

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak adekuat (WHO, 2015). Berdasarkan WHO *Child Growth Standards*, anak dikategorikan pendek apabila nilai *z-score* tinggi badan menurut umur  $< -2$  standar deviasi (SD) sampai dengan  $-3SD$  dan kategori sangat pendek bila  $<$  dari  $-3SD$ . Sedangkan istilah *stunting* merupakan kondisi dari 2 kategori tersebut. Pemerintah Indonesia turut menggunakan *Child Growth Standard* WHO tersebut yang dituangkan dalam Permenkes RI No 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak, mengenai penggunaan indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan dengan mengkategorikan : anak dengan PB/U atau TB/U kurang dari  $< 3SD$  dengan kategori sangat pendek (*severely stunted*) dan anak dengan PB/U atau TB/U  $-3SD$  sampai dengan  $\leq -2SD$  dengan kategori pendek (*stunted*). Anak dengan indeks PB/U atau TB/U di bawah minus dua standar deviasi ( $< -2SD$ ) disebut anak dengan perawakan pendek (*short stature*) dan wajib ditindaklanjuti dengan tatalaksana *stunting* serta dirujuk (Kemenkes RI, 2020).

Masalah *stunting* masih menjadi perhatian di berbagai negara, khususnya di negara-negara berkembang. Menurut WHO (2021), estimasi prevalensi anak *stunting* di dunia usia di bawah 5 tahun pada tahun 2020 adalah 22,0% dan pada Asia Tenggara estimasi prevalensi *stunting* pada tahun 2020 yakni 27,4%. Sementara itu, bila melihat dari data di Indonesia sendiri berdasarkan Hasil Studi Status Gizi (SSGI) Tahun 2021 prevalensi *stunting* nasional yaitu 24,4% dan untuk provinsi Jawa Barat prevalensi *stunting* yaitu 24,5%.

Faktor penyebab *stunting* menurut WHO (2017), di antaranya adalah terdapat 5 faktor yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, faktor pemberian MPASI inadkuat, faktor pemberian ASI, faktor infeksi, dan faktor komunitas dan sosial. Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan, dan

laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan pada usia remaja, kesehatan mental, IUGR, kelahiran preterm, jarak kehamilan yang pendek, dan hipertensi. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, dan edukasi pengasuh yang rendah. Pemberian MPASI yang inadekuat meliputi buruknya kualitas pangan, praktik pemberian makanan yang tidak sesuai, dan keamanan makanan dan air kurang terjaga. Pemberian ASI meliputi tidak melakukan IMD ketika bayi lahir, tidak ASI eksklusif, dan penghentian menyusui dini. Infeksi meliputi adanya infeksi enteric, infeksi pernafasan, malaria, penurunan nafsu makan karena infeksi, radang, demam, dan vaksin tidak lengkap atau tidak divaksin. Faktor komunitas dan social meliputi ekonomi politik, kesehatan dan perawatan kesehatan, Pendidikan, masyarakat dan budaya, pertanian dan system pangan, serta lingkungan.

*Stunting* pada anak bisa terjadi mulai dari janin masih dalam kandungan yang mana dipengaruhi oleh status gizi ibu saat hamil, karena status gizi ibu saat hamil memengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin (Nurbaety, 2022). Anak di bawah lima tahun merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan yang pesat namun kelompok ini merupakan kelompok tersering yang menderita kekurangan gizi (Kurniati & Sunarti, 2020). Pada usia 1 – 2 tahun pertama masa balita adalah masa transisi terutama di mana anak akan memulai makanan yang padat dan menerima rasa serta tekstur makanan yang baru, serta kebutuhan nutrisi pada balita juga dipengaruhi oleh usia, besar tubuh, dan tingkat aktivitas yang dilakukannya (Suhaimi, 2019). Masa anak usia 12-59 bulan (balita) adalah masa anak-anak yang masih tergantung pada perawatan dan pengasuhan ibunya oleh karena itu pertumbuhan dan perkembangan anak pada usia ini bergantung pada pola asuh dan perawatan kesehatan oleh ibunya (Simamora & Hutabarat, 2022).

