

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Stunting merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri anak, pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek) (Khatimah et al., 2020)

Z - score untuk kategori pendek adalah  $-3$  SD sampai dengan  $<-2$  SD dan sangat pendek adalah  $<-3$  SD. Stunting merupakan kegagalan pertumbuhan dan perkembangan anak yang kurang optimal di sebabkan oleh keadaan gizi kurang yang berlangsung dalam waktu lama yang dihitung berdasarkan pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut umur (BB/U), nilai Z – scorenya  $- 2$  SD (Khatimah et al., 2020).

Stunting memiliki konsekuensi yang mengerikan bagi kesehatan anak-anak. Pada jangka pendek dapat menurunkan kemampuan kognitif, motorik, dan verbal, peningkatan morbiditas bahkan mortalitas akibat infeksi, meningkatnya risiko kematian perinatal dan neonatal, meningkatkan risiko penyakit kronis pada

masa dewasa, dan perkembangan anak yang buruk .Pemerintah Indonesia telah melakukan intervensi gizi spesifik yang ditujukan untuk menangani penyebab langsung stunting berupa asupan nutrisi dan adanya infeksi, serta intervensi gizi sensitif yang bertujuan untuk mengatasi penyebab tidak langsung seperti ketahanan pangan, akses pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, serta pengasuhan orang tua (Handayani et al., 2020).

Menurut WHO pada tahun 2018 rata-rata prevalensi batita pendek di Regional Asia Tenggara yang berada di urutan pertama adalah dari Timur Leste sebesar 50,2%, urutan kedua di India dengan prevalensi sebesar 38,4%, Indonesia berada di urutan ke tiga dengan prevalensi sebesar 36,4%, urutan ke empat Negara Bangladesh sebesar 36,1%, kelima Negara Nepal dengan angka prevalensi stunting 35,8%, sedangkan Negara Butan berada di urutan keenam sebesar 33,6%, Negara Myanmar sebesar 22,2%, Korea Utara sebesar 27,9%, Negara Maldives sebesar 20,3%, Negara Sri Lanka 17,3%, dan yang terakhir Negara Thailand dengan angka prevalensi 10,5% (Khatimah et al., 2020). Pada tahun 2017 lebih dari setengah batita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta batita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (Handayani et al., 2020).

Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia menunjukkan prevalensi stunting adalah 30,8%, pada tahun 2019 adalah 27,7%, diperkirakan bahwa kasus wasting dan stunting masih meningkat diakibatkan adanya pandemi COVID-19 pada tahun 2020. Pandemi menyebabkan banyak keluarga terdampak secara ekonomi, banyaknya kasus PHK menyebabkan perubahan akses terhadap makanan dan juga gangguan terhadap akses ke pelayanan kesehatan. Tanpa adanya tindakan yang cukup dan tepat waktu, jumlah anak wasting diprediksi akan meningkat sebanyak 15% atau sekitar 7 juta anak di seluruh dunia pada setahun pertama pandemi COVID-19 (Khairani et al., 2020) Prevalensi stunting pada tahun 2021 adalah 24,4%, Meskipun prevalensi stunting mengalami kecenderungan menurun di Indonesia tetapi angka prevalensi stunting di Indonesia masih di atas 20%, dan masih menjadi masalah karena belum mencapai target WHO yang di bawah 20% (Kemenkes RI, 2021)

Masalah Stunting ini menjadi perhatian pemerintah begitupun pada dinas kesehatan provinsi Sulawesi Selatan, berdasarkan data yang didapatkan bahwa jumlah angka kejadian stunting pada tahun 2018 sebanyak (35,6%), dan pada tahun 2019 sebanyak (30,09%) mengalami penurunan dari tahun sebelumnya (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2019), dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 dikarenakan adanya pandemi covid 19. Jumlah ini

diperkirakan meningkat 15% dikarenakan penurunan daya beli masyarakat selama pandemi covid 19 (Widanti et al., 2020).

Gizi buruk kronis (stunting) tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, akan tetapi disebabkan oleh 3 faktor yang saling berhubungan antara satu dengan lainnya. Faktor utama penyebab kejadian stunting, yaitu pemberian ASI eksklusif yang salah, riwayat kelengkapan imunisasi dasar, Pola Pemberian Makan. Secara garis besar penyebab stunting dapat dikelompokkan ke dalam 3 tingkatan, yaitu tingkat masyarakat, tingkat rumah tangga (keluarga), dan tingkat individu. Pada tingkat masyarakat terdapat pada sistem ekonomi, sistem pendidikan, sistem kesehatan, dan sistem sanitasi dan air bersih menjadi faktor penyebab kejadian stunting (Sulung et al., 2020).

Pola makan pada anak sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada anak, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi merupakan bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi sangat berkaitan dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila terkena defisiensi gizi maka anak akan mudah terkena infeksi. Jika pola makan pada anak tidak tercapai dengan baik, maka pertumbuhan anak juga akan terganggu, tubuh kurus, gizi buruk dan bahkan bisa terjadi batita pendek (stunting), sehingga pola makan yang baik juga perlu dikembangkan untuk menghindari zat gizi kurang (Pujiati et al., 2021).

