

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap balita akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan berkaitan dengan fisik, sementara perkembangan berkaitan dengan mental. Pertumbuhan berkaitan erat dengan gizi. Kekurangan zat gizi menyebabkan tiga masalah yaitu gizi kurang (*underweight*), pendek (*stunting*), dan kurus (*wasting*). Setiap balita akan diukur pertumbuhannya dengan mengukur tinggi badan dan berat badan (antropometri). Jenis kelamin, usia, Berat Badan, dan Panjang/Tinggi Badan adalah 4 variabel yang diperlukan untuk menilai status gizi berdasarkan metode antropometri di antaranya (Thamaria,2017).

Kementerian Kesehatan RI menargetkan pada tahun 2024 prevalensi *stunting* turun menjadi 14% dan *wasting* menjadi 7% (Kementerian Kesehatan,2018). Survei Status Gizi Balita Indonesia tahun 2021 memperlihatkan hasil Indonesia memiliki prevalensi *stunting* sebesar 24,4%. Prevalensi *stunting* Provinsi Jawa Barat sedikit lebih tinggi daripada nasional yaitu 24,5%. Balita di bawah dua tahun (baduta) perlu terus dipantau pertumbuhan dan perkembangannya karena masa emas untuk tidak berimplikasi kepada *stunting* yang sulit disembuhkan.

Stunting adalah terlalu pendek dibandingkan tinggi standar usianya, didefinisikan juga tinggi badan anak pada grafik pertumbuhan yang dikeluarkan oleh WHO ada pada <-2 standar deviasi di bawah median (WHO,

2014). Berdasarkan konsep *undernutrition* dari *Scaling Up Nutrition* yang diadopsi dari UNICEF, faktor langsung yang menyebabkan *stunting* adalah asupan makanan dan infeksi. Faktor tidak langsung yang berhubungan dengan *stunting* adalah faktor ibu, ketahanan pangan, pengasuhan dan pemberian makan, dan lingkungan rumah tangga, serta pelayanan kesehatan (UNICEF, 2015).

Faktor langsung dari *stunting* adalah asupan makanan dimana asupan makanan memengaruhi status gizi. Pada Permenkes No.41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang dijelaskan salahsatu pilarnya adalah mengonsumsi jenis pangan yang beraneka ragam. Gizi Seimbang disebutkan makanan beragam adalah berbagai makanan yang dikonsumsi beragam baik antar kelompok pangan (makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah) maupun dalam setiap kelompok pangan. Selain beragam, memerhatikan juga keseimbangan proporsi makanan, kecukupan jumlah, menghindari konsumsi berlebih dan makan secara teratur. Asupan makanan harus sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG). Berdasarkan Permenkes No.28 Tahun 2019, AKG kurang jika tingkat kesesuaian zat gizi < 80% dari AKG dan cukup bila tingkat kesesuaian zat gizi adalah 80% AKG. Rata-rata asupan makanan anak dengan status *stunting* /sangat pendek lebih sedikit dibandingkan dengan anak pendek (Afriani,2021).

Faktor langsung yang lainnya adalah infeksi. Pada penelitian di UPT 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. Penelitian Ramli (2022) menunjukkan *p-value* 0.023 sehingga ada korelasi yang signifikan antara riwayat diare dengan kejadian *stunting*.

Faktor tidak langsung dari *stunting* adalah ketahanan pangan. Ketahanan pangan berlawanan dengan kerawanan pangan. Anak usia di bawah dua tahun (baduta) memiliki kemungkinan 98% untuk mengalami *stunting* jika mengalami kerawanan pangan rumah tangga, asupan protein yang kurang, asupan vitamin A yang kurang, dan asupan seng yang kurang (Aritonang, et.al, 2020). Kerawanan pangan ditandai dengan adanya kekhawatiran tidak dapat menyediakan makanan bagi keluarganya, membeli bahan makanan dengan harga yang murah dan mengurangi porsi makan anggota keluarga yang dewasa namun untuk porsi makan untuk baduta sendiri, responden mengatakan bahwa tidak pernah mengurangi porsi makan anak.

Faktor lain yang menyebabkan *stunting* secara tidak langsung adalah faktor ibu, khususnya anemia pada kehamilan. Penelitian di Yogyakarta menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara status *stunting* dengan riwayat anemia pada saat hamil dilihat dari *p-value* = 0.0003 dan OR 3,215 (95%CI; 1,55–6,65) yang berarti Ibu hamil dengan anemia berisiko 3,2 kali lebih besar memiliki anak *stunting* (Vitaloka, et.al., 2019).

