

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dalam rangka mewujudkan salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) sampai tahun 2030 yaitu menurunkan angka kemiskinan dan prevalensi gizi buruk terutama mengurangi angka kejadian *stunting*. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 mencantumkan bahwa salah satu sasaran strategis yang ingin dicapai adalah menurunkan prevalensi anak balita yang pendek (*stunting*). *Stunting* adalah salah satu permasalahan gizi yang terjadi secara global pada anak balita baik di negara miskin maupun negara berkembang termasuk Indonesia. *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis dan atau penyakit infeksi kronis maupun berulang yang ditunjukkan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut usia (TB/U) < -2 SD berdasarkan standar WHO (Hasibuan, 2022).

Selain terhambat dalam pertumbuhan, *stunting* sering dikaitkan dengan perkembangan otak yang tidak maksimal. Hal ini akan berdampak pada fungsi kognitif. *Stunting* menggambarkan keadaan kurang gizi yang berlangsung dalam waktu yang lama dan dampaknya tidak hanya secara fisik. Balita *stunting* akan mengalami gagal tumbuh kembang yaitu gangguan kognitif serta lambat menyerap pelajaran, dan akan mengalami gangguan metabolisme tubuh dimana potensi untuk terkena penyakit tidak menular (PTM) menjadi lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami *stunting* (Dasman, 2019).

Kementrian Kesehatan RI menargetkan prevalensi *stunting* pada tahun 2024 turun menjadi 14% dan *wasting* menjadi 7% (Kementrian Kesehatan, 2023). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, prevalensi *stunting* tahun 2022 sebesar 21,6%. Angka tersebut mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 24,4%. Tetapi meskipun mengalami penurunan, jumlah tersebut masih berada diatas standar yang sudah ditetapkan WHO yaitu sebesar 20% atau seperlima dari total anak balita (Kemenkes, 2023).

Kota Banjar adalah salah satu lokus *stunting* di Jawa Barat. Pada tahun 2022 terdapat kerjasama dengan BKKBN dalam upaya penanggulangan *stunting* di Kota Banjar. Berdasarkan Data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Balita Berbasis Masyarakat (EPPGBM) Kota Banjar tahun 2022, ada 846 balita di Kota Banjar yang dinyatakan *stunting*. UPTD Puskesmas Langensari 1 merupakan puskesmas yang memiliki kasus *stunting* tertinggi dengan jumlah 143 kasus. UPTD Puskesmas Langensari 1 merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kecamatan Langensari. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Langensari 1 terdiri dari Desa Kujangsari, Desa Rejasari, dan Kelurahan Bojongkantong. Jumlah *stunting* per wilayahnya adalah Desa Kujangsari terdapat 50 kasus, Desa Rejasari 46 kasus, dan Kelurahan Bojongkantong 47 kasus.

Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas 1 tahun atau lebih dikenal dengan anak dibawah lima tahun. Masa balita adalah usia penting dalam tumbuh kembang anak secara fisik. Pada usia tersebut pertumbuhan anak sangat pesat sehingga memerlukan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhannya, karena risiko terkena *stunting* pada masa balita lebih besar dibandingkan dengan masa

pertumbuhan lainnya (Pranowo, 2021). Balita usia 24-59 bulan merupakan usia yang krusial dimana terjadi peningkatan pertumbuhan dan perkembangan fisik, kognitif, kemampuan belajar, sosial dan emosional. Selain itu, pada usia ini panjang badan anak cenderung mengalami penambahan 7 cm/tahun sehingga perlu adanya perhatian yang lebih (Kemenkes RI, 2018).

Faktor penyebab terjadinya *stunting* menurut UNICEF dalam Kemenkes (2018) terdiri atas akar masalah, faktor penyebab langsung, dan faktor penyebab tidak langsung. Akar masalah terdiri dari sumber daya manusia (SDM) yang tidak memadai, pendidikan, pekerjaan, keuangan, faktor sosial budaya, ekonomi, dan politik (Kemenkes RI, 2018b). Faktor langsung terdiri atas rendahnya asupan gizi dan adanya riwayat penyakit infeksi. Faktor tidak langsung meliputi ketahanan pangan, pola asuh, lingkungan rumah tangga, dan pelayanan kesehatan (UNICEF, 2015).

Ketahanan pangan keluarga merupakan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan anggota rumah tangga, baik dari segi jumlah, mutu dan ragamnya sesuai dengan sosial budaya setempat. Ketahanan pangan keluarga yang tidak mencukupi dapat menyebabkan asupan pangan menjadi berkurang dan berdampak pada status gizi seseorang (Al Faiqoh, *et.al.*, 2018). Keluarga yang tidak tahan pangan (rawan pangan) ditandai dengan adanya kekhawatiran tidak dapat menyediakan makanan bagi keluarga, membeli bahan makanan dengan harga yang murah dan mengurangi porsi makan anggota keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Andriansyah, 2023)

yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketahanan pangan dengan *stunting* dengan nilai OR 4,20.

