

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Analisis spasial adalah salah satu cara pendataan dalam upaya untuk manajemen lingkungan dan merupakan bagian dari pengelolaan (manajemen) penyakit berbasis wilayah, merupakan suatu analisis dan uraian tentang data penyakit secara geografis berkenaan dengan kependudukan, persebaran, lingkungan, perilaku, sosial, ekonomi, kasus kejadian penyakit dan hubungan antar variabel tersebut dimana masing-masing variabel dapat menjadi faktor risiko terjadinya penyakit *stunting*. Berbagai faktor risiko dapat dikelompokkan kedalam 2 kelompok faktor risiko yaitu faktor kependudukan dan faktor lingkungan. Faktor kependudukan meliputi ; jenis kelamin, umur, status gizi, status imunisasi, kondisi sosial ekonomi, adapun faktor risiko lingkungan yaitu kepadatan hunian. Untuk mendeteksi lingkungan yang rentan penyakit dapat dilakukan dengan menggunakan teknologi penginderaan jauh *Geographic Information System (GIS)* yang merupakan suatu sistem yang mampu mengolah, memperbaiki, memperbaharui, dan menganalisis data, khususnya data spasial secara cepat. Dengan GIS data yang dihasilkan dapat diolah, disimpan dan ditampilkan dengan cepat sesuai dengan yang diharapkan (Bambang, 2010).

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan oleh adanya malnutrisi asupan zat gizi maupun penyakit infeksi yang bersifat kronis. Kejadian tersebut terjadi secara berulang ditunjukkan dengan nilai Z-Score tinggi badan dibanding usia (TB/U) kurang dari standar yang telah ditentukan *World Health Organization* (WHO). *Stunting* adalah bentuk refleksi jangka panjang dari kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi tidak memadai dan sering menderita penyakit infeksi pada masa kanak-kanak. Masalah *stunting* menjadi masalah gizi yang perlu mendapatkan perhatian karena dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia (Erni, 2015).

Stunting atau pertumbuhan pendek, terjadi ketika anak-anak tidak menerima jenis nutrisi yang tepat, terutama di rahim dan selama dua tahun pertama kehidupan. Anak-anak yang mengalami pendek, berarti pertumbuhan tubuh dan perkembangan otak mereka telah menurun dan mengalami kerusakan permanen dan bersifat *irreversibel*. Anak-anak yang *stunting* berisiko lebih besar terkena penyakit dan kematian (Brookstone, 2012).

Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. *Stunting* berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental. Balita yang mengalami *stunting* memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang. Bayi berusia 0-6 bulan, hanya

memerlukan Air Susu Ibu (ASI) saja sebagai nutrisi utama. Setelah 6 bulan, dapat diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI). Bayi berusia >6 bulan memerlukan MP-ASI sebagai nutrisi tambahan untuk pertumbuhan optimal (Prihutama, Rahmadi, & Hardaningsih, 2018).

Salah satu masalah yang sering dihadapi oleh kota-kota besar adalah masalah permukiman kumuh, terutama muncul dan berkembang di lokasi-lokasi yang strategis di pusat kota. Munculnya permukiman kumuh ini, disebabkan oleh makin tingginya nilai dan harga lahan kota sebagai akibat pesatnya perkembangan kota, sehingga tidak semua penduduk kota mampu memenuhi kebutuhannya akan lahan, dan tingginya angka mobilitas penduduk di daerah perkotaan turut mempengaruhi berkembangnya permukiman kumuh. Para penduduk yang pindah ke daerah perkotaan, umumnya memiliki harapan agar dapat memperoleh kehidupan yang lebih baik dibandingkan dengan kehidupan di daerah asalnya. Fenomena terjadinya perpindahan penduduk ke daerah perkotaan ini, lebih disebabkan oleh tingginya upah yang dapat diperoleh di daerah tujuan. Kesenjangan upah yang besar antara desa dan kota mendorong penduduk desa untuk datang ke kota (Risha F.S 2012).

Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih 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%) (Abera, Dejene, & Laelago, 2018).

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di Regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%.

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 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% (Didik, 2018).

