

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis yang terjadi pada saat periode kritis dari proses tumbuh dan kembang mulai janin, dimana hasil pengukuran panjang/tinggi badan menurut umur (TB/U atau PB/U) menunjukkan < -2 SD s.d. < -3 SD dari standar WHO (Permenkes RI, 2020). *Stunting* pada anak merupakan masalah yang cukup serius karena berkaitan dengan risiko terjadinya kesakitan di masa yang akan datang serta sulitnya untuk mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Menurut UNICEF masalah *stunting* disebabkan oleh dua penyebab langsung yaitu asupan makan dan penyakit infeksi. Penyebab langsung tersebut berhubungan dengan faktor pola asuh, ketahanan pangan, akses terhadap pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Namun, akar masalah dari faktor-faktor tersebut terdapat pada level individu dan rumah tangga seperti tingkat pendidikan, pendapatan rumah tangga, sosial budaya, ekonomi, dan politik (Rahayu *et al.*, 2018; Kemenkes RI, 2018).

Faktor asupan makan yang berhubungan langsung dengan status gizi pada balita dapat dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak baik serta kondisi ketahanan pangan pada rumah tangga, sehingga secara tidak langsung kedua faktor tersebut dapat mempengaruhi status gizi balita terkait dengan aspek ketersediaan pangan, kualitas dan kuantitas pangan, serta cara pemberian makan pada balita (Faiqoh *et al.*, 2018; Arlius *et al.*, 2017).

Ketahanan pangan adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan anggota rumah tangga, baik dari segi jumlah, mutu, dan ragamnya sesuai dengan sosial budaya setempat (Faiqoh *et al.*, 2018). Penelitian di Bangladesh menunjukkan, rumah tangga yang termasuk dalam kategori rawan pangan ringan dan sedang lebih berisiko untuk memiliki anak yang *stunting* dibandingkan dengan keluarga lain yang memiliki ketersediaan pangan berkelanjutan (Sarma *et al.*, 2017).

Faktor ketersediaan pangan dapat mewujudkan ketahanan pangan rumah tangga dan individu (Rahayu *et al.*, 2020). Penyediaan pangan yang cukup menjadi salah satu upaya untuk mencapai status gizi yang baik, dimana semakin tinggi ketersediaan pangan keluarga maka kecukupan zat gizi keluarga akan semakin meningkat (Faiqoh *et al.*, 2018). Selain faktor ketersediaan pangan, menurut BAPPENAS (2018) faktor ketahanan pangan yang berpengaruh terhadap kondisi *stunting* berkaitan dengan akses masyarakat terhadap pangan yang bergizi. Apabila akses pangan di tingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi (malnutrisi) seperti *stunting* pasti akan terjadi (Wahyuni dan Fitrayuna, 2020). Berdasarkan hal tersebut ketersediaan dan akses terhadap pangan dapat mempengaruhi status gizi pada balita.

Pada masa balita, anak sudah tidak mendapatkan ASI dan mulai memilih makanan yang ingin dikonsumsi. Hal tersebut harus menjadi perhatian orang tua terutama pada proses pemberian makan agar kebutuhan zat gizi anak tetap terpenuhi. Pada penelitian Widyaningsih *et al.* (2018) aspek

pola asuh makan meliputi riwayat pemberian ASI dan MP-ASI serta praktik pemberian makan berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa balita yang memiliki riwayat pola asuh kurang berisiko 2,4 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita dengan riwayat pola asuh yang baik.

Pola asuh pemberian makan merupakan faktor dominan yang mempengaruhi *stunting* pada balita dibandingkan dengan kebiasaan pengasuhan, kebiasaan kebersihan dan kebiasaan mendapat pelayanan kesehatan (Bella *et al.*, 2020). Ibu yang memiliki anak *stunting* cenderung memiliki kebiasaan menunda memberikan makan pada balita serta tidak memperhatikan kebutuhan zat gizinya.

Menurut *United Nation Children's Fund* (2019) pada tahun 2018 hampir 200 juta anak dibawah 5 tahun menderita *stunting* (pendek) atau *wasting*. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tahun 2015-2017, balita pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya (gizi kurang, kurus, dan gemuk) yakni sebesar 29,6% (Kemenkes RI, 2018). Hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) Tahun 2019 menunjukkan telah terjadi penurunan prevalensi *stunting* dari 30,8% di tahun 2018 menjadi 27,67% di tahun 2019 (Kemenkes RI, 2018). Akan tetapi, angka tersebut masih lebih besar dari target WHO yakni sebesar 20%.

Berdasarkan data laporan bulan penimbangan balita Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, prevalensi kasus *stunting* di Kota Tasikmalaya pada tahun

2020 sebesar 17,6% atau sebanyak 7760 balita. Dalam tiga tahun terakhir, Puskesmas Karanganyar termasuk ke dalam tiga besar wilayah dengan prevalensi kasus *stunting* tertinggi di Kota Tasikmalaya. Menurut laporan Puskesmas Karanganyar pada bulan Agustus 2020, jumlah baduta usia 6-24 bulan dengan kategori pendek dan sangat pendek sebanyak 138 anak atau sebesar 25% dari total 551 kasus *stunting* semua umur di Puskesmas Karanganyar.

