

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia di bawah lima tahun (Balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan. *Stunting* masih menjadi masalah yang dapat memberikan dampak bagi kelangsungan hidup anak. Menurut *United Nations international Children's Emergency Fund* (UNICEF) *stunting* (bertubuh pendek) adalah kegagalan untuk mencapai potensi pertumbuhan seseorang disebabkan oleh malnutrisi kronis dan penyakit berulang selama masa kanak-kanak. Hal ini dapat membatasi kapasitas fisik dan kognitif anak secara permanen dan menyebabkan kerusakan yang lama.

Data *World Health Organization* (WHO), menunjukkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional *Asia Tenggara/South-East Asia Regional* (SEAR) (Ibrahim et al., 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar mencatat prevelansi *stunting* tahun 2018 adalah 30,8%. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi *stunting* di Jawa Barat mencapai 20,2% pada 2022. Data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2022, dari 22 Puskesmas di Kota Tasikmalaya penderita *stunting* paling tinggi di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar dengan jumlah 598, diikuti oleh Puskesmas Purbaratu dengan

jumlah 462, dan Puskesmas Mangkubumi dengan jumlah 412 (Profil Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di UPTD Puskesmas Karanganyar diperoleh data balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar pada tahun 2022 ada 598 balita dari 2218 balita yang terdata. Adapun jumlah *stunting* yang ada di Kelurahan Cilamajang sebanyak 156 balita, Kelurahan Karanganyar 242 balita, Kelurahan Cibeuti 200 balita.

Balita adalah individu atau sekelompok individu dari suatu penduduk yang berada dalam rentan usia tertentu. Balita merupakan kelompok anak berusia 1-5 tahun yang dikelompokkan kedalam 2 kelompok besar yaitu anak usia 1-3 tahun (*batita*) dan anak prasekolah (3-5 tahun) (Supardi et al., 2023).

Gangguan pertumbuhan terjadi pada usia balita dapat meningkatkan risiko penyakit kronis pada usia dewasa. Balita Pendek (*Stunting*) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) < -2 SD sampai dengan -3 SD (*pendek/ stunted*) dan < -3 SD (*sangat pendek / severely stunted*) (Rahmadhita, 2020).

Stunting merupakan permasalahan gizi yang kompleks berdampak jangka panjang karena menyangkut perkembangan generasi serta penerus bangsa. *Stunting* memiliki dampak yang cukup serius; antara lain, jangka pendek terkait dengan morbiditas dan mortalitas pada bayi/balita, jangka menengah terkait dengan intelektualitas dan kemampuan kognitif yang rendah,

dan jangka panjang terkait dengan kualitas sumber daya manusia dan masalah penyakit degeneratif di usia dewasa (Aryastami & Tarigan, 2017)

Salah satu faktor risiko yang mempengaruhi kejadian *stunting* adalah berat badan lahir rendah (BBLR) yang dapat menyebabkan pertumbuhan bayi akan terganggu, sehingga apabila kejadian ini terus berlanjut dengan pemberian makanan yang tidak mencukupi, perawatan kesehatan tidak baik dan anak sering mengalami infeksi dapat menyebabkan anak mengalami *stunting* (Nasution et al, 2014).

Hasil penelitian Ebtanasari (2018) didapatkan dari 38 anak yang mengalami *stunting* terdapat 22 anak (50,9%) mempunyai riwayat BBLR. Hasil chi-square diperoleh p value $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada anak usia 1-5 tahun di Desa Ketandan Dagangan Madium.

Faktor lain yang berhubungan dengan terjadinya *stunting* adalah pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian Prawesti (2020) mengatakan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan lebih beresiko terkena *stunting* dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Dengan OR 48,158 kali berpeluang terjadinya *stunting*.

ASI eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Anak yang diberi ASI eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal karena ASI mampu mencukupi kebutuhan gizi bayi sejak lahir sampai umur 24 bulan (Putri & Ayudia, 2020).

Status imunisasi juga sebagai salah satu faktor ternyadinya *stunting*. Berdasarkan penelitian Agustia dkk (2018, dalam Rahayu et al., 2018) menyatakan bahwa tidak lengkapnya imunisasi dapat menyebabkan imunitas balita menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi.

