

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah .

Kementrian Kesehatan, Prevalensi stunting di Indonesia berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan penurunan dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. Prevalensi balita stunting di karawang pada tahun 2021 sebesar 20,6%, sedangkan pada tahun 2022 capaian presentase stunting mencapai sebesar 14%.

Masalah kesehatan anak dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan dikarenakan intake makanan menurun menurunnya absorpsi zat gizi oleh tubuh yang menyebabkan tubuh kehilangan zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Masalah kesehatan yang berlanjut menyebabkan imunitas tubuh mengalami penurunan, sehingga mempermudah terjadinya penyakit atau infeksi. Kondisi yang demikian apabila terjadi secara terus menerus maka dapat menyebabkan gangguan gizi kronik yang akan menyebabkan gangguan pertumbuhan seperti stunting

Pendapatan atau kondisi ekonomi keluarga yang kurang biasanya akan berdampak kepada akses terhadap bahan makanan yang terkait dengan daya beli

yang rendah, selain itu apabila daya beli rendah maka mungkin bisa terjadi kerawanan pangan di tingkat rumah tangga.

Asupan gizi yang tidak adekuat akan mempengaruhi pertumbuhan fisik pada anak. Status gizi pada anak sebagai salah satu tolak ukur dalam penilaian kecukupan asupan gizi harian dan penggunaan zat gizi untuk kebutuhan tubuh. Jika asupan nutrisi anak terpenuhi dan dapat digunakan seoptimal mungkin maka pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi optimal, dan sebaliknya apabila status gizi anak bermasalah maka akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak hingga dewasa. Ibu hamil dengan konsumsi asupan gizi yang rendah dan mengalami penyakit infeksi akan melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan atau panjang badan bayi di bawah standar. Asupan gizi yang baik tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga tetapi juga dipengaruhi oleh pola asuh seperti pemberian kolostrum (ASI yang pertama kali keluar), inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, dan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) secara tepat. Selain itu, faktor kesehatan lingkungan seperti akses air bersih dan sanitasi Dayak serta pengelolaan sampah juga berhubungan erat dengan kejadian infeksi penyakit menular pada anak. Penyebab tidak langsung masalah stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor, meliputi pendapatan dan kesenjangan ekonomi, perdagangan urbanisasi, globalisasi, sistem pangan, jaminan sosial, sistem kesehatan, pembangunan pertanian, dan pemberdayaan perempuan.

Indonesia menghadapi tiga masalah gizi ganda (triple burden of malnutrition) dimana di salah satu sisi Indonesia menghadapi masalah undernutrition (gizi kurang, pendek/stunting, dan kurus), namun di sisi lain Indonesia juga menghadapi masalah

overnutrition, yaitu masalah obesitas atau kegemukan dan masalah kekurangan gizi mikro. Masalah gizi penduduk merupakan masalah yang tersembunyi, yang berdampak pada tingginya angka kesakitan dan kematian. Kurang asupan dan penyerapan gizi mikro dapat menimbulkan konsekuensi pada status kesehatan, pertumbuhan, mental dan fungsi lain (kognitif, sistem imunitas, reproduksi, dan lain-lain). Timbulnya masalah gizi dapat disebabkan karena kualitas dan kuantitas dari asupan makanan (terutama energi dan protein), dimana secara kronis bersama-sama dengan faktor penyebab lainnya dapat mengakibatkan kekurangan gizi.

Permasalahan gizi adalah permasalahan dalam siklus kehidupan, mulai dari kehamilan, bayi, balita, remaja, sampai dengan lansia. Masalah gizi dapat terjadi pada seluruh kelompok umur, bahkan masalah gizi pada suatu kelompok umur tertentu akan mempengaruhi pada status gizi pada periode siklus kehidupan berikutnya (intergenerational impact) (Republik Indonesia, 2012).