Penyakit infeksi merupakan faktor dominan penyebab *stunting* pada anak balita. Penyakit infeksi dapat disebabkan karena asupan gizi yang kurang pada anak dan ibu saat hamil serta akses sanitasi dan air bersih yang tidak memadai. Kurangnya akses sanitasi dan air bersih serta perilaku higiene yang buruk pada anak dapat menyebabkan diare sehingga terjadi mal absorpsi gizi dan berdampak pada pertumbuhan. Penyakit infeksi yang dapat menyebabkan *stunting* selain diare adalah ISPA. ISPA adalah penyakit saluran pernafasan atas atau bawah, biasanya menular yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya, faktor lingkungan dan faktor pejamu.

Pada penelitian di UPTD Puskesmas Citarip Kota Bandung ditemukan hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* ( $p\text{-value} = 0,000$ ;  $OR = 7,073$ ) (Sutriyawan, *et.al.*, 2020). Balita yang pernah mengalami penyakit diare dan ISPA berisiko *stunting* 7,073 kali lebih tinggi dibandingkan yang tidak memiliki riwayat penyakit diare dan ISPA.

Pelayanan kesehatan sangat berdampak pada tumbuh kembang anak. Kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan dan kurangnya pengetahuan orang tua terhadap pentingnya mendapatkan pelayanan kesehatan seperti salah satunya yaitu memberikan imunisasi dasar lengkap pada saat bayi untuk mencegah anaknya mengalami penyakit infeksi serta kurang gizi yang dapat

menyebabkan *stunting* pada balita (Marisai Kullu, *et al.*, 2017). Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk menimbulkan dan meningkatkan kekebalan terhadap penyakit pada balita. Tidak lengkapnya imunisasi bisa menyebabkan imunitas menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi yang jika dibiarkan maka dapat berisiko menjadi *stunting* (Agusa, *et.al.*, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Fikri dan Komalya, 2023) bahwa adanya hubungan antara status imunisasi dengan *stunting*. Dengan nilai OR 6,00 yang artinya balita dengan status imunisasi dasar yang tidak lengkap berisiko 6,00 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan balita dengan status imunisasi dasar yang lengkap.

Berdasarkan hasil survei awal kepada 20 responden di wilayah kerja UPTD Puskesmas Langensari 1 diketahui bahwa pendidikan terakhir ibu paling tinggi sebesar 80% pada tingkat SMA/SMK sederajat, sebanyak 6 responden (25%) ibu balita *stunting* dan 7 responden (75%) ibu balita tidak *stunting* termasuk kategori rawan pangan, memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 12 responden (60%), responden yang memberikan imunisasi lengkap sebanyak 10 orang (50%) dan tidak ada balita yang memiliki riwayat BBLR.

Berdasarkan data primer dan data sekunder di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan ketahanan pangan, riwayat .penyakit infeksi, dan status imunisasi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Langensari 1 Kota Banjar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan ketahanan pangan dan status imunisasi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Langensari 1 Kota Banjar?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan ketahanan pangan dan status imunisasi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Langensari 1 Kota Banjar.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan ketahanan pangan terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Langensari 1 Kota Banjar
- b. Menganalisis hubungan status imunisasi terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Langensari 1 Kota Banjar

## **D. Ruang Lingkup Penelitian**

### 1. Lingkup Masalah

Lingkup masalah dalam penelitian ini adalah hubungan ketahanan pangan dan status imunisasi terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Langensari 1 Kota Banjar.

## 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 adalah lingkup kesehatan masyarakat, khususnya di bidang epidemiologi.

## 4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Langensari 1 Kota Banjar.

## 5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah balita *stunting* dan tidak *stunting* usia 24-59 bulan.

## 6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada 15 November-6 Desember 2023.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Puskesmas Langensari I

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi mengenai hubungan ketahanan pangan dan status imunisasi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan sehingga dapat dipertimbangkan dalam perencanaan dan evaluasi program percepatan penanganan *stunting* di UPTD Puskesmas Langensari 1 Kota Banjar.

## 2. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk kepentingan akademis terutama dalam lingkup epidemiologi kesehatan mengenai kejadian *stunting* pada balita.

## 3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi atau acuan untuk penelitian selanjutnya yang mengambil topik yang sama dengan menambah variabel lain atau menggunakan metode penelitian yang berbeda.