

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting (pendek) menurut WHO tahun 2020 merupakan gangguan pertumbuhan pada anak yang disebabkan karena adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis atau penyakit infeksi kronis yang ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 SD (Kemenkes, 2021). Menurut laporan UNICEF tahun 2009, angka kejadian *stunting* pada anak balita di negara berkembang lebih besar dibandingkan negara maju. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang masuk dalam 5 besar negara dengan jumlah balita pendek terbanyak. Dimana untuk prevalensi angka *stunting* di benua terus meningkat dengan jumlah persentasi tertinggi yakni pada negara afrika sebesar 57.5% dan benua asia 78.2%. Menurut *Millenium Challenge Account Indonesia* (2017) prevalensi balita pendek di Indonesia yaitu 30%-39% lebih tinggi dari pada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti negara Myanmar dengan angka 35%, negara Vietnam dengan angka 23%, dan negara Thailand dengan angka 16% (Kemenkes, 2018). Sedangkan untuk proporsi *stunting* di Indonesia menurut data riset Kesehatan dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita *stunting* sebesar 30.8% dan hal tersebut termasuk dalam kategori angka *stunting* yang tinggi (TNP2K, 2017). Hasil Pemantauan Status Gizi

(PSG) nasional tahun 2017 sebanyak 9,8% balita mempunyai status gizi sangat pendek dan 19,8% balita mempunyai status gizi pendek, angka tersebut meningkat dibandingkan pada tahun 2018 yaitu 8,5% balita sangat pendek dan 19,0% balita pendek. Di provinsi Sulawesi Selatan persentase *stunting* pada kelompok balita sebesar 26,7% (Kemenkes, 2019).

Terkhusus pada wilayah Provinsi Sulawesi Selatan Kota Makassar, berdasarkan angka *stunting* selama beberapa tahun terakhir mengalami penurunan. Data yang diterimanya dari Dinas Kesehatan Makassar menunjukkan angka *stunting* turun signifikan, pada 2020 sebesar 10 persen, turun menjadi 9 persen pada 2021, dan pada 2022 tinggal 5 persen. Sementara angka prevalensi *stunting* di Sulsel juga mulai turun secara bertahap dan pada 2021 menjadi 20,92 persen atau turun 9,08 persen dibanding 2020 yang mencapai 30 persen. Presentase kasus *stunting* di wilayah Kecamatan Kota Makassar pada tahun 2019, dimana kasus *stunting* tertinggi di Kecamatan Biringkanaya sebanyak 1193 balita (16,4%), kemudian Kecamatan Rappocini sebanyak 794 balita (10,9%), disusul Kecamatan Panakukang sebanyak 784 balita (10,8%), dan kasus terendah di Kecamatan Wajo yaitu 57 balita (0,8%) (Kemenkes, 2021).

Masalah *stunting* dapat disebabkan oleh faktor multidimensi yang saling berkaitan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,

stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor berupa faktor ibu, faktor bayi dan balita, serta faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan (Kemenkes, 2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* dari sosial ekonomi mengarah pada terpenuhinya dan tidaknya masalah gizi pada anak. Dimana kekurangan gizi kronis dalam bentuk anak pendek (*stunting*). *Stunting* merupakan masalah gizi kronis, artinya muncul sebagai akibat dari keadaan kurang gizi yang terakumulasi dalam waktu yang cukup lama. Prevalensi *stunting* bayi berusia di bawah lima tahun (balita) terkhusus pada survei di Kota Makassar yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Makassar pada tahun 2020 didapatkan data prevalensi *stunting* di berbagai Puskesmas dengan prevalensi tertinggi yaitu Puskesmas Barrang Lompo (34,77%), disusul Puskesmas Kassi Kassi (22,92%), dan terakhir Puskesmas Kaluku Bodoa (18,47%) (2020). Angka tersebut terdiri dari 9,8% masuk kategori sangat pendek dan 19,8% kategori pendek. Dalam 1.000 hari pertama sebenarnya merupakan usia emas bayi tetapi kenyataannya masih banyak balita usia 0- 59 bulan pertama justru mengalami masalah gizi. Guna menekan masalah gizi balita, pemerintah melakukan gerakan nasional pencegahan *stunting* dan kerjasama kemitraan multi sektor.