Puskesmas Karanganyar merupakan salah satu Puskesmas yang terdapat di Kecamatan Kawalu. Wilayah kerja Puskesmas Karanganyar ini terdiri dari 3 (tiga) kelurahan yaitu, Kelurahan Karanganyar, Kelurahan Cibeuti, dan Kelurahan Cilamajang. Hasil bulan penimbangan balita (BPB) bulan Februari 2021 menunjukkan Kelurahan Karanganyar memiliki prevalensi kasus *stunting* usia 6-24 bulan tertinggi dibandingkan dengan dua kelurahan lainnya dengan jumlah kasus sebanyak 62 baduta.

Penelitian terkait hubungan ketahanan pangan dengan *stunting* sudah dilakukan di Indonesia maupun luar negeri. Penelitian yang dilakukan di Kota Bandar Lampung menunjukkan bahwa ketahanan pangan yang diukur menggunakan kuesioner *Household Food Insecurity Access Scale* (HFIAS) berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita (Wardani *et al.*, 2020). Penelitian di Kota Semarang menunjukkan bahwa pengukuran ketahanan pangan keluarga meliputi ketersediaan pangan, akses pangan, dan pemanfaatan pangan menggunakan beberapa form seperti FFQ, PPH dan HDDS berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan

(Faiqoh *et al.*, 2018). Hasil penelitian berbeda didapatkan oleh Motbainor *et al.* (2015) dimana kondisi *stunting* pada balita tidak dipengaruhi oleh ketahanan pangan, tetapi lebih dipengaruhi oleh keragaman pangan dan pola konsumsi balita.

Berdasarkan hasil survey awal kepada 16 ibu balita di Kelurahan Karanganyar menunjukkan, dalam 12 bulan terakhir sebanyak 11 orang (68,8%) ibu balita merasa khawatir jika persediaan makanan yang dimiliki akan habis sebelum mendapatkan uang untuk membeli makanan kembali, 6 orang (54,5%) diantaranya mengatakan makanan yang dibeli tidak cukup dan tidak mampu untuk mengonsumsi makanan seimbang. Kondisi tersebut sering dialami oleh ibu balita selama beberapa bulan dalam 12 bulan terakhir. Apabila kondisi tersebut berlangsung secara terus menerus maka dapat terjadi kerawanan pangan di tingkat rumah tangga yang akan berpengaruh terhadap status gizi akibat rendahnya ketersediaan dan akses pangan rumah tangga terhadap pangan. Hasil wawancara dengan ibu balita juga menunjukkan sebanyak 8 orang (50%) balita memiliki riwayat pemberian ASI tidak eksklusif. Hal tersebut terjadi karena ASI ibu sulit keluar terutama pada saat setelah bayi lahir, sehingga ketika bayi rewel ibu akan memberikan makanan lain sebagai pengganti ASI karena khawatir anaknya merasa lapar. Selain itu, pengenalan makanan yang bervariasi oleh ibu pada anak masih kurang karena ibu balita cenderung membiarkan anaknya mengonsumsi makanan yang disukai anaknya saja tanpa mencoba alternatif lain untuk memperkenalkan jenis makanan yang beragam pada anak.

Dampak yang timbul pada anak yang mengalami *stunting* sejak dini dapat berisiko mengalami gangguan akibat malnutrisi berkepanjangan seperti gangguan mental, psikomotor, dan kecerdasan (Candra, 2020). Malnutrisi menjadi salah satu penyebab rendahnya kualitas SDM di Indonesia, dimana malnutrisi kronis ditandai dengan *stunting* dan fungsi kognitif yang rendah (Kemenkes RI, 2018). Oleh karena itu, masalah *stunting* merupakan masalah penting yang perlu segera diatasi.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan status ketahanan pangan rumah tangga dan pola asuh terhadap kejadian *stunting* pada baduta di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan status ketahanan pangan rumah tangga dan pola asuh terhadap kejadian *stunting* pada baduta di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan status ketahanan pangan rumah tangga dan pola asuh terhadap kejadian *stunting* pada baduta di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan status ketahanan pangan rumah tangga terhadap kejadian *stunting* pada baduta di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan pola asuh terhadap kejadian *stunting* pada baduta di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah penelitian ini adalah hubungan status ketahanan pangan rumah tangga dan pola asuh terhadap kejadian *stunting* pada baduta di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control*.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diterapkan dalam penelitian ini merupakan lingkup kesehatan masyarakat, khususnya di bidang epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah baduta usia 12-24 bulan di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Oktober 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan, menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti khususnya tentang faktor status ketahanan pangan rumah tangga dan pola asuh yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada baduta.

2. Bagi Puskesmas Karanganyar

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi mengenai faktor risiko yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada baduta sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan program untuk menekan angka kejadian *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.