BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita pendek (stunting) adalah status gizi yang berdasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana standar antropometri penilaian status gizi anak menunjukkan hasil pengukuran anak berada pada ambang batas (*z-score*) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/*stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek/*severely stunted*). Stunting adalah permasalahan kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh nutrisi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Stunting dapat terjadi mulai bayi masih dalam kandungan dan biasanya baru terlihat saat usia anak dua tahun. (Rahmadhita, 2020)

Data prevalensi anak balita pendek (stunting) yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO) yang dirilis pada tahun 2019 menyebutkan bahwa wilayah *South-East Asia* masih merupakan wilayah dengan angka prevalensi stunting yang tertinggi (31,9%) di dunia setelah Afrika (33,1%). Indonesia termasuk ke dalam negara keenam di wilayah *South-East Asia* setelah Bhutan, Timor Leste, Maldives, Bangladesh, dan India, yaitu sebesar 36,4%. (Nirmalasari, 2020)

Stunting menjadi ancaman terbesar terhadap kualitas hidup manusia di masa depan karena dapat menghambat perkembangan fisik, menghambat perkembangan otak anak, menurunkan kualitas belajar hingga produktivitas serta mudah terkena penyakit dan infeksi. Kondisi stunting pada usia balita sering tidak disadari oleh keluarga padahal usia balita merupakan usia yang sangat rentan terkena berbagai penyakit dan masalah gizi. Prevalensi stunting tinggi terjadi pada balita dengan rentang usia 0-5 tahun sebanyak 27% dengan puncaknya pada usia 2-5 tahun, hal ini sejalan dengan penelitian di Bangladesh, India dan Pakistan dimana anak usia 2-5 tahun ditemukan dalam risiko lebih besar mengalami stunting. (Ariati, 2019)

Stunting masih menjadi suatu masalah serius yang sedang dihadapi di Indonesia saat ini. Permasalahan stunting di Indonesia tercatat menduduki peringkat ke-4 dunia dan peringkat ke-2 se-Asia Tenggara, sehingga perlu mendapat perhatian lebih lanjut karena dapat menghambat potensi tumbuh dan kembang anak. Kementerian Kesehatan RI (2023) menyatakan bahwa stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, terutama selama 1000 hari pertama kehidupan mereka.

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia di angka 21,6%. Meskipun angka stunting ini menurun dari tahun-tahun sebelumnya yaitu 24,4% atau 5,33 juta, angka tersebut masih tergolong cukup

tinggi, mengingat target pemerintah dalam menurunkan angka prevalensi stunting sebesar 14% di tahun 2024. (Kementerian Kesehatan RI, 2023)

Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi stunting di Sulawesi Selatan sebesar 35%. Data terbaru dari Dinas Kesehatan Kota Makassar menunjukkan presentase balita yang menderita stunting di berbagai Puskesmas Kota Makassar dengan peringkat prevalensi tertinggi ditempati oleh Puskesmas Barrang Lompo sebesar 34,77%, peringkat kedua Puskesmas Kassi-Kassi sebesar 22,92%, dan peringkat ketiga Puskesmas Kaluku Bodoa sebesar 18,47%. Prevalensi stunting di Kota Makassar masih jauh di bawah standar 20% yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO). (Ramli et al., 2023). Setelah pengambilan data awal di Puskesmas Kassi-Kassi tahun 2023 didapatkan jumlah populasi dari bulan Mei s/d Oktober sebanyak 305 balita yang mengalami stunting.

Bayi yang memiliki Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yaitu kurang dari 2.500 gram, merupakan permasalahan kesehatan yang berkontribusi terhadap angka kematian bayi (Sadarang, 2021). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan prevalensi BBLR masih tergolong cukup tinggi. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 6,2%. Meskipun prevalensi BBLR menurut hasil Riskesdas tahun 2018 mengalami penurunan dibandingkan hasil riskesdas sebelumnya,

namun permasalahan ini masih perlu perhatian lebih lanjut karena dapat menimbulkan gangguan kesehatan yang berujung pada kematian bayi. (Astuti et al., 2022)

Tingkat pendidikan ibu juga berpengaruh terhadap terjadinya keterlambatan pertumbuhan. Anak dari ibu dengan tingkat pendidikan rendah mempunyai kemungkinan lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak dari ibu dengan tingkat pendidikan tinggi. Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu yang menemukan bahwa anak-anak dari orang tua yang berpendidikan tinggi mendapatkan lebih banyak pendidikan kesehatan selama kehamilan, seperti pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan. (Ayuningtyas & Puspitasari, 2022)

Pemberian ASI eksklusif juga sangat penting bagi pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan bayi. ASI tidak hanya dapat mencegah risiko penyakit jantung di masa dewasa, namun juga dapat melindungi bayi dari beberapa risiko penyakit lainnya. WHO dan UNICEF merekomendasikan pemberian ASI eksklusif pada bayi hingga mencapai usia enam bulan. Sebab ASI mengandung nutrisi lengkap dan seimbang yang mudah dicerna oleh lambung bayi. Pemberian ASI saja sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi di bawah usia enam bulan. (Hizriyani & Aji, 2021)

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia saat ini masih jauh dari harapan. Secara nasional, cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif pada tahun 2022 sebesar 67,96%. Namun, angka tersebut masih di bawah target cakupan ASI eksklusif sebesar 80% yang ditetapkan oleh pemerintah. (Hadi et al., 2022)

Selain pemberian ASI eksklusif, pendapatan keluarga juga dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting. Anak-anak di bawah lima tahun yang tinggal bersama keluarga dengan tingkat pendapatan yang rendah memiliki kemungkinan 1,2 kali lebih besar menderita stunting. Pendapatan keluarga dapat mempengaruhi kendala dalam hal daya beli bahan pangan, sehingga berpengaruh terhadap kuantitas dan kualitas bahan pangan yang dikonsumsi sehingga berdampak pada pemenuhan zat gizi. (Fatimah, 2020)

Berdasarkan latar belakang di atas, maka tujuan peneliti melakukan penelitian ini untuk dapat mengetahui faktor risiko BBLR, Tingkat Pendidikan Ibu, Riwayat ASI Eksklusif, dan Pendapatan Keluarga terhadap kejadian stunting pada balita 2-5 tahun di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu :

1. Apakah BBLR merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita 2-5 tahun di Puskesmas Kassi-Kassi?

2. Apakah tingkat pendidikan ibu merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita 2-5 tahun di Puskesmas Kassi-Kassi?
3. Apakah riwayat ASI eksklusif merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita 2-5 tahun di Puskesmas Kassi-Kassi?
4. Apakah pendapatan keluarga merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita 2-5 tahun di Puskesmas Kassi-Kassi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis determinan kejadian stunting pada balita 2-5 tahun di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui faktor risiko BBLR dengan kejadian stunting pada balita 2-5 tahun di Puskesmas Kassi-Kassi.
b. Untuk mengetahui faktor risiko tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita 2-5 tahun di Puskesmas Kassi-Kassi.
c. Untuk mengetahui faktor risiko riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 2-5 tahun di Puskesmas Kassi-Kassi.

d. Untuk mengetahui faktor risiko pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita 2-5 tahun di Puskesmas Kassi-Kassi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memperkaya wawasan peneliti dengan memahami lebih perihal variabel dan indikator yang berisiko pada kejadian stunting pada balita 2-5 tahun di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Tahun 2024.

2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi dalam menganalisis determinan stunting pada balita 2-5 tahun di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Tahun 2024.

3. Manfaat Praktis

Diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan rujukan untuk penelitian berikutnya.