Stunting pada anak disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berhubungan di antaranya adalah faktor gizi yang terdapat pada makanan. Kualitas dan kuantitas asupan gizi pada makanan anak perlu mendapat perhatian oleh karena sering rendah akan zat gizi yang dibutuhkan guna menunjang pertumbuhan. Hal ini menunjukkan bahwa untuk mendukung asupan gizi yang baik perlu ditunjang oleh kemampuan ibu dalam memberikan pengasuhan yang baik bagi anak dalam hal praktek pemberian makan, karena Pola makan pada anak sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada anak, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi merupakan bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi sangat berkaitan dengan kesehatan dan kecerdasan (Pujiati et al., 2021).

Menurut *Unicef Framework* faktor penyebab stunting pada batita salah satunya yaitu asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan. ASI (Air Susu Ibu) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan (Sampe et al., 2020).

Manfaat ASI eksklusif bagi bayi antara lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik, mudah dicerna dan diserap, memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin, perlindungan penyakit infeksi, perlindungan alergi karena didalam ASI mengandung antibodi, memberikan rangsang intelegensi dan saraf, meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal (Sampe et al., 2020).

Upaya yan/g dilakukan pemerintah untuk terus menekan angka kematian bayi dan batita serta menghindari terjadinya sakit adalah dengan mengeluarkan Program Imunisasi Nasional. Program Imunisasi dasar lengkap yang telah dilakukan pada kenyataannya tidak seluruhnya berhasil dan masih banyak bayi atau batita yang status kelengkapan imunisasinya belum lengkap. Imunisasi membantu anak terhindar dari penyakit yang ganas, dengan reaksi antigen-antibodi itu tubuh anak memberikan reaksi perlawanan terhadap benda-benda asing dari luar tubuh seperti kuman, virus, racun dan bahkan bahan kimia yang merusak tubuh sehingga anak tidak mudah terkena infeksi yang akan berpengaruh terhadap status gizinya. Kurangnya asupan zat gizi akibat nafsu makan yang turun dan adanya penyakit, secara langsung mempengaruhi status gizi anak batita (Anwar et al., 2020).

Kabupaten Enrekang merupakan daerah dengan angka penderita stunting terbesar di provinsi Sulawesi selatan. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan angka stunting di kabupaten penghasil dangke ini mencapai 45,8 %, data batita dengan status penderita stunting di kabupaten Enrekang mencapai 24,5% atau 3.771 jiwa dari total 15.405 batita yang terdapat di kabupaten Enrekang. Dengan empat kecamatan terbanyak stunting di kabupaten Enrekang adalah buntu batu 44,3% ,baraka 42,9%, malua 35,5% dan maiwa 30,6% sementara di desa bone-bone yang terletak di kecamatan Baraka merupakan daerah paling banyak penderita stunting yang mencapai 61,29% (Ibrahim et al., 2021).

Berdasarkan data dari hasil pemantauan gizi Puskesmas Baraka pada tahun 2019 memiliki prevalensi stunting sebesar 44,4% pada tahun 2020 sebesar 38,71%, pada tahun 2021 33% dan pada tahun 2022 sebesar 30,7% yang menandakan adanya penurunan angka stunting dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2022 pada periode Februari terdapat prevalensi *wasting* (BB/TB) yaitu 17 anak batita, *stunting* (TB/U) yaitu 368 anak batita, dan *underweight* (BB/U) yaitu 180 anak batita.

Berdasarkan pernyataan dari penanggung jawab stunting di Puskesmas Baraka, perkembangan stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor utama adalah seperti pemberian ASI Eksklusif, kelengkapan Imunisasi dasar, pola pemberian makan. Sedangkan

faktor tidak langsung dari stunting adalah pengetahuan masyarakat yang beranggapan bahwa stunting bukan masalah krusial yang harus ditangani melainkan stunting terjadi karena faktor keturunan atau genetik. Anggapan tersebut didukung oleh faktor langsung perilaku masyarakat yang tidak menerapkan ASI eksklusif dengan adanya pemberian makanan pada awal kelahiran seperti pisang, madu, gula, dan lainnya serta pemberian makanan tambahan yang tidak merata.

Berdasarkan pernyataan tersebut, maka peneliti akan mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada batita di Puskesmas Baraka Kabupaten Enrekang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat disimpulkan bahwa rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada batita di Puskesmas Baraka Kabupaten Enrekang?
2. Bagaimana hubungan pemberian imunisasi secara lengkap dengan kejadian stunting pada batita di Puskesmas Baraka Kabupaten Enrekang?
3. Bagaimana hubungan pemberian imunisasi secara lengkap dengan kejadian stunting pada batita di Puskesmas Baraka Kabupaten Enrekang?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan umum



Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada batita di Puskesmas Baraka Kabupaten Enrekang.

## 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI secara eksklusif dengan kejadian stunting pada batita di Puskesmas Baraka Kabupaten Enrekang.
- b. Untuk mengetahui hubungan pemberian imunisasi secara lengkap dengan kejadian stunting pada batita di Puskesmas Baraka Kabupaten Enrekang.
- c. Untuk mengetahui hubungan Pola Pemberian Makan dengan kejadian stunting pada batita di Puskesmas Baraka Kabupaten Enrekang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Peneliti

Menambah pengetahuan dalam mengkaji lebih dalam mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada batita di puskesmas Baraka Kabupaten Enrekang

### 2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan untuk memperkaya khasanah ilmu pengetahuan di bidang kesehatan

### 3. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada batita serta menjadi salah satu bahan acuan bagi penelitian selanjutnya.