan gizi yang kurang merupakan salah satu faktor penyebab kejadian *stunting*, termasuk pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum, pada masa kehamilan dan

setelah ibu melahirkan terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (Ramayulis et al., 2018).

World Health Organization menganalisis bahwa terdapat empat faktor utama penyebab terjadinya stunting yaitu Faktor keluarga dan rumah tangga meliputi maternal dan lingkungan rumah, Faktor ketidakadekuatan makanan pendamping meliputi kualitas makanan yang rendah, ketidakadekuatan praktik dan keamanan makanan dan minuman, Faktor ASI meliputi praktik yang tidak adekuat dan Faktor Infeksi meliputi infeksi klinis dan subklinis.

Pendidikan ibu memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting*. Penelitian yang dilakukan di Nigeria menyatakan bahwa anak-anak yang terlahir dari ibu yang berpendidikan dan menyusui ASI lebih kecil kemungkinannya mengalami *stunting* berat dibandingkan dengan anak-anak yang dilahirkan oleh ibu yang tidak berpendidikan dan tidak menyusui. Ini menekankan hubungan positif antara menyusui dan pendidikan ibu dalam pengembangan anak yang bergizi seimbang (Blessing Jaka Akombi et al., 2017). Selain pendidikan, usia ibu juga memengaruhi kejadian stunting. Penelitian yang dilakukan di Tamale Metropolis, Ghana menyatakan bahwa Anak yang lahir dari ibu dengan usia remaja dibandingkan ibu dengan usia dewasa, 8 kali lebih berpotensi mengalami stunting dan 13 kali lebih berpotensi menjadi kurus. Risiko malnutrisi meningkat seiring dengan usia ibu yang muda (Wemakor et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Ekholuenetale *et al* (2020) terhadap balita dengan *stunting* di 35 Negara Sub Saharan Afrika terkait kekayaan rumah tangga (*household wealth*) menunjukkan korelasi positif. Angka kejadian *stunting* ditemukan 9.1% pada anak dengan kekayaan rumah tangga (*household wealth*)

dengan kategori paling kaya (*richest*), 15.6% pada kategori lebih kaya (*richer*), 20.0% pada kategori tengah (*middle*), 24.6% pada kategori lebih miskin (*poorer*) dan angka kejadian *stunting* tertinggi pada kekayaan rumah tangga pada kategori paling miskin (*poorest*) yaitu 30.7%. Dari kerangan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kekayaan rumah tangga berpengaruh terhadap angka kejadian *stunting* (Ekholuenetale et al., 2020).

Faktor berikutnya yang berpengaruh pada kejadian *stunting* adalah BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Penelitian yang dilakukan di Rwanda (2015) menyatakan bahwa Prevalensi *stunting* tinggi pada anak dengan riwayat berat badan rendah saat lahir (OR 2,12, 95% CI 1,39-3,23, $p < 0,01$) (Nshimiyiryo et al., 2019). Dengan kesimpulan yang sama, penelitian yang dilakukan di Ghana Utara menyebutkan bahwa *stunting* secara signifikan lebih tinggi di antara anak-anak yang dilahirkan dengan berat badan lahir rendah ($< 2,5$ kg) dibandingkan dengan anak-anak dengan berat lahir dengan berat badan normal. Anak-anak yang lahir dengan berat badan lahir rendah 3,8 kali lebih berpotensi mengalami berat badan kurang (Ali et al., 2017). BBLR berhubungan dengan persalinan prematur, IUGR (*Intra Uterine Growth Retardation*) atau keduanya (Aryastami et al., 2017).

Penelitian tentang determinasi anak dibawah usia dua tahun dengan *stunting* di Indonesia yang dilakukan oleh Titaley (2019) disebutkan bahwa kejadian *stunting* meningkat secara signifikan pada anak dengan ibu yang melakukan ANC kurang dari empat kali. Berdasarkan penelitian melalui perawatan antenatal yang memadai, ibu akan dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang pemberian makanan yang sesuai untuk bayi mereka setelah melahirkan, termasuk menyusui dan pemberian makanan tambahan (Titaley et al., 2019).

Pemberian makanan pendamping (*Complementary feeding*) pada waktu yang tepat juga dapat memberikan efek positif dalam perkembangan anak. Dari 215 anak dengan *stunting* yang diteliti di Euthopia pada tahun 2018, sebanyak 62.3% (134 anak) diantaranya diberikan makanan pendamping sebelum waktu yang seharusnya yakni sebelum usia 6 bulan. Risiko Kronis Malnutrisi meningkat karena asupan energi yang rendah dari makanan pendamping (Abeway et al., 2018).

