

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan badan anak yang lebih pendek dari anak dengan usia yang sama. Menurut *World Health Organization* (WHO), stunting adalah kondisi nilai Z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) berdasarkan standar pertumbuhan mencapai kurang dari -2 standar deviasi (SD) (Dwi *et al.*, 2019).

Stunting diakibatkan karena malnutrisi asupan gizi kronis atau penyakit infeksi kronis. Faktor pendorong dari terjadinya stunting seperti kondisi sosail ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi (Rahmawati *et al.*, 2019).

Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Anak yang mengalami stunting memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin. Stunting pada anak juga berhubungan dengan peningkatan kerentanan anak terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun penyakit tidak menular serta peningkatan *overweight* dan obesitas (Setiawan&Machmud,2018).

Pada tahun 2020, secara global, 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting, 45,4 juta kurus, dan 38,9 juta kelebihan berat badan. Penyebab utama kematian pada sekitar 45% anak-anak di bawah usia 5 tahun disebabkan kurang gizi yang meliputi hambatan pertumbuhan janin, stunting, wasting dan kekurangan vitamin A dan Zn (WHO, 2021).

World Health Assembly (WHA) menargetkan tahun 2017 penurunan prevalensi balita stunting sebesar 40% dari prevalensi saat ini, untuk mencapai target tersebut semua unsur dilibatkan baik dari pusat, provinsi, kabupaten/kota sampai tingkat masyarakat. Upaya yang harus dilakukan ditingkat masyarakat dalam menurunkan prevalensi stunting, yaitu melalui meningkatkan partisipasi masyarakat, agar merasa memiliki dan berkontribusi dalam program penanggulangan stunting, atau dapat pula melalui pemberdayaan kelompok-kelompok yang ada (WHO, 2018).

Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, Proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan Proporsi paling sedikit di Asia tengah (0,9%). Menurut WHO pada tahun 2018 rata rata Prevalensi balita pendek di regional Asia Tenggara Tahun 2005-2017 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 ketiga di Asia, dengan prevalensi sebesar 36,4%, urutan keempat 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 2,2%, 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% (Khatima, 2020).

Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan (Kemenkes), prevalensi balita yang mengalami stunting Indonesia sebanyak 24,4% Pada 2021. Dengan demikian, hampir seperempat balita di dalam negeri yang mengalami stunting. Prevalensi stunting di Indonesia sempat melonjak menjadi sebesar 37,2% pada 2013 dan 30,8% pada tahun 2018. Pemerintah menargetkan prevalensi stunting di Indonesia turun menjadi dibawah 14% pada tahun 2024. Untuk itu, target penurunan prevalensi stunting setiap tahun harus berkisar 2,7%. Stunting dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang berat bila prevalensi stunting berada pada rentang 30-39 persen. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang mengalami masalah kesehatan masyarakat yang berat dalam kasus balita stunting (Amalia & Mokodompis, 2021).

Berdasarkan data Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada 2021 angka stunting di Sulawesi Selatan mencapai 27,4% dari angka nasional 24,4%. Secara nasional, Pemerintah menargetkan angka prevalensi stunting menurun hingga 14% pada 2024 mendatang. Untuk mencapai target tersebut, maka Sulawesi Selatan juga mendukung

dengan berbagai Langkah dan upaya. Seperti membentuk tim pendamping gizi yang telah tersebar pada 10 lokus di masing-masing 24 kabupaten/kota se-Sulawesi Selatan.

Menurut data Kabupaten Luwu Timur Tahun 2021 jumlah Balita sebanyak 24.555 dan yang di ukur sebanyak 23.359 Balita dimana terdapat 1.446 (6,19%) mengalami kejadian *stunting*. Data awal Puskesmas Burau yang diperoleh menunjukkan angka *stunting* pada tahun 2020 sebanyak 71 kasus kemudian meningkat pada tahun 2021 menjadi 78 kasus dan Kembali menurun pada tahun 2022 tercatat di bulan November sebanyak 65 kasus. Puskesmas Burau meliputi 9 Desa diantaranya Desa Kalatiri, Desa Jalajja, Desa Lumbewe, Desa Burau Pantai, Desa Burau, Desa Lagego, Desa Lauwo, Desa Batu Putih, dan Desa Cendana (profil Puskesmas Burau).

