

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting atau sering disebut pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia dibawah 5 tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Berdasarkan Kepmenkes No. 1995/Menkes/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak disebutkan anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada dibawah minus 2 standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurannya.

Angka prevalensi balita yang mengalami stunting di dunia cenderung statis. Organisasi kesehatan dunia (WHO) menyebutkan bahwa prevalensi balita stunting pada tahun 2018 sebesar 21.9% atau sebanyak 149 juta. Pada tahun 2019 turun menjadi 21,3% atau 144 juta. Kemudian naik menjadi 22% atau sebanyak 149,2 juta balita yang mengalami stunting pada tahun 2020. WHO menargetkan penurunan prevalensi stunting sebanyak 40% pada tahun 2025 (Kemenkes RI, 2018).

Data hasil riset kesehatan dasar atau Riskesdas menyebutkan bahwa angka prevalensi stunting di Indonesia mengalami fluktuasi. Data Riskesdas pada tahun 2007 menunjukkan prevalensi stunting sebesar 36,8%. Pada tahun 2010 sedikit mengalami penurunan menjadi 35,6%. Kemudian prevalensi stunting naik menjadi 37,2% pada tahun 2013, dan turun kembali pada tahun 2018 menjadi 30,8% (Riskesdas, 2018).

Salah satu program prioritas pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2020-2024 adalah penurunan prevalensi stunting. Upaya peningkatan gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi stunting menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024. Penurunan prevalensi stunting ditargetkan sebesar 14% (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Barat menyebutkan prevalensi balita pendek berdasarkan (TB/U) mengalami kenaikan. Pada tahun 2020 sebesar 8,3% dan pada tahun 2019 prevalensinya sebesar 7,8%. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi balita pendek mengalami kenaikan sebesar 0,5%. Berbeda dengan provinsi Jawa Barat, angka prevalensi balita stunting di Kabupaten Kuningan cenderung mengalami fluktuasi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan prevalensi stunting pada tahun 2019 sebesar 6,78%, turun pada tahun 2020 menjadi 5,95%, dan naik menjadi 7,37% pada tahun 2021. Puskesmas dengan prevalensi tertinggi yaitu Puskesmas Cigandamekar

Puskesmas Cigandamekar merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Kuningan. Berdasarkan data dari Puskesmas Cigandamekar diketahui bahwa kasus stunting mengalami kenaikan. Pada tahun 2019 terdapat sebanyak 493 kasus, tahun 2020 sebanyak 521 kasus dan data pada tahun 2021 terdapat sebanyak 493 kasus stunting. Wilayah kerja Puskesmas Cigandamekar terdiri dari 11 Desa yaitu Pamawuan, Sangkanurip, Sangkanmulya, Karangmuncang, Timbang, Indapatra, Cibuntu, Babakanjati,

Koreak, Jambugeulis, dan Bunigeulis. Hasil bulan penimbangan balita (BPB) bulan Agustus 2022 menunjukkan Desa Karangmuncang memiliki prevalensi tertinggi dibanding dengan desa lainnya yaitu sebesar 32,3% dengan jumlah kasus sebanyak 78 balita.

Masalah pertumbuhan stunting sering tidak disadari oleh masyarakat karena tidak adanya indikasi instan seperti penyakit. Efek kejadian stunting pada anak dapat menjadi predisposisi terjadinya masalah-masalah kesehatan lain hingga anak dewasa. Oleh karena itu, penanggulangan masalah stunting harus dimulai jauh sebelum seorang anak dilahirkan (periode 1000 HPK) dan bahkan sejak ibu remaja untuk dapat memutus rantai stunting dalam siklus kehidupan (Aryastami dan Tarigan, 2017).

UNICEF menjelaskan tentang faktor penyebab terjadinya stunting dibagi menjadi 3 yaitu faktor langsung, faktor tidak langsung dan penyebab dasar. Penyebab langsung stunting yang terdiri dari faktor penyakit dan asupan zat gizi. Kemudian faktor tidak langsung yaitu faktor pola asuh (IMD dan ASI Eksklusif), akses terhadap makanan, akses terhadap layanan kesehatan (Imunisasi), sanitasi lingkungan (Sumber air bersih, tempat BAB), karakteristik anak (berat badan lahir, panjang badan lahir) dan karakteristik ibu (tinggi badan ibu, jarak kehamilan, lingkar lengan atas). Namun, penyebab dasar dari semua ini adalah pekerjaan, tingkat pendidikan, jumlah anggota rumah tangga dan status ekonomi (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Asupan zat gizi pada balita sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal tumbuh (*growth faltering*) yang dapat menyebabkan *stunting*. Pada tahun 2017 sebanyak 43,2% balita di Indonesia mengalami defisit energi dan 31,9% balita mengalami defisit protein (Kemenkes, 2018). Kemudian, penyakit infeksi seperti diare dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan berat badan bayi turun. Jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan *stunting*.

