

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah masalah kesehatan yang banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia (UNICEF, 2017). Menurut World Health Organization (WHO,2020), stunting adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang berulang, dan simulasi psikososial yang tidak memadai. Apabila seorang anak memiliki tinggi badan lebih dari -2 standar deviasi median pertumbuhan anak yang telah ditetapkan oleh WHO, maka ia dikatakan mengalami stunting. Menurut WHO, masalah kesehatan masyarakat dapat dianggap kronis bila prevalensi stunting lebih dari 20%. Artinya, secara nasional masalah stunting di Indonesia tergolong kronis, terlebih lagi di 14 provinsi yang prevalensinya melebihi angka nasional.

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) mencatat bahwa pada 2018, hampir 3 dari 10 anak berusia dibawah lima tahun menderita stunting atau terlalu pendek untuk usia mereka. Stunting merupakan salah satu tantangan dan masalah gizi secara global yang sedang dihadapi oleh masyarakat di dunia. Ambitious World Health Assembly menargetkan penurunan 40% angka Stunting di seluruh dunia pada tahun 2025.

Global Nutritional Report 2018 melaporkan bahwa terdapat sekitar 150,8 juta (22,2%) balita Stunting yang menjadi salah satu faktor terhambatnya pengembangan manusia di dunia. World Health Organization (WHO) menetapkan lima daerah subregio prevalensi Stunting, termasuk Indonesia yang berada di regional Asia Tenggara (36,4%) (United Nation, 2018).

Kejadian stunting pada balita sudah menjadi salah satu permasalahan gizi secara global. Bila dibandingkan dengan batas “non public health problem” menurut World Health Organization (WHO) untuk masalah stunting sebesar 20%, maka hampir dari seluruh negara di dunia mengalami masalah kesehatan masyarakat. Masalah kesehatan masyarakat ini dianggap berat bila prevalensi pendek mencapai 30-39 % dan dianggap serius bila prevalensi pendek hingga ≥ 40 % (WHO, 2020).

Satu dari empat anak Indonesia mengalami stunting, kurang lebih ada 5 juta anak Indonesia mengalami stunting (Studi Status Gizi Indonesia, 2021). Indonesia menargetkan angka stunting turun hingga 14% pada tahun 2024, sementara angka stunting di tahun 2021 mencapai 24%. Pemerintah menargetkan kasus stunting turun hingga 14% di tahun 2024. Untuk mengejar target tersebut, Kemenkes melakukan **intervensi** dengan pendekatan gizi spesifik (Kemenkes RI,2022). Dengan pendekatan spesifik ini diharapkan bahwa penurunan stunting bisa terjadi.

Pendekatan spesifik dilakukan untuk melihat faktor risiko kemungkinan stunting di kemudian hari dan dilakukan intervensi di sektor kesehatan. Sementara intervensi sensitif dilakukan melalui berbagai kerjasama lintas sektor dan menasar pada kelompok umum. Penguatan intervensi spesifik dalam percepatan stunting yang akan kitakejar menjadi 14% pada tahun 2024. Strategi percepatan stunting menjadi agenda yang kuat dalam melakukan percepatan intervensi spesifik. Lalu Berdasarkan hasil pemantauan status gizi balita melalui Bulan Penimbangan Balita (BPB) 2022, data real per Februari 2022, jumlah balita usia 0-59 bulan sebanyak 438.365, balita yang ditimbang sebanyak 365.001 (83,26 %).

Kemudian ditentukan status gizinya dengan hasil berat badan kurang sebanyak 18.863 (5,17%), balita pendek sebanyak 28.657 (7,91%), dan balita gizi kurang sebanyak 16.479 (4,53%). Stunting pada anak usia dini dapat dijadikan sebagai indikator adanya masalah status gizi dan memberikan gambaran gangguan terhadap keseluruhan status sosial ekonomi masa lalu. Kemiskinan jangka panjang dapat berarti bahwa adanya ketidakmampuan dalam mencukupi kebutuhan pangan dalam jumlah dan kualitas yang cukup. Kualitas dari konsumsi makanan yang buruk, yang ditandai dengan terbatasnya pembelian sumber vitamin, mineral dan protein, menyebabkan malnutrisi baik makronutrien maupun mikronutrien (Raharja *et al.*, 2019).