Jika anak tidak memiliki imunitas terhadap penyakit, maka mereka akan mengalami penurunan energi tubuh yang lebih cepat karena infeksi penyakit. Respon awal terhadap infeksi adalah berkurangnya nafsu makan pada anak, yang mengakibatkan penolakan terhadap makanan yang diberikan oleh ibu. Penolakan terhadap makanan ini berarti jumlah zat gizi yang masuk ke tubuh anak berkurang. Dampak akhir dari situasi ini adalah terhambatnya pertumbuhan optimal yang seharusnya sesuai dengan tingkat pertumbuhan usia, yang pada akhirnya akan meningkatkan risiko terjadinya kondisi *stunting* (Putri et al., 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan Wanda et al (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat status imunisasi dasar pada kejadian balita *stunting*, balita dengan imunasi tidak lengkap 4,9 kali beresiko mengalami *stunting* dibanding balita dengan imunisasi yang lengkap.

Faktor lain yang menyebabkan *stunting* adalah riwayat penyakit infeksi. Penyakit yang dapat menyerang anak balita dan mengakibatkan kejadian *stunting*, yaitu penyakit diare dan Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) (Sekunda et al., 2018 dalam Maineny et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Lusiani & Anggraeni (2021) dengan hasil bahwa balita usia 24-59 bulan yang mengalami penyakit diare dan ISPA yang lebih sering dan

lama yaitu anak yang mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak balita normal dengan nilai frekuensi diare ρ -value 0,013 ($<0,05$), durasi diare ρ -value 0,030 ($<0,05$), frekuensi ISPA ρ -value 0,016 ($<0,05$), durasi ISPA ρ -value 0,021 ($<0,05$), dengan kejadian *stunting*. Artinya, terdapat hubungan antara frekuensi dan durasi penyakit infeksi (Diare dan ISPA) terhadap kejadian *stunting*.

Peningkatan durasi diare dan ISPA berhubungan dengan penurunan status gizi anak. Peningkatan durasi diare berhubungan dengan penurunan indeks TB/U. Peningkatan durasi diare, demam, dan ISPA juga berhubungan dengan parameter gizi lain, yaitu penurunan indeks BB/U. Hambatan pertumbuhan yang disebabkan oleh diare berhubungan dengan gangguan absorpsi nutrient selama dan setelah episode diare. Hambatan pertumbuhan yang disebabkan oleh ISPA berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolik dan gangguan intake makanan selama periode penyakit (Setiawan et al., 2018).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* yaitu diantaranya genetik, status ekonomi, pendidikan orang tua, jarak kelahiran status ASI eksklusif, riwayat BBLR, riwayat penyakit infeksi. (Purba, 2019 dalam Prawesti, 2020; Aryu, 2020).

Tingginya kasus *stunting* di Indonesia menunjukkan bahwa bangsa ini masih lemah. Cita-cita bangsa untuk melahirkan generasi kuat masihlah jauh dan membutuhkan perjuangan yang lebih serius. Allah Swt. mengingatkan :

﴿وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا﴾

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya

meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.” (QS An-Nisa: 9).

“Lemah” sebagaimana ayat di atas, mengandung banyak arti. Hal itu bisa dimaknai dengan lemahnya secara ekonomi, lemahnya iman, lemahnya akhlak atau sikap, lemahnya ilmu pengetahuan, termasuk kelemahan terkait kesehatan seperti *stunting*.

Orang tua diberikan amanah dan anugrah terindah yaitu seorang anak dari Allah Swt. Oleh karena itu orang tua seharusnya memperhatikan kebutuhan dan perkembangan anak-anaknya, supaya mereka tumbuh menjadi anak yang sehat. Salah satunya yaitu dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi sehingga dapat mencegah anak dari berbagai kemudharatan seperti salah satunya *stunting*. Hal ini sebagaimana diisyaratkan dalam hadits Rasulullah Saw. yang memerintahkan ummatnya agar mengkonsumsi makanan yang baik dan bergizi:

عَنْ يَحْيَى بْنِ جَابِرِ الطَّائِي، عَنْ مِقْدَامِ بْنِ مَعْدِيكِرِب، قَالَ سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ " مَا مَلَأَ أَدَمِيَّ وَعَاءٌ شَرًّا مِنْ بَطْنٍ بِحَسْبِ ابْنِ آدَمَ أَكَلَاتٍ يَقْمَنَ صَلْبُهُ فَإِنْ كَانَ لَا مَحَالَةَ فَتَلَّتْ لِطْعَامِهِ وَتَلَّتْ لِشَرَابِهِ وَتَلَّتْ لِنَفْسِهِ " (رواه الترمذي: 2380)