Jarak kelahiran juga memengaruhi kejadian *stunting*. Penelitian yang dilakukan di Euthopia (2019) menyatakan bahwa anak dengan interval jarak kelahiran kurang dari 24 bulan berada pada kejadian *stunting* tertinggi. Berbalik dengan hasil tersebut, kejadian *stunting* terendah dimiliki oleh anak dengan jarak kelahiran lebih dari 48 bulan. Dalam penelitian ini juga diungkapkan hasil bahwa Prevalensi *stunting* lebih tinggi pada anak yang tidak menyusui (tidak diberikan ASI eksklusif) dibandingkan anak yang menyusui (38,2%) (Takele et al., 2019).

Berkaitan dengan demografis penelitian yang dilakukan Gatica-Domínguez di Guatemala (2019) menunjukkan hasil bahwa Anak-anak di pedesaan mengalami lebih dari 50% kejadian *stunting* dibandingkan dengan anak-anak perkotaan (Gatica-Domínguez et al., 2019)

Untuk mempercepat pengurangan permasalahan nutrisi, Pemerintah Republik Zambia telah memprioritaskan nutrisi dalam kebijakan dan rencana pembangunan nasional seperti Kebijakan Pangan dan Gizi Nasional (2006), Rencana Strategis Pangan dan Gizi Nasional 2017-2021 dan Kesehatan Nasional serta Rencana Strategis 2017-2021. Pada implementasinya, beberapa program dan strategi telah dibuat. Salah satu langkah untuk meningkatkan gizi di negara ini adalah peluncuran Program 1.000 Hari pertama kehidupan. Program ini bertujuan

mengimplementasikan Strategi Pangan dan Gizi Nasional yaitu upaya penguatan dan perluasan intervensi yang bertujuan mencegah *stunting* pada anak di bawah usia 2 tahun.

Berdasarkan fakta diatas maka dibutuhkan analisis lebih lanjut terkait faktor penyebab yang memengaruhi kejadian *stunting* di Negara Zambia. Pada penelitian ini akan dilakukan analisis faktor *stunting* yang didasarkan pada empat faktor utama yang telah ditetapkan WHO yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan pendamping yang tidak adekuat, menyusui (ASI) dan infeksi. Dalam faktor keluarga dan rumah tangga meliputi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Pendidikan Ibu, Usia Ibu saat melahirkan, Indeks Kekayaan Rumah Tangga, Riwayat Pemeriksaan ANC, Tempat Tinggal, Jarak Kelahiran. Sepuluh faktor tersebut akan dianalisis keterkaitannya terhadap kejadian *stunting* di Negara Zambia. Penelitian ini nantinya akan dijadikan sebagai sumber referensi melalui pengusulan menjadi jurnal international terkait faktor *stunting* yang diharapkan dapat menjadi acuan sehingga regulasi yang diluncurkan Pemerintah Republik Zambia lebih terarah dan mampu memberikan dampak yang signifikan terhadap penurunan angka kejadian *stunting*.

1.2 Rumusan Masalah

Determinan apa sajakah yang memengaruhi kejadian *stunting* di Negara Zambia ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Determinan yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di Negara Zambia

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi prevalensi stunting di Negara Zambia
2. Mengidentifikasi hubungan riwayat berat badan lahir rendah terhadap kejadian *stunting* di Negara Zambia
3. Mengidentifikasi hubungan tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian *stunting* di Negara Zambia
4. Mengidentifikasi hubungan Usia Ibu saat Melahirkan terhadap kejadian *stunting* di Negara Zambia
5. Mengidentifikasi hubungan tingkat kekayaan rumah tangga terhadap kejadian *stunting* di Negara Zambia
6. Mengidentifikasi hubungan riwayat pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) terhadap kejadian *stunting* di Negara Zambia
7. Mengidentifikasi hubungan tempat tinggal terhadap kejadian *stunting* di Negara Zambia
8. Mengidentifikasi hubungan jarak kelahiran terhadap kejadian *stunting* di Negara Zambia
9. Mengidentifikasi hubungan Pemberian makanan pendamping terhadap kejadian *stunting* di Negara Zambia
10. Mengidentifikasi hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting* di Negara Zambia
11. Mengidentifikasi hubungan infeksi terhadap kejadian *stunting* di Negara Zambia

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data acuan dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak, maternitas dan komunitas serta memberikan informasi mengenai determinan yang mempengaruhi kejadian *stunting* di Negara Zambia

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi masyarakat

Sebagai sumber informasi untuk menambah pengetahuan, wawasan dan kesadaran sehingga masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan dan meminimalisir resiko kejadian *stunting*

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai acuan bagi tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi kejadian *stunting* serta dapat menentukan strategi intervensi yang efektif dalam rangka pemberantasan kasus *stunting*.

3. Bagi Kementerian Kesehatan Republik Zambia

Sebagai bahan acuan untuk mengevaluasi program peningkatan gizi Nasional dan juga program lanjutan yang sesuai dengan determinan *stunting* di Negara Zambia.