Masalah kekurangan gizi diawali dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin yang dikenal sebagai IUGR (Intra Uterine Growth Retardation). Di negara berkembang, kurang gizi pada pra-hamil dan ibu hamil berdampak pada lahirnya anak yang IUGR dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Kondisi IUGR hampir separuhnya terkait dengan status gizi ibu, yaitu berat badan (BB) ibu pra-hamil yang tidak sesuai dengan tinggi badan ibu atau bertubuh pendek, dan penambahan berat badan selama kehamilannya (PBBH) kurang dari seharusnya.

Ibu yang pendek waktu usia 2 tahun cenderung bertubuh pendek pada saat menginjak dewasa. Apabila hamil ibu pendek akan cenderung melahirkan bayi yang

BBLR. Ibu hamil yang pendek membatasi aliran darah rahim dan pertumbuhan uterus, plasenta dan janin sehingga akan lahir dengan berat badan rendah (Kramer, 1987). Apabila tidak ada perbaikan, terjadinya IUGR dan BBLR akan terus berlangsung di generasi selanjutnya sehingga terjadi masalah anak pendek intergenerasi (Unicef, 2013; Republik Indonesia, 2012; Sari et al, 2010). Gizi ibu dan status kesehatan sangat penting sebagai penentu stunting. Seorang ibu yang kurang gizi lebih mungkin untuk melahirkan anak terhambat, mengabadikan lingkaran setan gizi dan kemiskinan (Unicef, 2013).

Status gizi anak termasuk terjadinya stunting dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yang mempengaruhi yaitu asupan makanan yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah (1) Ketahanan dan keamanan pangan rumah tangga; (2) Pola asuh; (3) Hygiene dan kesehatan lingkungan serta sumber air bersih. Selain itu juga dipengaruhi oleh penyebab mendasar yang mempengaruhi status gizi adalah pendapatan kemiskinan dan pekerjaan, sedangkan akar masalah penyebab masalah gizi adalah sosial ekonomi dan politik (Conceptual Framework UNICEF, 1990). Faktor – faktor tersebut akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga akan berpengaruh terhadap berat badan lahir bayi, panjang badan lahir bayi, dan simpanan zat besinya.

Kurang gizi dikarenakan akses masyarakat terhadap pangan rendah, makanan ibu hamil kurang kalori dan protein atau terserang penyakit, bayi baru lahir tidak diberi kolostrum, bayi sudah diberi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sebelum usia 4 - 6 bulan, pemberian makanan padat pada bayi terlalu lambat, anak di bawah usia 2

(dua) tahun diberikan makanan kurang atau densitas energinya kurang, makanan yang diberikan tidak mempunyai kadar zat gizi mikro yang cukup, penanganan diare yang tidak benar dan makanan yang kotor/terkontaminasi.

1.2 Rumusan masalah

Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 3-5 tahun di wilayah tertentu.

1.3.2 Tujuan khusus

- Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu mengenai stunting, termasuk penyebab, dampak, dan pencegahannya.
- Untuk mengetahui distribusi frekuensi akses dan kualitas air bersih yang digunakan keluarga dalam kehidupan sehari-hari.
- Untuk mengetahui distribusi frekuensi kondisi lingkungan tempat tinggal keluarga, termasuk sanitasi dan kebersihan lingkungan.
- Untuk mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kepada anak.
- Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat ekonomi keluarga berdasarkan pendapatan, pekerjaan orang tua, dan kesejahteraan rumah tangga yang terkait dengan risiko stunting.

- f. Melakukan analisis hubungan stunting dengan tingkat pengetahuan, akses dan kualitas air bersih, lingkungan, pemberian ASI eksklusif, dan ekonomi .

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi peneliti

Sebagai masukan dalam menerapkan, mendapatkan pengalaman, pengetahuan, dalam bidang penelitian dan data dasar untuk peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita .

1.4.2 Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan bacaan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya yang berhubungan dengan faktor stunting

1.4.3 Bagi lahan praktik

Sebagai bahan masukan bagi pelaksanaan pelayanan kesehatan agar dapat menurunkan stunting .

