

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi yang ditandai dengan berat badan dan panjang badannya berada dibawah standar dapat menyebabkan dampak jangka panjang seperti terganggunya perkembangan mental dan intelektual. *Stunting* berpotensi memperlambat perkembangan otak, berupa keterbelakangan mental, rendahnya kemampuan belajar, dan risiko serangan penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, hingga obesitas (Apriluana & Fikawati, 2018).

World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa masalah pertumbuhan tidak hanya gizi buruk, tetapi juga pendek dan gizi lebih. Prevalensi balita gizi buruk sebesar 7,3%, kelebihan gizi sebesar 5,9% dan balita *stunting* (pendek) sebanyak 21,9% (Sari & Zelharsandy, 2022).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. Hasil tersebut mendapat data perkembangan data *stunting* di Indonesia bahwa dari tahun 2021 sebanyak 24,4% hingga tahun 2022 sebanyak 21,6%, Indonesia mengalami penurunan angka *stunting* sebanyak 2,8%. (Liza munira, 2023).

Sumatera Utara merupakan provinsi dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi ke-19 di Indonesia pada tahun 2022 sebanyak 21,1%. Berdasarkan wilayahnya, terdapat 21 kabupaten/kota di Sumatera Utara yang memiliki prevalensi balita *stunting* di atas rata-rata dan 12 kabupaten/kota di bawah angka rata-rata balita

stunting. Kabupaten Tapanuli Selatan merupakan wilayah dengan prevalensi balita stunting tertinggi urutan ke-1 di Sumatera Utara mencapai 39,4%. Kabupaten Padang Lawas menempati urutan ke-2 di Sumatera Utara dengan prevalensi balita *stunting* sebesar 35,8%, Kabupaten Mandailing Natal 34,2%, Kabupaten Pakpak Barat sebanyak 30,8% dan Kabupaten Tapanuli Tengah merupakan wilayah dengan prevalensi balita *stunting* urutan ke-5 di Sumatera Utara pada tahun 2022 mencapai 30,5% (Liza munira, 2023).

Studi pendahuluan yang di lakukan menurut catatan badan pusat statistika stunting di Kabupaten Tapanuli Tengah sebesar 30,5% pada tahun 2022 dengan luas wilayah Kabupaten Tapanuli Tengah 2.195 km² dan memiliki 20 kecamatan. Dari 20 kecamatan yang ada di Kabupaten tapanuli Tengah kasus stunting terjadi hampir di semua kecamatan dengan variasi yang berbeda. Kasus stunting yang paling tinggi di Tapanuli Tengah yaitu di kecamatan barus utara sebesar 18,50%, kecamatan Kolang 10,62%, kecamatan sirandorung 9,49%, kecamatan lumut sebesar 7,19% dan kecamatan Andam Dewi 2,89% (Anggraini kaban, 2022).

Faktor determinan (penyebab) utama terjadinya stunting di Kabupaten Tapanuli Tengah adalah kebiasaan merokok, jaminan Kesehatan nasional, jamban sehat, air bersih, Riwayat ibu hamil, kecacingan, penyakit penyerta. Faktor kebiasaan merokok ditemukan pada 438 kasus (89,93%), jaminan Kesehatan (JKN) ditemukan pada 368 kasus (75,56%), jamban sehat ditemukan pada 140 kasus (28,74%), ketiadaan air bersih ditemukan pada 76 kasus (15,6%), riwayat ibu hamil ditemukan pada 65 kasus (13,3%), kecacingan ditemukan pada 42 kasus (8,62%)

dan memiliki penyakit penyerta 16 kasus (3,28%) dari keseluruhan jumlah balita stunting di Kabupaten Tapanuli Tengah.

Stunting dapat menghasilkan efek Kesehatan negative seperti kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal, sehingga dapat mengurangi kinerja, studi dan peningkatan risiko penyakit kronis tidak menular. *Stunting* berfokus pada asupan makanan, namun banyak bukti telah menunjukkan peran penting lingkungan alami dan fisik. Interaksi antara lingkungan dan nutrisi terutama kerawanan pangan menghadirkan dinamika yang menarik tentang *Stunting*. Kerawanan pangan mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan hidup, periode prenatal memiliki peran sangat penting anak karena kandungan gizi dari makanan tidak hanya mempengaruhi Kesehatan tetapi juga perkembangan fisik, mental dan social (Widiyanto et al., 2019).

Pencegahan *stunting* melibatkan banyak pihak baik ibu, pasangan, keluarga, masyarakat sekitar termasuk budaya dan lingkungan. Program pencegahan yang dilakukan oleh dinas Kesehatan dalam hal ini yang lebih dekat dengan ibu hamil adalah bidan desa yang merupakan faktor penguat dalam pencegahan stunting. Beberapa program terkait oleh bidan desa dalam pencegahan stunting yaitu intervensi ibu hamil, intervensi ibu menyusui 0-6 bulan dan intervensi ibu menyusui 7-23 bulan. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melihat gambaran terkait pencegahan stunting di Kabupaten Tapanuli Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana gambaran pencegahan stunting di Kabupaten Tapanuli Tengah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pencegahan *stunting* oleh nakes di Kabupaten Tapanuli Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik tenaga Kesehatan terkait pencegahan stunting Di Kabupaten Tapanuli Tengah
- b. Mengetahui intervensi ibu hamil terkait pencegahan *stunting* di Kabupaten Tapanuli Tengah.
- c. Mengetahui intervensi ibu menyusui 0-6 bulan terkait pencegahan *stunting* di Kabupaten Tapanuli Tengah
- d. Mengetahui intervensi ibu menyusui 7-23 bulan terkait pencegahan *stunting* di Tapanuli Tengah.
- e. Eksplanasi kebijakan terkait pencegahan *stunting* di Kabupaten Tapanuli Tengah

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai referensi atau bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut khususnya dalam pencegahan stunting di Kabupaten Tapanuli Tengah.