

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah keadaan tinggi badan anak di bawah normal ($<-2SD$) berdasarkan status gizi menurut WHO *child growth standard*, menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan di awal kehidupan.¹ Masalah gizi merupakan penyebab utama penyakit pada anak secara global.² Tiga indikator utama yang digunakan untuk mendefinisikan kekurangan gizi yaitu, *stunting*, *underweight*, dan *wasting*, dengan mengukur tinggi badan menurut umur, berat badan menurut tinggi badan, dan berat badan menurut umur.¹

Penelitian oleh Rachmi CN, *et al* (2016) menyatakan bahwa ibu hamil dan balita yang mengalami gizi buruk berasosiasi kuat dengan kejadian *stunting* pada usia dua tahun.³ Balita yang mengalami *stunting* umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motorik, serta pada usia dewasa berisiko terkena penyakit jantung, hipertensi, diabetes, dan obesitas.⁴

Pada tahun 2017 sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan 39% tinggal di Afrika.¹ Prevalensi balita pendek di Indonesia cenderung statis, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 yaitu 37,2%, dan pada tahun 2018 sebesar 19,3%.^{5,6} Pemantauan Status

Gizi (PSG) tahun 2016, prevalensi *stunting* di Jawa Tengah (23,9%), Kabupaten Demak urutan keempat dari semua kabupaten (31,8%), jumlah kasus paling banyak tahun 2018 berada di wilayah kerja Puskesmas Guntur I (550 orang), sebanyak 187 balita sangat pendek dan 363 balita pendek.^{7,8}

Upaya intervensi gizi spesifik pemerintah untuk balita pendek difokuskan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi lahir), meliputi Ibu hamil, Ibu menyusui, dan anak 0-23 bulan, serta pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil dan balita merupakan upaya dalam mencegah maupun menanggulangi *stunting*.⁹

Penelitian di Nepal oleh Paudel *et al* menunjukkan bahwa bayi berat lahir rendah mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya *stunting*.¹⁰ Penelitian oleh Meilyasari dan Isnawati (2014), menunjukkan bayi lahir dengan panjang badan <48 cm berisiko tinggi terhadap kejadian *stunting* pada balita.¹¹ Faktor lain yang berhubungan adalah asupan ASI eksklusif balita, sesuai dengan penelitian di Ethiopia membuktikan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko mengalami *stunting*.¹²

Kondisi sosial ekonomi dan sanitasi tempat tinggal berkaitan dengan terjadinya *stunting*, kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan bergizi, pelayanan kesehatan ibu hamil dan balita, sedangkan sanitasi dan keamanan pangan dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi.¹³ Penelitian di Ethiopia, oleh Fikadu, *et al* (2014), membuktikan bahwa prevalensi *stunting* lebih tinggi pada status ekonomi rumah tangga di bawah rata-rata.¹² Penyakit infeksi yang disebabkan oleh

higiene dan sanitasi buruk seperti kecacingan dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan, menyebabkan berat badan turun, jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dapat mengakibatkan *stunting*.¹³ Ada tiga jenis cacing yang penularannya melalui tanah, yaitu cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing cambuk (*Trichostrongylus axei*), cacing tambang (*Necator Americanus* dan *Ancylostoma duodenale*).¹⁴ Paudel di Nepal tahun (2013), menemukan adanya hubungan kuat antara diare beberapa kali dalam dua bulan dengan kejadian *stunting* pada balita, yaitu 7,46 kali lebih berisiko.¹⁰

Balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya $\geq 20\%$.¹ *Stunting* di Kabupaten Demak tergolong masih tinggi $>20\%$ yaitu 31,8%. Permasalahan lain yang dihadapi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Guntur I adalah akses terhadap kualitas lingkungan masih sangat rendah dan partisipasi masyarakat kurang.¹⁵

Berdasarkan masalah tersebut dilakukan penelitian mengenai faktor risiko apa saja yang menjadi penyebab kejadian *stunting* di Kabupaten Demak wilayah kerja Puskesmas Guntur 1.

B. Perumusan Masalah

Dalam narasi pada latar belakang dapat diambil beberapa identifikasi masalah, yaitu:

1. Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, prevalensi *stunting* balita di Kabupaten Demak tahun 2016 sebesar 31,8% ($>20\%$ target pencapaian WHO), kejadian *stunting* masih merupakan masalah kesehatan.⁷

2. Balita yang mengalami *stunting* umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motorik, serta pada usia dewasa berisiko terkena penyakit jantung, hipertensi, diabetes, dan obesitas.⁴
3. Permasalahan yang dihadapi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Guntur I adalah akses terhadap kualitas lingkungan masih sangat rendah dan partisipasi masyarakat kurang.¹⁵

Dari uraian tersebut dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Rumusan Masalah Umum

Faktor risiko apa saja yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak?

2. Rumusan Masalah Khusus

- a. Apakah BBLR merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan?
- b. Apakah panjang badan lahir <48 cm merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan?
- c. Apakah ASI tidak Eksklusif merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan?
- d. Apakah asupan energi rendah merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan?
- e. Apakah asupan protein rendah merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan?

