

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

*Stunting* merupakan salah satu permasalahan gizi yang menjadi fokus Pemerintah Indonesia, hal ini karena permasalahan gizi berdampak pada kualitas sumber daya manusia (SDM). *Stunting* disebabkan karena asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2020-2024 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*Stunting*), sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Saat ini *Stunting* menjadi topik perbincangan di dunia gizi dan kesehatan karena salah satu masalah gizi ini menjadi ancaman terbesar bagi kualitas hidup manusia di masa mendatang. Tidak hanya mengenai tinggi badan, *Stunting* menjadi penting untuk diberantas karena terkait dengan hambatan pertumbuhan otak anak, penurunan kualitas belajar hingga penurunan produktivitas di usia dewasa dan ancaman peningkatan penyakit tidak menular (obesitas, hipertensi, diabetes mellitus, dsb) (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan WHO *Child Growth Standards*, *Stunting* adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan menurut umur yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. 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*).

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, berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 angka *stunting* di Indonesia secara nasional mengalami penurunan sebesar 2,8 persen per tahun dari 27,7 persen tahun 2019 menjadi 24,4 persen tahun 2021 dan pada Tahun 2022 prevalensi *stunting* nasional turun menjadi yaitu 21,6%. Saat ini di beberapa daerah capaian prevalensi sudah dibawah 20% namun masih belum memenuhi target dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2024 sebesar 14%. Bahkan seandainya sudah tercapai 14% bukan berarti Indonesia sudah bebas *stunting* tetapi target selanjutnya adalah menurunkan angka *stunting* sampai kategori rendah atau dibawah 2,5%. Secara jumlah yang paling banyak penurunan angka *stunting* adalah Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, dan Banten.

Faktor-Faktor yang menyebabkan *stunting* menurut WHO (2014) terdapat faktor secara langsung dan tidak langsung. Faktor *stunting* secara langsung yaitu penyakit infeksi, pemberian ASI eksklusif, berat badan lahir rendah, pola makan, pengetahuan Ibu, serta lingkungan rumah tangga dan keluarga. Sementara faktor secara tidak langsung, penyebab *stunting* adalah faktor komunitas dan sosial yaitu status ekonomi, kesehatan dan pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial dan kebudayaan, ketahanan pangan. Teori ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fitri et al (2021) yang menyatakan bahwa Berat badan lahir, panjang badan lahir, pola pemenuhan gizi, pengetahuan ibu tentang gizi, pola perawatan, rendahnya ASI eksklusif, rendahnya asupan energi protein, pemberian MP-ASI yang kurang baik, rendahnya pendapatan keluarga, dan kelengkapan imunisasi berpengaruh terhadap kejadian *stunting*.

Hasil 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 Rusliani et al (2022), menunjukkan bahwa pengetahuan ibu secara langsung berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. 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*.

Terdapat dampak buruk yang ditimbulkan dari masalah *Stunting* pada balita, baik pada masa sekarang maupun masa yang akan datang. Dalam jangka pendek, *Stunting* dapat mengakibatkan peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan *kognitif*, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal dan peningkatan biaya kesehatan sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah dan produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

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 reprodudksi serta gizi pada remaja, bansos bagi keluarga miskin, dan meningkatkan ketahanan pangan dan gizi (Bappenas, 2021).

Prevalensi kejadian *stunting* berdasarkan Studi Status Gizi Balita (SSGI) Tahun 2022 di Provinsi DKI Jakarta yakni sebesar 14,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Puskesmas Kecamatan Duren Sawit merupakan pelayanan kesehatan masyarakat yang memiliki 7 kelurahan yang terdiri dari kelurahan Duren Sawit, Klender 1, Klender 2, Malaka Sari, Pondok Bambu, Pondok Kopi, dan Pondok Kelapa. Kejadian *stunting* di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit sendiri masuk dalam peringkat 10 besar masalah. Menurut SK Walikota Kota Administrasi Jakarta Timur Nomor 28 Tahun 2022 Tentang Penetapan Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting dari 19 Kelurahan yang ada di Jakarta Timur, 6 kelurahan diantaranya berasal dari wilayah kerja daerah Duren Sawit maka dari itu Puskesmas Kecamatan Duren Sawit merupakan lokasi fokus (lokus) penanganan *stunting* di Kota Jakarta Timur. Menurut data rekapitulasi hasil Bulan Penimbangan Balita (BPB) di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit dari bulan Oktober-Desember tahun 2022 sampai bulan Januari-Maret tahun 2023, terjadi peningkatan proporsi kasus *stunting* yakni dari 9,06% (251 balita *stunting* dari total 2.770 balita) pada bulan Oktober-Desember tahun 2022 menjadi 10,5% (291 balita *stunting* dari 2.770 total balita) pada bulan Januari-Maret tahun 2023.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan dengan kader posyandu dan pegawai Puskesmas Kecamatan Duren Sawit, diperoleh informasi bahwa terjadinya kasus *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Duren Sawit dikarenakan bahwa terdapat keluarga yang prasejahtera sehingga tingkat pendapatan keluarga yang kurang menurut UMK, pendapatan keluarga diperoleh hanya dari suami sedangkan istri tidak bekerja. Selain itu pola makan balita yang kurang baik, balita hanya makan dua kali sehari, dan juga kurangnya pengetahuan Ibu tentang *stunting*. Berdasarkan informasi dari para Kader Posyandu dan petugas Puskesmas Kecamatan Duren Sawit bahwa belum pernah ada penelitian terkait dengan *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Duren Sawit, dan salah satu program kerja Kecamatan Duren Sawit yang terus direalisasikan yakni Pos Gizi untuk mencapai *Zero Stunting*, dengan kata lain balita harus bebas dari kejadian *Stunting*. Kegiatan program tersebut dengan memberikan penyuluhan dan makanan tambahan kepada balita *Stunting*.