Berdasarkan Data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Balita Berbasis Masyarakat (EPPGBM) Kota Banjar tahun 2021, ada 912 kasus

stunting di Kota Banjar dengan persentase 8,7%. Adapun persentase jumlah *stunting* dengan jumlah penduduknya per kecamatan, Kecamatan Pataruman 428 kasus dari 2.969 balita (14,42%), Kecamatan Langensari sebanyak 236 dari 2.259 balita (10,45 %), Kecamatan Purwaharja 115 orang dari 1.571 balita(7,32 %) (Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2021). Berdasarkan wilayah kerja, Puskesmas Pataruman I memiliki kasus *stunting* tertinggi dengan jumlah 196 kasus (18,61%). Puskesmas Pataruman II memiliki 174 kasus (16,84%) dan Puskesmas Pataruman III memiliki 146 kasus (10,06%). (Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2021).

Wilayah kerja Puskesmas Pataruman I adalah Kelurahan Hegarsari dan Desa Binangun. Berdasarkan data presurvey, ibu dengan baduta *stunting* yang mengalami anemia saat kehamilan sebanyak 9,09% sedangkan ibu dengan baduta tidak *stunting* yang mengalami anemia saat kehamilan sebanyak 45,5%. Keluarga baduta *stunting* yang mengalami kerawanan pangan sebanyak 36% sedangkan keluarga baduta tidak *stunting* yang mengalami kerawanan pangan sebanyak 45,5%. Baduta *stunting* yang mengalami infeksi sebanyak 18,8% sedangkan baduta tidak *stunting* yang mengalami infeksi sebanyak 63,6%.

Stunting menurut Kementerian Kesehatan RI (2018) menyebabkan dampak jangka pendek dan jangka panjang pada individu dan negara. Dampak jangka pendek pada individu antara lain peningkatan kesakitan dan kematian, perkembangan yang tidak optimal khususnya pada anak di bawah dua tahun, dan peningkatan biaya kesehatan. Dampak jangka panjang pada individu antara lain postur tubuh dewasa yang lebih pendek dari orang dewasa pada umumnya,

peningkatan risiko penyakit tidak menular, penurunan kesehatan reproduksi, penurunan kemampuan belajar, dan produktivitas yang tidak optimal. Dampak bagi negara antara lain menghambat tersedianya SDM berkualitas pada masa bonus demografi tahun 2023. Laporan World Bank pada tahun 2018 menjelaskan rata-rata Pendapatan Domestik Bruto (PDB) per kapita secara global adalah 7% lebih rendah sebagai hasil dari para pekerja saat ini yang mengalami *stunting* pada masa kanak-kanak. Kerugian yang disebabkan *stunting* telah cukup menjadi alasan kejadian *stunting* perlu ditangani dan dicegah.

Oleh karena itu, berdasarkan data presurvey penulis ingin meneliti hubungan faktor ketahanan pangan, pola asuh, kunjungan posyandu, sumber air minum, dan kepemilikan jamban sehat terhadap kejadian *stunting* di Puskesmas Pataruman I Kota Banjar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pataruman I Kota Banjar.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pataruman I Kota Banjar

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan riwayat anemia pada kehamilan terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pataruman I
- b. Menganalisis hubungan status ketahanan pangan terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pataruman I
- c. Menganalisis hubungan riwayat infeksi terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pataruman I.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Lingkup masalah dalam penelitian ini adalah hubungan aspek anemia pada kehamilan, ketahanan pangan, dan infeksi terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pataruman I.

2. Lingkup Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah *case control* dengan analisis data bivariat *chi-square* dan uji korelasi.

3. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan yang digunakan adalah bidang epidemiologi gizi

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pataruman I.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah balita dan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pataruman I

6. Lingkup Waktu

Lingkup waktu dalam penelitian ini adalah Juni-Desember 2022.

E. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk memperluas wawasan peneliti khususnya mengenai *stunting* dan faktor-faktor yang berhubungan dengan *stunting* serta bagaimana membuat penelitian yang bersifat *evidence based* tentang *stunting*.

2. Bagi Puskesmas Pataruman I

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 0-24 bulan sehingga dapat dipertimbangkan dalam perencanaan dan evaluasi program percepatan penanganan *stunting*.

3. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk kepentingan akademis terutama dalam lingkup epidemiologi dan gizi.

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi penelitian bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian dengan topik yang sama.