

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah suatu keadaan dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia). *Stunting* merupakan akibat dari kekurangan gizi dalam kurun waktu lama pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, 2017). Keadaan *stunting* baru nampak setelah masa 1000 HPK atau setelah bayi berusia 2 tahun (Sekretariat Wakil Presiden RI, 2017).

Sebanyak 30,8 % anak usia di bawah lima tahun (balita) di Indonesia memiliki tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya (Kemenkes RI, 2018). Menurut World Health Organisation (WHO), Indonesia merupakan negara ketiga dengan prevalensi *stunting* tertinggi yaitu 36,4% di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR) (WHO, 2018) Rata- rata Internasional untuk *stunting* ialah 33,0 %, sehingga Indonesia dinilai memiliki permasalahan *stunting* yang cukup serius. (WHO, 2018).

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017 menunjukkan persentase anak di bawah lima tahun (balita) sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia adalah 9,8% dan 19,8%. Keadaan ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu persentase balita sangat pendek sebesar 8,57% dan balita pendek sebesar 18,97%. Provinsi dengan persentase *stunting* tertinggi pada usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Bali (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan data Trend Masalah Gizi Bali 2015-2017 diperoleh prevalensi *stunting* di Provinsi Bali pada tahun 2015 sebesar 20,7%, pada tahun 2016 sebesar 19,7%, dan pada tahun 2017 sebesar 19,1 %. Kabupaten Gianyar merupakan salah satu kabupaten dengan kejadian tinggi *stunting* di Bali, dibandingkan dengan kabupaten yang lain Kabupaten Gianyar mengalami peningkatan prevalensi kejadian *stunting* terbesar yaitu 8,9% pada tahun 2017. Prevalensi *stunting* di Gianyar dalam 3 tahun terakhir yaitu sebesar 15,8 % pada tahun 2015, sebesar 13,6 % pada tahun 2016, dan sebesar 22,5 % pada tahun 2017. Prevalensi *stunting* di Kecamatan Ubud sebanyak 28,6 %, Kecamatan Tegalalang 27,2 %, Kecamatan Tampaksiring 26,5%, Kecamatan Blahbatuh 20,4%, dan Kecamatan Payangan 12,5% (Dinas Kesehatan Bali, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurlenika dengan judul “Hubungan Asupan Garam Beryodium Pada Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Wonosari I Tahun 2017”, diperoleh hasil penelitian terdapat hubungan asupan garam beryodium pada ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Wonosari I Gunung Kidul tahun 2017. (Nurlenika, 2017). Judul penelitian “Pengaruh Penggunaan Garam Beryodium Dalam Keluarga Terhadap Tinggi Badan Balita Pada Pemantauan Status Gizi Provinsi Aceh Tahun 2015” oleh Irwan S (2016), menyatakan bahwa ada pengaruh penggunaan garam beryodium terhadap tinggi badan pada anak balita di Provinsi Aceh.

Defisiensi yodium menjadi salah satu masalah gizi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Defisiensi yodium ini diakibatkan oleh rendahnya konsumsi makanan yang beryodium seperti garam beryodium (BPOM, 2006).

Yodium diperlukan tubuh karena berperan penting dalam control metabolisme, proses pertumbuhan dan penggunaan energi oleh tubuh (Mardalena, 2017). Pertumbuhan ialah bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ maupun individu yang merupakan indikator kesehatan anak, status gizi, dan latar belakang genetik. Pertumbuhan fisik dapat dinilai dengan ukuran panjang/tinggi badan dalam cm/m (Soetjningsih and Ranuh, 2014).

Stunting berdampak bagi kesehatan dalam jangka pendek dan jangka panjang. Jangka pendek dapat dilihat dari gangguan perkembangan pada otak, gangguan kecerdasan, gangguan pertumbuhan, dan juga gangguan pada metabolisme tubuh. Jangka panjangnya meliputi penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, mudah terserang penyakit akibat kelemahan system imun, anak memiliki resiko tinggi penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung, pembuluh darah, kanker, stroke, serta disabilitas pada usia lanjut (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, 2017).

Pemerintah Indonesia membuat kerangka intervensi *stunting* yang terbagi menjadi dua yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Sasaran intervensi gizi spesifik yaitu khusus kelompok 1.000 HPK (ibu hamil, ibu menyusui, dan anak 0-23 bulan). Intervensi gizi sensitif adalah upaya-upaya melalui pembangunan sektor di luar kesehatan berupa akses air bersih, sanitasi, bahan pangan, layanan kesehatan dan KB, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Jaminan Persalinan Universal (Jampersal), pendidikan pengasuhan pada orangtua, pendidikan anak usia dini (PAUD) Universal, pendidikan gizi masyarakat, edukasi kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi pada remaja, bantuan dan jaminan social bagi keluarga miskin, dan meningkatkan ketahanan pangan dan gizi

(fortifikasi makanan pada garam, minyak dan tepung) dengan sasaran masyarakat umum (Sekretariat Wakil Presiden RI, 2017).

Data PSG Tahun 2017 menunjukkan bahwa Kecamatan Ubud menyumbang *stunting* dengan prevalensi tertinggi di Gianyar yaitu sebesar 5,4% untuk kategori sangat pendek dan 23,2% untuk kategori pendek. Salah satu Desa Lokasi Fokus (Lokus) *Stunting* di Kecamatan Ubud ialah Desa Singakerta yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Ubud II (Dinas Kesehatan Bali, 2018). Hasil PSG 2018 menunjukkan sebanyak 70 balita mengalami *stunting* di Desa Singakerta. Program Puskesmas Ubud II di bidang *stunting* yaitu pemantauan pertumbuhan anak di bawah lima tahun (balita), pemantauan garam beryodium, PMT pada balita gizi buruk, dan pemantauan ASI eksklusif. Hasil pemantauan garam beryodium pada tahun 2018 menunjukkan hanya sebanyak 50% masyarakat yang menggunakan garam beryodium (Puskesmas Ubud II, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Konsumsi Garam Beryodium dengan Prevalensi *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Desa Singakerta, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar Tahun 2019”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan konsumsi garam beryodium dengan prevalensi *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Desa Singakerta, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar Tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara konsumsi garam beryodium dengan prevalensi *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Desa Singakerta, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Mengukur konsumsi garam beryodium pada anak usia 24-59 bulan
- b. Mengukur prevalensi *stunting* pada anak usia 24-59 bulan
- c. Menganalisis hubungan dari konsumsi garam beryodium dengan prevalensi *stunting* pada anak usia 24-59 bulan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberi informasi atau gambaran untuk peneliti dan pengembangan peneliti selanjutnya.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi pengelola program perbaikan gizi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai konsumsi garam beryodium dengan prevalensi *stunting* pada anak usia 24-59 bulan sehingga selanjutnya dapat dilakukan perencanaan dalam penanggulangannya.

- b. Bagi masyarakat secara umum

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi yang berguna untuk menambah kesadaran masyarakat akan peranan konsumsi garam beryodium terhadap tumbuh kembang balita sehingga *stunting* dapat dihindari.