Menurut WHO (2017), *stunting* memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang serta implikasinya multidimensi yakni bagi kesehatan, pembangunan, dan ekonomi. Dampak jangka pendek *stunting* terutama pada anak penderita *stunting* ialah dapat menyebabkan perkembangan otak anak terganggu sehingga terjadi penurunan perkembangan kognitif, penurunan perkembangan motorik, penurunan perkembangan Bahasa, peningkatan angka mortalitas, peningkatan angka morbiditas, serta peningkatan pengeluaran kesehatan dan biaya perawatan bagi anak yang sakit.

Sedangkan dampak jangka panjang dari *stunting* adalah rendahnya perawakan saat dewasa, peningkatan resiko terkena obesitas dan asosiasi dengan komorbiditas, penurunan kesehatan reproduksi, penurunan kinerja di sekolah, penurunan kapasitas belajar, potensi yang belum tercapai, penurunan kapasitas bekerja, dan penurunan produktifitas bekerja. *Stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting karena memiliki dampak yang besar terhadap kualitas sumber daya manusia pada satu generasi (Helmyati et al., 2020).

Beberapa upaya yang telah dilakukan pemerintah untuk pencegahan *stunting* di antaranya dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi gizi spesifik merupakan intervensi yang ditujukan kepada ibu dan anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan *stunting*. Kegiatan yang dilakukan untuk melaksanakan Intervensi Gizi Spesifik dapat dibagi menjadi beberapa intervensi utama yang dimulai dari masa kehamilan ibu hingga melahirkan balita meliputi memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, mengatasi kekurangan iodium, menanggulangi kecacingan pada ibu hamil, melindungi ibu hamil dari Malaria, mendorong inisiasi menyusui dini/IMD terutama melalui pemberian ASI jolong/colostrum serta mendorong pemberian ASI Eksklusif, mendorong penerusan pemberian ASI hingga anak/bayi berusia 23 bulan, setelah bayi berusia diatas 6 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI, menyediakan obat cacing, menyediakan suplementasi zink, melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan, memberikan imunisasi lengkap, serta melakukan pencegahan dan pengobatan diare pada bayi/balita. Sementara itu, kegiatan terkait Intervensi Gizi Sensitif dapat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas Kementerian dan Lembaga meliputi penyediaan akses terhadap air bersih, sanitasi, fortifikasi bahan pangan, akses layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB), JKN, Jampersal, memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua, memberikan pendidikan kepada anak-anak PAUD Universal, pendidikan gizi masyarakat, edukasi kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi pada remaja, bansos bagi keluarga miskin, dan meningkatkan ketahanan pangan dan gizi. (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Saadong et al. (2021), menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR),

pemberian ASI eksklusif, pendapatan keluarga, dan penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*. Penelitian yang dilakukan oleh Wanda et al. (2021) menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat status imunisasi dasar dengan kejadian balita *stunting*. Penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita yang dilakukan oleh Nisa (2020) menunjukkan bahwa riwayat BBLR, riwayat pemberian ASI Eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, usia ibu saat hamil, usia kehamilan ibu, tinggi badan ibu, tinggi badan ayah, status gizi ibu saat hamil, jarak kelahiran, status pendidikan ibu dan riwayat ISPA memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan kejadian *stunting*. Sementara itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Rohmawati et al. (2019), menunjukkan bahwa pengetahuan ibu secara langsung berpengaruh terhadap kejadian *stunting*.