Berdasarkan data Profil Puskesmas Cigandamekar tahun 2021 diketahui bahwa cakupan BBLR sebanyak 6,1%, cakupan panjang badan bayi lahir pendek sebesar 6%, cakupan LiLA Ibu yang berisiko mengalami KEK sebesar 13%, cakupan IMD 83%, cakupan ASI eksklusif sebesar 60%, cakupan balita mengalami diare sebesar 30,78%, cakupan balita yang melakukan imunisasi dasar lengkap sebesar 95,3%, sebanyak 92,7% jumlah KK yang memenuhi syarat jamban sehat dan 65,42% jumlah KK dengan SPAL yang memenuhi syarat.

Hasil survei pendahuluan dilakukan kepada 14 responden (7 *stunting* dan 7 tidak *stunting*) di Desa Karangmuncang menunjukkan hasil sebanyak 14 orang responden memiliki jumlah anggota keluarga lebih dari 4, terdapat 14 orang responden memiliki jarak kehamilan anak lebih dari 2 tahun, sebanyak 7 balita memiliki berat badan lahir <2500 gram, sebanyak 7 balita memiliki

panjang badan lahir <48 cm, sebanyak 10 balita pernah mengalami diare > 3 kali dalam 6 bulan terakhir, sebanyak 7 orang Ibu memiliki LiLA <23,5 cm, sebanyak 8 orang Ibu memiliki tinggi <150cm, sebanyak 14 orang balita melakukan IMD, sebanyak 7 orang balita memiliki riwayat ASI tidak eksklusif, 8 orang balita memiliki tingkat asupan energi yang kurang, sebanyak 7 orang balita memiliki tingkat asupan energi yang kurang dan sebanyak 14 orang balita memiliki riwayat imunasi secara lengkap.

Berdasarkan review jurnal penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan tinggi badan yang pendek (<150 cm) memiliki risiko untuk memiliki anak stunting sebesar 2,7 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu bertinggi badan normal >150 cm (Andari, *et.al.*, 2020). Ambang batas LiLA WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5. Apabila kurang dari 23,5 artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Bayi dengan BBLR mempunyai risiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak (Supriasa, *et.al.*, 2016).

Hasil penelitian di kota Serang menunjukkan bahwa balita dengan BBLR berpeluang 6,041 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita dengan berat badan lahir normal dan adanya hubungan yang signifikan antara status pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berpeluang 4,286 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif (Halimatusyadiah, 2019). Balita dengan

panjang lahir pendek juga mempunyai risiko stunting 3,75 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi dengan panjang lahir normal (Hidayah, *et.al.*, 2020). Tingkat asupan energi dan asupan protein mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting (Setiawan, *et.al.*, 2018). Selain asupan makanan penyakit infeksi seperti diare juga turut mempengaruhi stunting, Berdasarkan penelitian Lusiana dan Anggraeni tahun 2021 menyatakan bahwa terdapat hubungan riwayat penyakit diare dengan kejadian stunting.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 24-59 Bulan di Puskesmas Cigandamekar Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan di Puskesmas Cigandamekar pada tahun 2022?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan di Puskesmas Cigandamekar tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan riwayat penyakit diare pada balita dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan di Desa Karangmuncang tahun 2022.
- b. Mengetahui hubungan tingkat asupan energi pada balita dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan di Desa Karangmuncang tahun 2022.
- c. Mengetahui hubungan tingkat asupan protein pada balita dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan di Desa Karangmuncang tahun 2022.
- d. Mengetahui hubungan berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan di Desa Karangmuncang tahun 2022.
- e. Mengetahui hubungan panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan di Desa Karangmuncang tahun 2022.
- f. Mengetahui hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan di Desa Karangmuncang tahun 2022.
- g. Mengetahui hubungan LiLA dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan di Desa Karangmuncang tahun 2022.
- h. Mengetahui hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan di Desa Karangmuncang tahun 2022.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini yaitu mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan di Desa Karangmuncang Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan tahun 2022.

2. Lingkup Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi *Case Control*.

3. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan penelitian ini adalah ilmu kesehatan masyarakat, khususnya bidang epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Desa Karangmuncang Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki balita yang mengalami stunting di Desa Karangmuncang Kecamatan Cigandamekar.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2022 – September 2022

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan, menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti khususnya studi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan.

2. Bagi Puskesmas Cigandamekar

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan informasi bagi puskesmas mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting, sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan program kerja untuk menurunkan angka stunting di Puskesmas Cigandamekar.

3. Bagi Studi Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan di studi kesehatan masyarakat khususnya dalam bidang epidemiologi kesehatan mengenai kejadian stunting pada balita.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi atau acuan untuk penelitian selanjutnya yang mengambil topik yang sama dengan menambah variabel lain atau menggunakan metode penelitian yang berbeda