Pada tahun 2011 terdapat 165 juta orang di seluruh dunia anak dengan status gizi stunting (Halim et al., 2018) . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat 8,9 juta anak atau 1 dari 3 anak. Menurut (Riskesmas), pada tahun 2018 prevalensi stunting mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2013 yaitu 30,8% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2020) sehingga menjadikan Indonesia negara terbesar kelima dengan prevalensi stunting tertinggi. Sosial ekonomi, kemiskinan, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksius, dan akses masyarakat terhadap kerawanan pangan dan pelayanan kesehatan merupakan faktor penyebab terjadinya stunting (Raharja et al., 2019). Penyebab tidak langsung terjadinya stunting, salah satunya yaitu tingkat ekonomi suatu keluarga yang disebabkan oleh tinggi rendahnya pendidikan yang ditempuh orang tua.

Semakin tinggi pendidikan yang ditempuh orang tua, memiliki peluang yang besar juga kemungkinan memperoleh penghasilan yang tinggi untuk menjalani hidup yang sehat. Permasalahan gizi buruk pada saat ini disebabkan oleh konsumsi zat gizi yang tidak memenuhi kebutuhan (Raharja et al., 2019).

Asupan gizi yang tidak tercukupi merupakan suatu permasalahan ekologi yang disebabkan bukan hanya oleh kurangnya pemenuhan makanan dan zat gizi tertentu, tetapi juga oleh tingkat ekonomi rendah, kebersihan lingkungan yang tidak memadai, dan kurangnya pengetahuan tentang gizi. Status sosial ekonomi dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Rahayu, 2021).

Selain itu, status sosial ekonomi dapat mempengaruhi tidak hanya pilihan gaya hidup sehat, tetapi juga pilihan menu tambahan makanan dan pemberian waktu makan. Hal ini berdampak signifikan terhadap perkembangan keterbelakangan tumbuh kembang pada anak. Status gizi anak dapat dipengaruhi oleh tingkat ekonomi yaitu perkembangan stunting.

Hal ini yang menunjukkan bahwa tingkat ekonomi orang tua yang rendah mempengaruhi perkembangan masalah gizi dan stunting dibandingkan dengan orang tua yang tingkat ekonominya lebih tinggi (Wahyuni, 2020). Tingkat ekonomi dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap terjadinya stunting, karena dipengaruhi oleh tingkat pendapatan orang tua (Wahyuni, 2020) dan pengeluaran pangan rumah tangga (Fedriansyah *et al.*, 2020).

Adapun faktor Pemberian ASI eksklusif akan membuat status gizi anak bertambah baik dalam usia 6-24 bulan dari pada anak yang tidak mendapat ASI secara eksklusif (Namangboling *et al.*, 2017). Stunting juga dipengaruhi oleh aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktek pemberian makan bagi bayi dan balita (Kemenkes, 2019). Pola asuh dan status gizi sangat dipengaruhi oleh pemahaman orang tua (seorang ibu) dalam mengatur kesehatan dan gizi di keluarganya (Kemenkes, 2019). Pola asuh anak adalah perilaku yang dipraktikkan oleh pengasuh (ibu, bapak, nenek atau orang lain) dalam memberikan makanan, pemeliharaan kesehatan, memberikan dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk tumbuh kembang anak termasuk di dalamnya kasih sayang dan tanggungjawab orang tua (Huriyati, 2013).

Selain itu, perilaku ibu dalam menyusui atau memberi makan, cara makan yang sehat, memberi makanan yang bergizi dan mengontrol besar porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak (Toy, 2013). Lalu faktor Pengetahuan ibu secara tidak langsung juga mempengaruhi status kesehatan ibu, janin yang dikandung, dan kualitas bayi yang akan dilahirkan. Selama ini upaya peningkatan gizi dilakukan ketika ibu sudah hamil, sehingga akan lebih baik pendidikan gizi khususnya dalam pencegahan Stunting dilakukan ketika ibu belum hamil dan akan mempersiapkan kehamilannya (Djauhari T, 2017).

Faktor pendidikan ibu merupakan faktor yang memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian stunting pada anak. Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kesehatan, salah satunya adalah status gizi. Individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar mengetahui pola hidup sehat dan cara menjaga tubuh tetap bugar yang tercermin dari penerapan pola hidup sehat seperti konsumsi diet bergizi (Setiawan, 2018).