Prevalensi kejadian *stunting* berdasarkan Studi Status Gizi Balita (SSGI) Tahun 2021 di Kabupaten Karawang yakni sebesar 20,6% (Kemenkes RI, 2021). Puskesmas Anggadita memiliki 2 desa binaan yakni Desa Gintungkerta dan Desa Anggadita. Meskipun *stunting* di Puskesmas Anggadita sendiri tidak masuk dalam peringkat 10 besar masalah, namun Puskesmas Anggadita merupakan salah satu lokus (lokasi fokus) penanganan *stunting* di Kabupaten Karawang karena termasuk dalam peringkat ke 2 kasus *stunting* di Kabupaten Karawang. Menurut data rekapitulasi hasil Bulan Penimbangan Balita (BPB) di Puskesmas Anggadita dari tahun 2020-2021, terjadi peningkatan proporsi kasus *stunting* yakni dari 9,5% (188 balita *stunting* dari total 1.970 balita) pada tahun 2020 menjadi 9,7% (195 balita *stunting* dari 2.005 total balita) pada tahun 2021. Sedangkan berdasarkan hasil BPB hingga bulan Agustus tahun 2022, terdapat penurunan proporsi menjadi 8,04 % (154 balita *stunting* dari 1.915 total balita). Meskipun hingga Agustus tahun 2022 sudah terjadi penurunan proporsi balita *stunting*, namun masalah *stunting* ini masih tetap ada dan tetap menjadi masalah di Puskesmas Anggadita karena menjadikan Puskesmas Anggadita sebagai salah satu lokus penanganan *stunting* hingga 2022 di Kabupaten Karawang. Adapun upaya khusus di Puskesmas Anggadita yang saat ini tengah dilaksanakan adalah bekerjasama dengan Nestle dalam intervensi balita *stunting* dengan pemberian makanan tambahan dan pemberian susu formula khusus dari Nestle.

Desa Gintungkerta memiliki 15 Posyandu dan merupakan desa yang memiliki kasus balita *stunting* terbanyak dibandingkan Desa Anggadita yakni sebanyak 86

balita. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan mewawancarai salah satu petugas Puskesmas Anggadita, faktor utama penyebab kasus *stunting* di Puskesmas tersebut adalah disinyalir karena kesalahan pola asuh meliputi praktik pengasuhan yang salah baik itu dari orang tua/pengasuh lainnya serta pengetahuan ibu/pengasuh yang kurang terkait bahaya *stunting* dan pencegahannya. Berdasarkan informasi-informasi tersebut, oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang tahun 2023.

## 1.2 Rumusan Masalah

Puskesmas Anggadita merupakan lokus penanganan *stunting* karena termasuk dalam peringkat ke 2 besar kasus *stunting* di Kabupaten Karawang. Menurut data rekapitulasi hasil BPB dari tahun 2020-2021, terjadi peningkatan proporsi kasus *stunting* yakni dari 9,5% pada tahun 2020 menjadi 9,7% pada tahun 2021. Sedangkan hingga bulan Agustus tahun 2022, terdapat penurunan proporsi menjadi 8,04%. Meskipun hingga Agustus tahun 2022 sudah terjadi penurunan proporsi balita *stunting*, namun masalah *stunting* ini masih tetap ada dan menjadi masalah di Puskesmas Anggadita. Oleh karena itu, peneliti merumuskan masalah yakni ingin mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian *stunting* di Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang pada balita usia 12 – 59 bulan Tahun 2022.

## 1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan di atas, memunculkan beberapa pertanyaan penelitian sebagai berikut.

- a. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Anggadita Tahun 2023?
- b. Bagaimana gambaran kejadian *stunting* pada balita usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Anggadita Tahun 2023?
- c. Bagaimana gambaran riwayat infeksi pada balita usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Anggadita Tahun 2023?
- d. Bagaimana gambaran riwayat asi eksklusif pada balita usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Anggadita Tahun 2023?