Beberapa faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya *stunting* adalah jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah melahirkan terlalu banyak, usia ibu saat hamil terlalu mudah (dibawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan BBLR, serta asupan nutrisi yang kurang selama masa kehamilan. Faktor lainnya, gagalnya pemberian ASI eksklusif dan proses penyapihan dini. Selain beberapa faktor tersebut, faktor kondisi sosial ekonomi dan sanitasi juga berkaitan dengan terjadinya *stunting* (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Penyebab *stunting* dapat dikategorikan menjadi 3 penyebab, yaitu penyebab dasar penyebab yang mendasari, dan penyebab langsung.

Penyebab dasar merupakan penyebab yang sangat luas faktor penyebabnya dan menyangkut kepada khalayak banyak. Penyebab yang mendasari dibagi menjadi level masyarakat dan level keluarga yang di pengaruhi oleh penyebab dasar. Penyebab langsung merupakan penyebab yang berdampak secara langsung kepada keadaan stunting seperti pemberian asupan makan, pola asuh, dan penyakit infeksi atau status Kesehatan anak (B. Pratama *et al.*, 2019).

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi di masa balita merupakan kondisi yang tidak bisa disepelekan mengingat dampak yang akan dihadapi oleh anak dengan stunting di masa dewasa. Beberapa faktor yang diduga berpengaruh terhadap kejadian stunting antara lain status pekerjaan ibu, jenis kelamin, jumlah anggota keluarga, pengasuh utama, pola pemenuhan gizi, pola asuh, berat badan lahir balita, pola perawatan kesehatan balita, dan panjang badan lahir (Sulistiyawati, 2020).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini antara lain:

1. Apakah pemberian ASI Eksklusif merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita usia (0-59) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur?
2. Apakah jarak kelahiran anak merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita usia (0-59) bulan di Wilayah Kerja Puskesmasn Burau Kabupaten Luwu Timur?

3. Apakah Kunjungan Kehamilan (*Antenatal Care*) merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita usia (0-59) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur?
4. Apakah usia melahirkan merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita usia (0-59) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur?
5. Apakah Berat Badan Lahir merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita usia (0-59) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur?
6. Apakah Riwayat penyakit infeksi merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita usia (0-59) bulan di Wilayah kerja Puskesmas Burau?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum Penelitian ini adalah untuk mengetahui berapa besarkah faktor risiko kejadian *stunting* pada anak balita usia (0-59) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui faktor resiko pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia (0-59) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur.

- b. Untuk mengetahui faktor risiko jarak kelahiran anak dengan kejadian stunting pada balita usia (0-59) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur
- c. Untuk mengetahui faktor risiko kunjungan kehamilan (Antenatal Care) dengan kejadian stunting pada balita usia (0-59) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur.
- d. Untuk mengetahui faktor risiko usia melahirkan dengan kejadian stunting pada balita usia (0-59) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur.
- e. Untuk mengetahui faktor risiko Berat Badan Lahir dengan kejadian stunting pada balita usia (0-59) bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur.
- f. Untuk mengetahui faktor risiko riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia (0-59) bulan di Wilayah kerja Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini sarana untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan dan pengalaman peneliti dalam mengaplikasikan semua hal yang diperoleh di bangku kuliah khususnya Dengan dilaksanakannya penelitian ini, di harapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis tentang faktor risiko dengan kejadian stunting pada balita.

2. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menjadi masukan dalam keilmuan peminatan Epidemiologi, sebagai sumber bacaan, informasi dan referensi mengenai faktor risiko dengan kejadian stunting pada balita.

3. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini di harapkan dapat menjadi acuan dan sumber informasi sehingga dapat dijadikan sebagai bahan dalam melakukan intervensi dan kebijakan yang dapat mengurangi kejadian stunting pada balita.