

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan suatu kondisi dimana terdapat gangguan pertumbuhan linier akibat kekurangan asupan yang bersifat kronik. Anak dikatakan memiliki status *stunting* atau pendek apabila hasil pengukuran tinggi badan terhadap umur (TB/U) atau panjang badan menurut umur (PB/U) menunjukkan angka di bawah minus dua standar deviasi (<-2 SD) (Kemenkes, 2011). *Stunting* pada anak merupakan hasil jangka panjang dari konsumsi diet kronis berkualitas rendah yang dikombinasikan dengan morbiditas, penyakit infeksi, dan masalah lingkungan (Semba, et al., 2008).

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, terutama di negara berkembang. Sedikitnya terdapat 26,7 % anak di dunia menderita *stunting* dan 95% di antaranya tinggal di negara berkembang (de Onis et al., 2012). UNICEF (2009) melaporkan bahwa ada penurunan prevalensi anak *stunting* pada negara berkembang dari 40% menjadi 29% terhitung sejak 1990-2008, namun besar penurunan ini belum merata. UNICEF (2013) kembali melaporkan prevalensi anak *stunting* dikawasan Afrika dan Asia berturut-turut mencapai 40% dan 39%. Penurunan prevalensi *stunting* belum memuaskan menurut WHO. Sehingga pada bulan Mei 2012, WHO mencanangkan enam target dunia untuk menurunkan angka kesakitan yang disebabkan oleh malnutrisi usia dini. Target yang pertama adalah menurunkan prevalensi *stunting* sebesar 40% hingga tahun 2025. Mengacu pada tersebut, prevalensi *stunting* diharapkan dapat turun 3,9% pertahun yang sebelumnya hanya 1,8% pertahun 1995-2010 (WHO, 2012).

WHO pernah menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi di Asia pada 2017. Namun menurut Menteri Kesehatan tahun periode 2015-2019 mengatakan bahwa pada 2019 angka *stunting* sudah turun menjadi 27,67% atau berkurang 10% dari sebelumnya. Menurunnya angka *stunting* di Indonesia merupakan kabar baik. Tapi masih perlu kerja keras semua pihak untuk melakukan upaya penurunan angka *stunting*. Menurut WHO batas maksimal toleransi di angka 20% atau seperlima dari jumlah total anak balita yang sedang tumbuh (WHO, 2014).

Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Situasi ini jika tidak diatasi dapat mempengaruhi kinerja pembangunan Indonesia, baik yang menyangkut pertumbuhan ekonomi, kemiskinan, maupun ketimpangan (PUSDATIN Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi balita *stunting* di Indonesia pada anak di bawah umur 5 tahun secara nasional yaitu 30,8% dan menunjukkan bahwa masih terdapat 18 provinsi di Indonesia termasuk Jawa Barat dengan prevalensi anak umur di bawah 5 tahun pendek dan sangat pendek lebih tinggi dari prevalensi nasional. Perbaikan gizi merupakan salah satu unsur penting untuk mengatasi *stunting* demi mencapai kesejahteraan rakyat Indonesia (Riskesdas tahun 2018).

Menindaklanjuti masalah tersebut, pembangunan kesehatan Indonesia dalam periode tahun 2020-2024 difokuskan pada lima program prioritas yaitu peningkatan kesehatan ibu, anak, dan kesehatan reproduksi, percepatan perbaikan gizi masyarakat, peningkatan pengendalian penyakit, penguatan

GERMAS, dan peningkatan pelayanan kesehatan dan pengawasan obat dan makanan. Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi anak stunting menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan jangka Menengah Tahun 2020-2024. Target penurunan prevalensi stunting pada anak baduta adalah menjadi 19% pada 2024 (RPJMN, 2020-2024).

Kasus *stunting* di Kabupaten Tasikmalaya cukup tinggi menurut hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu sebanyak 41,73% dan mengalami penurunan menurut Riskesdas 2018 yaitu sebanyak 33,8%. Menurut Kabid Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya mengungkapkan, hasil bulan penimbangan pada 121.052 anak di bulan Agustus 2019, jumlah anak *stunting* di Kabupaten Tasikmalaya mencapai 14,8% atau 18.009 anak. Sebaran *stunting* terjadi di 10 kecamatan yakni Jatiwaras, Ciawi, Manonjaya, Cikatomas, Jamanis, Cisayong, Culamega, Salopa, Cikalong, dan Sodonghilir. Kecamatan Ciawi menempati urutan kedua dengan jumlah kasus sebanyak 800 kasus menurut data bulan Agustus 2019, dimana sebelumnya Kecamatan Ciawi tidak masuk dalam 10 besar (Dinkes Kabupaten Tasikmalaya, 2019).