- e. Bagaimana gambaran status imunisasi pada balita usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Anggadita Tahun 2023?
- f. Bagaimana gambaran riwayat BBLR pada balita usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Anggadita Tahun 2023?
- g. Bagaimana gambaran usia ibu saat hamil pada balita usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Anggadita Tahun 2023?
- h. Bagaimana gambaran pengetahuan Ibu pada balita usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Anggadita Tahun 2023?
- i. Apakah ada hubungan antara riwayat infeksi dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang pada balita usia 12 – 59 bulan Tahun 2023?
- j. Apakah ada hubungan antara riwayat asi eksklusif dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang pada balita usia 12 – 59 bulan Tahun 2023?
- k. Apakah ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang pada balita usia 12 – 59 bulan Tahun 2023?
- l. Apakah ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang pada balita usia 12 – 59 bulan Tahun 2023?
- m. Apakah ada hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang pada balita usia 12 – 59 bulan Tahun 2023?
- n. Apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang pada balita usia 12 – 59 bulan Tahun 2023?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini dapat dijabarkan menjadi tujuan umum dan tujuan khusus seperti sebagai berikut.

- a. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang Tahun 2023.

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Anggadita Tahun 2023.
2. Mengetahui gambaran kejadian *stunting* pada balita usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Anggadita Tahun 2023.
3. Mengetahui gambaran riwayat infeksi pada balita *stunting* usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Anggadita Tahun 2023.
4. Mengetahui gambaran riwayat asi eksklusif pada balita usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Anggadita Tahun 2023.
5. Mengetahui gambaran status imunisasi pada balita usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Anggadita Tahun 2023.
6. Mengetahui gambaran riwayat BBLR pada balita usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Anggadita Tahun 2023.
7. Mengetahui gambaran usia ibu saat hamil pada balita usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Anggadita Tahun 2023.
8. Mengetahui gambaran pengetahuan Ibu pada balita usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Anggadita Tahun 2023.
9. Mengetahui hubungan antara riwayat infeksi dengan kejadian di Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang pada balita usia 12 – 59 bulan Tahun 2023.
10. Mengetahui hubungan antara riwayat asi eksklusif dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang pada balita usia 12 – 59 bulan Tahun 2023.
11. Mengetahui hubungan antara status imunisasi dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang pada balita usia 12 – 59 bulan Tahun 2023.
12. Mengetahui hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang pada balita usia 12 – 59 bulan Tahun 2023.

13. Mengetahui hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang pada balita usia 12 – 59 bulan Tahun 2023.
14. Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Anggadita Kabupaten Karawang pada balita usia 12 – 59 bulan Tahun 2023.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

Adapun penelitian yang dilakukan oleh peneliti diharapkan dapat memberikan manfaat kepada:

a) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan tambahan ilmu kepada peneliti mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita serta peneliti pun mampu menerapkan ilmu yang telah didapat pada kehidupan sehari-hari dan diharapkan menjadi bekal ilmu untuk mengembangkannya di kemudian hari.

b) Bagi Sampel

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi dan menambah wawasan pengetahuan sampel akan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada Ibu balita sehingga dapat ditegakkan upaya perbaikan serta pencegahannya dalam kehidupan sehari-hari.

c) Bagi Lokasi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi tambahan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita dalam rangka upaya pencegahan *stunting* yang lebih baik lagi.

d) Bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan referensi bacaan dan sumber informasi terkait masalah kesehatan masyarakat.

### **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Anggadita Tahun 2022. Penelitian ini dilakukan karena pada tahun 2020-2021, terjadi peningkatan



proporsi kasus *stunting* yakni dari 9,5% di 2020 menjadi 9,7% di 2021. Sedangkan hingga bulan Agustus tahun 2022, terdapat penurunan proporsi menjadi 8%. Penelitian ini dilakukan dengan desain studi kasus kontrol. Penelitian ini dilakukan mulai dari studi pendahuluan bulan September 2022 sampai dengan Januari 2023. Penelitian ini bertempat di Puskesmas Anggadita. Populasi pada penelitian ini adalah balita usia 12-59 bulan yang terdaftar di posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Anggadita. Penelitian ini menggunakan teknik *stratified proportional random sampling* dengan menggunakan data primer melalui wawancara dengan kuesioner dan data sekunder melalui telaah dokumen KIA. Analisis data yang digunakan yakni menggunakan uji *chi-square*.