Berdasarkan informasi-informasi tersebut, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita usia 12-59 Bulan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan kasus prevalensi *Stunting* di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit merupakan masalah utama di Puskesmas dan merupakan salah satu lokasi fokus (lokus) penanganan *Stunting* di Kota Jakarta Timur. Menurut data rekapitulasi hasil Bulan Penimbangan Balita (BPB) di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit dari bulan Oktober-Desember tahun 2022 sampai bulan Januari-Maret tahun 2023, terjadi peningkatan proporsi kasus *stunting* yakni dari 9,06% (251 balita *stunting* dari total 2.770 balita) pada bulan Oktober-Desember tahun 2022 menjadi 10,5% (291 balita *stunting* dari 2.770 total balita) pada bulan Januari-Maret tahun 2023.

Berdasarkan masalah tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan mengangkat judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan Kejadian *Stunting*

di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit pada Balita usia 12 – 59 bulan Tahun 2023.”

### 1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023?
2. Bagaimana gambaran kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023?
3. Bagaimana gambaran riwayat ASI eksklusif pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023?
4. Bagaimana gambaran kelengkapan imunisasi pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023?
5. Bagaimana gambaran riwayat BBLR pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023?
6. Bagaimana gambaran status ekonomi ibu pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023?
7. Bagaimana gambaran pengetahuan ibu pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023?
8. Apakah ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit pada balita usia 12-59 bulan Tahun 2023?
9. Apakah ada hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit pada balita usia 12-59 bulan Tahun 2023?
10. Apakah ada hubungan antara riwayat BBLR dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit pada balita usia 12-59 Bulan Tahun 2023?
11. Apakah ada Hubungan antara Status Ekonomi dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit pada balita usia 12-59 Bulan Tahun 2023?
12. Apakah ada Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit pada Balita usia 12-59 Bulan Tahun 2023?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 Bulan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 Bulan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023.
2. Mengetahui gambaran kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 Bulan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023.
3. Mengetahui gambaran riwayat ASI eksklusif pada balita usia 12-59 Bulan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023
4. Mengetahui gambaran kelengkapan imunisasi pada balita usia 12-59 Bulan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023.
5. Mengetahui gambaran riwayat BBLR pada balita usia 12-59 Bulan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023.
6. Mengetahui gambaran status ekonomi Ibu pada balita usia 12-59 Bulan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023.
7. Mengetahui gambaran pengetahuan Ibu pada balita usia 12-59 Bulan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023.
8. Mengetahui hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit pada balita usia 12-59 Bulan Tahun 2023.
9. Mengetahui hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit pada balita usia 12-59 Bulan Tahun 2023.
10. Mengetahui hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit pada balita usia 12-59 Bulan Tahun 2023.
11. Mengetahui hubungan antara status ekonomi Ibu dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit pada Balita usia 12-59 Bulan Tahun 2023.

12. Mengetahui hubungan antara pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit pada balita usia 12-59 Bulan Tahun 2023.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Peneliti Lain**

Dapat bermanfaat untuk dijadikan bahan perbandingan ataupun data dalam penelitian gambaran faktor-faktor kejadian *Stunting* pada balita dan juga menambah wawasan baru.

### **1.5.2 Bagi Fakultas**

Terbinanya suatu jaringan kerjasama antara institusi lahan dengan Fakultas guna meningkatkan keterkaitan dan kesepadanan dalam pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan.

### **1.5.3 Bagi Lokasi Penelitian**

Dapat memberikan informasi dan evaluasi mengenai gambaran faktor-faktor kejadian *stunting* pada balita serta dapat melakukan upaya pencegahan terhadap *stunting* pada balita.

## **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Tahun 2023. Sampel penelitian ini Ibu dengan balita *stunting*. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2023 sampai dengan Juni 2023. Penelitian ini dilakukan karena kasus prevalensi *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Duren Sawit mengalami peningkatan dari bulan Oktober-Desember tahun 2022 sampai bulan Januari-Maret tahun 2023, terjadi peningkatan proporsi kasus *stunting* yakni dari 9,06% (251 balita *stunting* dari total 2.770 balita) pada bulan Oktober-Desember tahun 2022 menjadi 10,5% (291 balita *stunting* dari 2.770 total balita) pada bulan Januari-Maret tahun 2023. *Stunting* merupakan masalah utama di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit dan Kecamatan Duren Sawit merupakan lokasi fokus (lokus) penanganan *Stunting* di Kota Jakarta Timur. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *Case*



*Control* dengan perbandingan 1:1 yakni sampel sebanyak 41 Ibu Balita dengan *Stunting* (kasus) dan 41 Ibu Balita tidak *Stunting* (kontrol). Pengambilan data dengan menggunakan data primer melalui wawancara dengan kuesioner dan data sekunder melalui telaah dokumen KIA. Analisis data yang digunakan yakni menggunakan uji *chi-square*.