Berdasarkan laporan tahunan dalam kegiatan program gizi yang dilakukan di wilayah Kota Makassar terkhusus Puskesmas Kassi-kassi menunjukkan bahwa pada dari 6 kelurahan yang ada menunjukkan jika

pada tahun 2019 jumlah bayi yang mengalami *stunting* sebanyak 149 balita, selanjutnya tahun 2020 sebanyak 231 balita, tahun 2021 sebanyak 492 balita yang mengalami *stunting*, dan tahun 2022 terhitung sampai februari sebanyak 132 yang tercatat cukup tinggi mengalami *stunting*. Dengan angka kejadian *stunting* rata-rata sebanyak 251 balita.

Berdasarkan data diatas, menunjukkan bahwa status gizi dan kesehatan ibu saat sebelum dan selama hamil, serta setelah persalinan dapat memberikan pengaruh pada perkembangan janin hingga berisiko terjadi *stunting*. Beberapa faktor dari ibu yang memberikan pengaruh yaitu tinggi badan ibu (pendek), jarak kelahiran yang sangat dekat, usia ibu saat hamil yang masih muda atau tua, dan konsumsi nutrisi yang tidak cukup pada saat kehamilan (Kemenkes, 2019). Berdasarkan penelitian Ikeda dan Tiwari, menunjukkan faktor risiko kasus *stunting* pada balita adalah pendidikan ibu dan anemia (Henningham, H. B. & McGregor, 2015).

Asupan nutrisi yang tidak cukup juga merupakan salah satu faktor dari ibu yang mempengaruhi kejadian *stunting*. Data pada tahun 2017 menunjukkan 10,7% Wanita Usia Subur (WUS) dan 14,8 % ibu hamil terancam Kekurangan Energi Kronik (KEK). Maka, Wanita Usia Subur (WUS) diharapkan meningkatkan asupan gizi untuk mencapai berat badan ideal saat hamil sehingga terhindar dari risiko KEK. Adapun program gizi yang telah dijalankan pemerintah sesuai dengan Peraturan

Menteri Kesehatan No. 51 Tahun 2016 untuk ibu hamil adalah memberikan biskuit yang memiliki kandungan protein, karbohidrat, asam linoleat, 11 vitamin serta 7 mineral berdasarkan Standar Produk Suplementasi Gizi (RI, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia balita di Puskesmas Kassi-kassi Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah ada hubungan riwayat pemberian ASI dengan kejadian *stunting* pada anak usia balita di Puskesmas Kassi-kassi Makassar?
2. Apakah ada hubungan riwayat Berat Badan Lahir (BBL) dengan kejadian *stunting* pada anak usia balita di Puskesmas Kassi-kassi Makassar?
3. Apakah ada hubungan Riwayat pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian *stunting* pada anak usia balita di Puskesmas Kassi-kassi Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia balita di Puskesmas Kassi-kassi Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan riwayat pemberian ASI dengan kejadian *stunting* pada anak usia balita di Puskesmas Kassi-kassi Makassar.
- b. Mengetahui hubungan riwayat Berat Badan Lahir (BBL) dengan kejadian *stunting* pada anak usia balita di Puskesmas Kassi-kassi Makassar.
- c. Mengetahui hubungan riwayat pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian *stunting* pada anak usia balita di Puskesmas Kassi-kassi Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai literatur untuk penelitian selanjutnya dan untuk menambah pengetahuan mahasiswa tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia balita.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelaksanaan program-program dalam mengatasi masalah *stunting* pada balita.
- b. Menambah wawasan dan informasi kepada masyarakat tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