Dari Yahya bin Jabir At-Thai'iy, dari Miqdam bin Ma'dikariba berkata bahwasanya Rasulullah Saw. Bersabda: “*Tidaklah seorang anak Adam mengisi sesuatu yang lebih buruk dari perutnya, cukuplah bagi anak Adam beberapa suap untuk menegakkan tulang punggungnya, dan jika dia harus mengerjakannya maka hendaklah dia membagi sepertiga untuk mkanannya,*

sepertiga untuk minumannya dan sepertiga untuk nafasnya". (HR. At-Tirmidzi: 2380)

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Karanganyar oleh peneliti terhadap 10 ibu yang mempunyai balita ditemukan riwayat infeksi (ISPA dan diare) dalam 6 bulan terakhir sebesar 70% berat badan lahir rendah 20% pemberian ASI Eksklusif yang tidak efektif sebesar 60% dan status imunisasi yang tidak lengkap sebesar 40%. Dimana orang tua kurang menyadari pentingnya imunisasi dasar lengkap dan kurang kesadaran ibu untuk membawa balita ke posyandu.

B. Rumusan Masalah

Status kesehatan anak merupakan salah satu indikator kesejahteraan bangsa, sehingga masalah kesehatan anak merupakan masalah kesehatan masyarakat dan menjadi salah satu masalah nasional. Banyak faktor resiko yang dapat menyebabkan *stunting* yaitu berat badan lahir rendah, status imunisasi, riwayat penyakit infeksi, dan pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan. Balita *stunting* yang tidak dipantau dengan ketat berdampak pada masalah gizi irreversible yang merugikan anak dan negara. Pada tahun 2022 Kota Tasikmalaya menjadi kota ke 9 dengan prevalensi *stunting* tertinggi (22,2%) Di Jawa Barat. Wilayah kerja Puskesmas Karanganyar menjadi puskesmas dengan Prevalensi tertinggi di Kota Tasikmalaya, yaitu sebanyak 598 balita yang mengalami *stunting*. Terdapat 3 kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar. Kelurahan Karanganyar yaitu sebanyak 242 balita *stunting*, Kelurahan Cilamajang 156 balita,

Kelurahan Cibeuhi 200 balita. Kelurahan Karanganyar menempati kelurahan dengan prevalensi *stunting* tertinggi, maka dari itu peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Karanganyar Kota Tasikmalaya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Karanganyar Kota Tasikmalaya

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya riwayat BBLR pada balita usia 12-59 di Kelurahan Karanganyar Kota Tasikmalaya.
- b. Diketuainya ASI eksklusif pada balita usia 12-59 bulan di Kelurahan Karanganyar Kota Tasikmalaya.
- c. Diketuainya riwayat imunisasi pada balita usia 12-59 bulan di Kelurahan Karanganyar Kota Tasikmalaya.
- d. Diketuainya riwayat penyakit infeksi pada balita usia 12-59 bulan di Kelurahan Karanganyar Kota Tasikmalaya.
- e. Diketuainya kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Kelurahan Karanganyar Kota Tasikmalaya.
- f. Diketuainya hubungan riwayat BBLR, ASI eksklusif, imunisasi, dan penyakit infeksi pada balita usia 12-59 bulan dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Karanganyar Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Penelitian yang dilakukan langsung kepada partisipan akan meningkatkan kemampuan dan keterampilan peneliti dalam melakukan penelitian. Peneliti juga dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai faktor yang berhubungan dengan terjadinya *stunting* pada balita.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengembangan ilmu, memberikan informasi dan menambah literature untuk pengembangan ilmu kesehatan anak khususnya masalah *stunting*.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan dapat dijadikan bahan evaluasi maupun kajian lebih lanjut bagi pemegang program gizi khususnya dalam kejadian *stunting* dalam mengetahui faktor lain yang berhubungan dengan kejadian *stunting* dan diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan lebih lanjut bagi Puskesmas Karanganyar dalam perencanaan strategi pengembangan program.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi dan masukan untuk kedepannya dalam rangka penelitian mengenai *stunting* ini dengan metode dan variabel penelitian yang berbeda.