Faktor penyebab lain Sanitasi adalah keadaan atau kondisi yang dapat mempengaruhi kesehatan terutama mengenai kotoran manusia dan infeksi yang secara khusus berkaitan dengan drainase, pembuangan kotoran dan sampah dari rumah tangga, sanitasi mempunyai peranan penting dalam mewujudkan rumah sehat dan sebagai penunjang untuk mencegah berbagai penyakit yang berbasis lingkungan (WHO, 2018).

Sebanyak 67% penyebab stunting karena lingkungan yang tidak sehat, salah satunya air dan sanitasi yang buruk. Berdasarkan tempat pembuangan akhir tinja rumah tangga di Indonesia bahwa pembuangan tinja sebagian besar menggunakan tangki septik (66,0%) namun masih terdapat rumah tangga dengan pembuangan akhir tinja tidak ke tangki septik tetapi ke SPAL, kolam/sawah, langsung ke sungai/danau/laut, langsung ke lubang tanah, atau ke pantai/kebun. Peran kesehatan lingkungan (sumber air minum, sanitasi, dan pengelolaan sampah) dalam mengurangi stunting anak di Indonesia.

Menurut hasil penelitian (Irianti *et al.*, 2019) bahwa faktor lingkungan telah terbukti berhubungan dengan stunting sebagai penyebab tidak langsung. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Parung Bogor, prevalensi kasus stunting pada balita usia 0 -59 bulan berdasarkan data pada bulan maret sampai agustus 2022 ditemukan sebanyak 1,5 % dimana terdapat 75 balita dari 6.529 balita. Pada balita dengan usia 24 –59 bulan ditemukan sebanyak 45 balita mengalami stunting dari 6.529 jumlah balita (BPB, Agustus 2022). Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul ‘Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24 - 59 bulan di wilayah kerja Wilayah Puskesmas Parung Bogor sebagai berikut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada hubungan antara faktor- faktor Pengetahuan ibu, Pemberian asi eksklusif, Pola asuh, Penyediaan air bersih, Jamban sehat, Pengelolaan limbah padat, Pengelolaan limbah cair dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 Bulan di wilayah kerja puskesmas parungbogor.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas parung bogor.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui Distribusi Frekuensi Karakteristik responden Pendidikan ibu, pendapatan keluarga, Pengetahuan Ibu, pemberian asi eksklusif, pola asuh, Penyediaan air bersih, Jamban sehat, Pengelolaan limbah padat, Pengelolaan limbah cair dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas parung bogor.
- 2) Mengetahui hubungan Pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Parung Bogor

- 3) Mengetahui hubungan Pemberian asi eksklusif dengan kejadian Stunting pada usia balita 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Parung Bogor.
- 4) Mengetahui hubungan Pola asuh dengan kejadian stunting pada usia 24 - 59 bulan usia Balita di wilayah kerja Puskesmas Parung Bogor.
- 5) Mengetahui hubungan Penyediaan air bersih, Jamban sehat, Pengelolaan limbah padat, Pengelolaan limbah cair dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Parung Bogor.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam penerapan ilmu yang diperoleh sewaktu perkuliahan, dan khususnya bagi ilmu keperawatan dalam mengembangkan pengetahuan mengenai Kejadian Stunting.

1.4.2 Ibu yang Mempunyai Balita

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

1.4.3 Manfaat Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sumber informasi dan ilmu pengetahuan dan bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dan dikembangkan dengan meneliti variabel-variabel lainnya sehingga lebih banyak informasi yang diperoleh tentang gizi yang baik untuk mencegah stunting pada balita.

1.4.4 Manfaat bagi Instansi kesehatan (puskesmas)

Memberikan masukan kepada pihak puskesmas dalam memberikan dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang optimal khususnya dalam perbaikan. diharapkan sebagai masukan dalam menentukan program penanggulangan stunting pada balita.

1.4.5 Manfaat Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sumber informasi dan ilmu pengetahuan dan bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dan dikembangkan dengan meneliti variabel-variabel lainnya sehingga lebih banyak informasi yang diperoleh tentang gizi yang baik untuk mencegah stunting pada balita.

1.4.6 Manfaat bagi Instansi kesehatan (puskesmas)

Memberikan masukan kepada pihak puskesmas dalam memberikan dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang optimal khususnya dalam perbaikan. diharapkan sebagai masukan dalam menentukan program penanggulangan stunting pada balita.