Berdasarkan data sekunder Bulan Penimbangan Balita Bulan Agustus 2019 pada responden balita berumur 24-59 bulan sebesar 10% dari hasil total sampling yang dilakukan pada kasus stunting diperoleh cakupan variabel ASI tidak eksklusif sebanyak 17%, cakupan BBLR sebanyak 25%, cakupan status ekonomi rendah sebanyak 33%, cakupan balita yang tidak mendapatkan IMD sebanyak 8,3%, dan cakupan panjang badan bayi lahir pendek sebanyak 17%.

Stunting disebabkan oleh multifaktor, dalam penelitian Nadia (2017), menyatakan bahwa kasus *stunting* lebih banyak terjadi pada balita 24-59 bulan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif diperoleh $OR=2,916$, dan penelitian Melianti (2020) didapatkan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting dengan nilai $p=0,016$. Penelitian Eko Setiawan dkk (2018) menunjukkan bahwa faktor riwayat BBLR dan faktor tingkat pendapatan keluarga ada hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*. Menurut penelitian Fahri tahun 2017 didapatkan bahwa ada hubungan signifikan antara panjang badan lahir terhadap kejadian stunting didapatkan $OR=5,658$ sehingga dapat diartikan bahwa panjang badan lahir rendah memiliki risiko 5,658 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang memiliki panjang badan lahir normal. Penelitian yang dilakukan Sentana, dkk (2018) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara IMD dengan kejadian stunting diperoleh nilai $OR=8,157$ artinya anak yang tidak melakukan IMD akan beresiko 8,157 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang melakukan IMD.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu adanya analisis data sekunder Bulan Penimbangan Balita untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita umur 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas DTP Ciawi, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor–Faktor Yang Berhubungan dengan Terjadinya Stunting pada Balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas DTP Ciawi Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah adalah “Apa saja faktor yang berhubungan dengan terjadinya *stunting* Pada Balita 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas DTP Ciawi Kabupaten Tasikmalaya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya *stunting* pada balita 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas DTP Ciawi Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas DTP Ciawi Kabupaten Tasikmalaya pada Tahun 2020.
- b. Mengetahui hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas DTP Ciawi Kabupaten Tasikmalaya pada Tahun 2020.
- c. Mengetahui hubungan status ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas DTP Ciawi Kabupaten Tasikmalaya pada Tahun 2020.
- d. Mengetahui hubungan IMD dengan kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas DTP Ciawi Kabupaten Tasikmalaya pada Tahun 2020.

- e. Mengetahui hubungan panjang badan saat lahir dengan kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas DTP Ciawi Kabupaten Tasikmalaya pada Tahun 2020.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah penelitian ini dibatasi hanya pada faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita umur 24-59 bulan.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan yaitu analisis data sekunder. Penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional analitik dengan design *cross sectional*

3. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang digunakan adalah keilmuan kesehatan masyarakat khususnya bidang Epidemiologi yaitu kejadian *stunting*

4. Lingkup Sasaran

Balita (24-59 BULAN) yang terdaftar dalam bulan penimbangan balita bulan Agustus di UPT Puskesmas DTP Ciawi Kabupaten Tasikmalaya tahun 2020.

5. Lingkup Tempat

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas DTP Ciawi Kabupaten Tasikmalaya

6. Lingkup Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan februari 2020-selesai

E. Manfaat Penelitian

1. Peneliti

Penelitian diharapkan dapat memberikan data bersifat informatif yang diharapkan dapat membantu mencegah kejadian *stunting*.

Sebagai bahan untuk menambah wawasan peneliti dalam mengaplikasikan keilmuan Epidemiologi khususnya Gizi

2. Instansi Terkait

Sebagai referensi yang dapat membantu untuk mengurangi angka *stunting* di masa mendatang dan menjadi landasan untuk kebijakan-kebijakan terkait dengan kesehatan pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas DTP Ciawi Kabupaten Tasikmalaya serta mengembangkan keilmuan pada institusi terkait yaitu yang berhubungan dengan bidang gizi dan kesehatan

3. Bagi fakultas ilmu kesehatan

Sebagai bahan informasi dalam rangka penelitian lebih lanjut

4. Masyarakat/Responden

Meningkatkan peran aktif orang tua dalam meningkatkan pola asuh pada anak dan menjadi informasi untuk masyarakat umum agar dapat menghindari hal-hal yang dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting* pada balita.