Meskipun prevalensi *stunting* mengalami penurunan, *stunting* di Indonesia tahun 2018 tetap masih dikatakan suatu masalah karena masih prevalensinya masih diatas 20% (“hubungan ketahanan pangan keluarga dan pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* usia 24 -59 bulan pada 2 (dua) Puskesmas di Kabupaten Pasaman tahun 2019,” 2019). Prevalensi *stunting* bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2015 sebesar 36,4%. Artinya lebih dari sepertiga atau sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi di mana tinggi badannya di bawah

standar sesuai usianya. Stunting tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%. Prevalensi *stunting*/kerdil balita Indonesia ini terbesar kedua di kawasan Asia Tenggara di bawah Laos yang mencapai 43,8%. Namun, berdasarkan Pantauan Status Gizi (PSG) 2017, balita yang mengalami stunting tercatat sebesar 26,6%. 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. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) menerapkan 160 kabupaten prioritas penurunan stunting (ASEAN, 2017).

Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) Sulawesi Selatan tahun 2015 yang dilakukan di 24 kabupaten/kota menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting pada tahun 2014 sebesar 34,5%. Mengalami penurunan pada tahun 2015 menjadi 34,1%. Kemudian mengalami kenaikan pada tahun 2017 mencapai 34,8%. Angka ini menunjukkan bahwa posisi Sulawesi Selatan di tahun 2017 masih belum mencapai target MDGs (Ibrahim, Bujawati, Syahrir, & Adha, 2019).

Berdasarkan data awal dari Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2018 Jumlah Balita yang mengalami masalah gizi di Kecamatan Mariso sebanyak 190 balita.

Salah satu kelurahan di kota Makassar yang mengalami masalah kehidupan sosial terkait dengan pemukiman kumuh adalah Kelurahan Mariso Kecamatan Mariso Kota Makassar, dengan berbagai fenomena yang terjadi seperti masalah permukiman. kesehatan. Daerah kumuh atau *slum area* merupakan daerah padat penduduk dengan bentuk dan letak rumah yang tidak tersusun rapi. Biasanya daerah ini terletak di pusat kota, terminal, stasiun kereta api, sepanjang rel kereta api, pasar tradisional atau di seputar pabrik-pabrik. Perumahan di daerah ini sangat rentan terhadap bahaya kebakaran dan penggusuran, serta masalah kesehatan lainnya. Pada daerah kumuh, kerawanan pangan merupakan permasalahan gizi utama selain faktor lain yang berpengaruh. Kerawanan pangan adalah kurangnya akses ke jumlah yang cukup makanan yang aman dan bergizi untuk pertumbuhan normal dan perkembangan ; mungkin disebabkan oleh tidak tersedianya distribusi pangan yang baik, daya beli tidak mencukupi, atau ketidaktepatan atau penggunaan yang tidak memadai pangan di tingkat rumah tangga (Prisca dan Fihitia, 2017).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini :

1. Bagaimana membuat spasial faktor determinan kawasan kumuh di Kecamatan Mariso dengan value GIS?
2. Apakah ada hubungan kualitas pengasuhan Ibu dengan kejadian *stunting* pada balita?
3. Apakah ada hubungan riwayat menyusui dengan kejadian *stunting* pada balita?
4. Apakah ada hubungan pola asuh makanan dengan kejadian *stunting* pada balita
5. Apakah ada hubungan Usia penyapihan dengan kejadian *stunting* pada balita?
6. Apakah ada hubungan emotional bonding Ibu dengan kejadian *stunting* pada balita?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor determinan terhadap kejadian *stunting* pada balita di kawasan kumuh di Kecamatan Mariso, Kota Makassar Tahun 2020

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis secara spasial karakteristik kejadian *stunting* pada balita

- b. Untuk menganalisis secara spasial hubungan pola pengasuhan dengan kejadian *stunting* pada balita
- c. Untuk menganalisis secara spasial hubungan riwayat menyusui dengan kejadian *stunting* pada balita
- d. Untuk menganalisis secara spasial hubungan pola asuh makanan dengan kejadian *stunting* pada balita
- e. Untuk menganalisis secara spasial hubungan usia penyapihan dengan kejadian *stunting* pada balita
- f. Untuk menganalisis secara spasial hubungan emotional bonding dengan kejadian *stunting* pada balita

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti, khususnya mengenai faktor risiko kejadian *stunting* pada balita di kawasan kumuh Kecamatan Mariso Kota Makassar Tahun 2020.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya ilmu kesehatan masyarakat terkait dengan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita. Selain itu diharapkan penelitian ini dapat membantu menyediakan referensi bagi peneliti selanjutnya yang tertarik di bidang yang sama

3. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi kepada mahasiswa dan masyarakat agar dapat mengetahui faktor risiko kejadian *stunting* pada balita, sehingga angka kejadian *stunting* dapat dicegah.