- f. Apakah penyakit infeksi kronis merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan?
- g. Apakah penyakit kecacangan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan.
- h. Apakah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) keluarga yang buruk merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan?
- i. Apakah tinggi badan ayah <162 cm merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan
- j. Apakah tinggi badan ibu <150 cm merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan
- k. Apakah jarak kelahiran ≤ 2 tahun merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan?
- l. Apakah pendapatan keluarga yang kurang merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan?

C. Orisinalitas

Tabel 1.1. Orisinalitas Penelitian

No.	Peneliti	Judul	Variabel yang diteliti	Desain Penelitian	Hasil
1.	Friska Meyliasari, Muflihah Isnawati. ¹¹	Faktor Risiko Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Usia 12 Bulan di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon, Kabupaten Kendal Tahun 2014	Panjang badan lahir	<i>Case-control</i>	Panjang badan lahir merupakan faktor risiko <i>stunting</i> balita dengan ρ -value=0,002 (OR= 16,43 95% 1,89-142,5)

2.	Husein Al Anshori. ¹⁶	Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan (Studi di Kecamatan Semarang Timur) Tahun 2013	Riwayat ISPA, asupan protein	<i>Case-control</i>	riwayat ISPA, dan kurangnya asupan protein merupakan faktor risiko yang bermakna pada kejadian stunting pada anak usia 12-24 bulan.
3.	Siti Wahdah, et al. ¹⁷	Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Umur 6-36 Bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat Tahun 2015.	Pendapatan, ASI tidak eksklusif	<i>Cross-sectional</i>	Kejadian stunting berhubungan signifikan dengan pendapatan, dan ASI tidak eksklusif ($p < 0,05$).
4.	Harriet Torlesse, et al. ¹⁸	<i>Determinants of Stunting in Indonesian Children: Evidence From a Cross-Sectional Survei Indicate a Prominent Role For the Water, Sanitation and Hygiene Sector in Stunting Reduction.</i>	Sanitasi	<i>Cross-sectional</i>	Ada hubungan yang bermakna antara sanitasi rumah tangga dengan kejadian stunting ($p\text{-value}=0,06$)
5.	Teshale Fikadu, Sahilu Assegid and Lamessa Dube. ¹²	<i>Factors Associated With Stunting Among Children of Age 24 to 59 Months in Meskan Distirct, Gurage Zone, South Ethiopia: a Case-control Study.</i>	ASI Eksklusif	<i>Case-control</i>	ASI tidak eksklusif merupakan faktor risiko stunting.

6.	Bukusuba John, Kaaya Archileo, Atukwase Abel. ¹⁹	<i>Risk Factors for Stunted Growth Among Children Aged 6-59 Months in Rural Uganda.</i>	Riwayat penyakit infeksi, ASI eksklusif, asupan makanan	<i>Cross-sectional</i>	Riwayat penyakit infeksi, ASI tidak eksklusif, dan asupan makanan yang rendah merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian stunting
7.	Loida Maria Garcia, et al. ²⁰	<i>Factors Associated With Stunting Among Children Aged 0 to 59 Months From the Central Region of Mozambique</i>	Riwayat BBLR, jenis lantai rumah	<i>Case-control</i>	Riwayat BBLR, rumah tangga yang tidak memiliki lantai yang tepat merupakan faktor yang signifikan dengan kejadian stunting

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah diikutsertakannya penyakit kecacangan sebagai faktor risiko kejadian *stunting*.

D. Tujuan Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak:

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan.

2. Tujuan Khusus

a. Menganalisis BBLR sebagai faktor risiko kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan.

- b. Menganalisis panjang badan lahir <48 cm sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita 24-59 bulan.
- c. Menganalisis ASI tidak Eksklusif sebagai faktor risiko pada kejadian stunting balita 24-59 bulan.
- d. Menganalisis asupan energi rendah sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita 24-59 bulan.
- e. Menganalisis asupan protein rendah sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita 24-59 bulan.
- f. Menganalisis penyakit infeksi kronis sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita 24-59 bulan.
- g. Menganalisis penyakit kecacangan sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita 24-59 bulan.
- h. Menganalisis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) keluarga yang buruk sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita 24-59 bulan.
- i. Menganalisis tinggi badan ayah <162 cm sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita 24-59 bulan.
- j. Menganalisis tinggi badan ibu <150 cm sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita 24-59 bulan.
- k. Menganalisis jarak kelahiran ≤ 2 tahun sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita 24-59 bulan.
- l. Menganalisis pendapatan keluarga yang kurang sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita 24-59 bulan.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu, pengetahuan dan wawasan yang luas dalam kepedulian penanggulangan kejadian *stunting*.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai dasar dan masukan kepada masyarakat dalam upaya mengurangi kejadian *stunting* sehingga masyarakat dapat berperan aktif dalam penanggulangan penyakit.

3. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Demak

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai masukan program intervensi dalam upaya pencegahan dan penanganan kejadian *stunting*.