

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita merupakan salah satu periode usia manusia setelah bayi dengan rentang usia dimulai dari usia dua sampai dengan lima tahun, atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 24-60 bulan. Jumlah balita di dunia semakin meningkat setiap tahunnya, begitu juga jumlah balita di Indonesia. Hal ini dibuktikan dengan data dari Kemenkes RI jumlah balita pada tahun 2017 mencapai 19.101.845. Masa balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita kekurangan gizi disebabkan kondisi balita yang menjadi periode transisi dari makan bayi ke makanan orang dewasa. Masalah gizi yang terjadi pada masa periode emas bersifat permanen dan sulit untuk dipulihkan walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi. Salah satu dampak dari masalah gizi yang sering terjadi pada masa ini adalah *stunting*. *Stunting* mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Akan tetapi, kondisi *Stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. (World Health Organization, WHO. 2013).

Stunting merupakan salah satu target program SDG's yang masuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan yakni mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan peningkatan gizi pada tahun 2030.

Stunting didefinisikan sebagai tinggi badan menurut usia dibawah -2 standar deviasi sesuai kurva pertumbuhan (UNICEF, 2019). Dengan demikian periode 1000 hari pertama kehidupan sewajarnya mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan. (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017)

Prevalensi balita pendek atau yang biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017, sekitar 150,8 juta (22,2%) balita di dunia mengalami *stunting*. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan WHO, Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Kejadian balita *stunting* merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG), *stunting* memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi *stunting* mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 36,4% pada

tahun 2017. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi *stunting* atau balita pendek mencapai 30,8%. Lalu, pada tahun 2019 sesuai hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI), prevalensi *stunting* mengalami penurunan yang cukup signifikan yakni menjadi 27,67%. Tetapi angka tersebut belum sesuai standar WHO yakni prevalensi *stunting* maksimal adalah 20%. Hal itu yang menjadikan penurunan *stunting* masih menjadi program kerja pemerintah. (Kemenkes RI, 2020)

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Jateng tahun 2018 prevalensi *stunting* yaitu sebanyak 31,22%. Sesuai data hasil Survei Status Gizi Balita Indonesi (SSGBI), pada tahun 2019 prevalensi *stunting* di Jawa Tengah mengalami penurunan yakni menjadi 27,68%. Selain itu, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada bulan Februari tahun 2020 terdapat 14,6% balita yang diukur mengalami *stunting*.

Di wilayah Kabupaten Semarang, berdasarkan buku Profil Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2018 sebanyak 24,68% balita mengalami *stunting*. Selain itu, pada Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPBGM) pada bulan Februari 2020 tercatat bahwa dari 15% balita yang diukur mengalami *stunting*.

Stunting memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek terdiri dari peningkatan mortalitas dan morbiditas, penurunan fungsi kognitif, motorik, dan bahasa, serta peningkatan biaya

pengobatan untuk anak yang sakit, sedangkan dampak jangka panjang terdiri dari penurunan tinggi badan saat dewasa, obesitas, penurunan kesehatan reproduksi, penurunan performa di sekolah, kapasitas belajar tidak maksimal, dan penurunan produktivitas dan kapasitas kerja. Anak yang mengalami *stunting* berdampak pada pertumbuhan yang terhambat dan bersifat *irreversible*. Dampak *stunting* dapat bertahan seumur hidup dan mempengaruhi generasi selanjutnya (WHO, 2018).

Balita yang mengalami *stunting* juga akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. Pengalaman dan bukti Internasional menunjukkan bahwa *stunting* dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja, sehingga mengakibatkan hilangnya 11% GDP (*Gross Domestic Products*) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. *Stunting* juga dapat berkontribusi pada melebarnya kesenjangan, sehingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup dan juga menyebabkan kemiskinan. (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Stunting dapat terjadi karena faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor langsung terdiri dari berat badan bayi lahir, status gizi ibu sebelum hamil, saat hamil dan saat menyusui, dan kejadian diare.

Faktor penyebab tidak langsung terdiri dari ketahanan pangan berupa ketersediaan, keterjangkauan dan akses makanan bergizi, rendahnya tingkat pendidikan pengasuh, praktik pengasuhan yang buruk, persediaan air bersih dan sanitasi yang buruk, rendahnya keberagaman makanan, asupan hewani dan kandungan energi dalam makanan (WHO, 2018). Kekurangan zat gizi kronis sejak dalam kandungan menyebabkan anak mengalami berat badan lahir rendah yang kemudian memicu perkembangan anak tersebut hingga menjadi *stunting*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan I'in Ebtanasari 2018 yang dilakukan pada 76 responden di Madiun, pada kelompok kasus *stunting* sejumlah 22 responden (57,9%) yang BBLR dan yang tidak BBLR sejumlah 16 responden (42,1%) sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 6 responden (15,8%) yang BBLR dan yang tidak BBLR sejumlah 32 responden (84,2%). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ristanti di Wonosobo yang mendapatkan bahwa BBLR memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*.

Berdasarkan penelitian Nining Yuliani 2014, sebagian besar ibu balita (73,4%) tidak memberikan ASI secara eksklusif dan hanya 26,6% ibu balita yang memberikan ASI eksklusif. Analisis bivariat menghasilkan $p < 0,05$ dengan nilai signifikan 0,045 yang berarti signifikan atau bermakna. Hal ini berarti menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dedi Alamsyah, dkk (2017) menunjukkan nilai p value 0,004 dengan OR 4,33 95%CI 1,696-11,069 yang artinya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan yang buruk dengan status gizi anak.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai hubungan anatar riwayat berat lahir, ASI eksklusif, dan sanitasi lingkungan pada anak usia 24-59 bulan. Menurut Arnelia dan Sri Mulyati 1991, pada usia ini mulai terjadi pergeseran status gizi dari gizi sedang ke gizi kurang. Hal ini diduga karena anak sudah tidak mendapatkan ASI, sedangkan makanan yang dikonsumsi belum memenuhi kebutuhan gizi yang semakin meningkat seiring dengan penambahan umur.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian ini maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah; “ Apakah terdapat hubungan antara riwayat berat badan lahir, ASI eksklusif, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara riwayat berat badan lahir, ASI eksklusif, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran riwayat berat badan lahir pada balita di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang
- b. Mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif pada balita di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.
- c. Mengetahui gambaran hygiene sanitasi pada lingkungan rumah balita di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.
- d. Mengetahui kejadian *stunting* di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.
- e. Menganalisis hubungan antara riwayat berat lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.
- f. Menganalisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.
- g. Menganalisis hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Kecamatan Tuntang

Sebagai acuan dan bahan pertimbangan untuk perencanaan dan evaluasi program pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tuntang.

2. Bagi Peneliti

Mendapatkan wawasan yang lebih luas dalam membuat dan merencanakan penelitian, melaksanakan penelitian dan menganalisis pengaruh faktor-faktor kejadian *stunting*.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan data untuk upaya-upaya peningkatan pengetahuan akademik kepada mahasiswa bidang kesehatan khususnya permasalahan *stunting*.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan untuk memperbanyak pengetahuan masyarakat, terkait ibu yang memiliki anak balita. Selanjutnya, masyarakat diharapkan mampu untuk mencegah dan menanggulangi masalah *stunting*.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan referensi dan informasi terbaru bagi peneliti selanjutnya dalam upaya pencegahan *stunting* pada balita.