

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu permasalahan dalam perkembangan manusia pada anak di bawah usia 5 tahun adalah stunting. Stunting sendiri merupakan sebuah kondisi pada balita di mana balita tersebut memiliki tinggi badan atau panjang badan yang kurang jika dibandingkan dengan usianya. Pada saat ini sekitar 162 juta anak mengalami stunting. Defisiensi nutrisi dan serangan infeksi berulang yang terjadi selama 1000 hari pertama kehidupan akan berdampak jangka panjang terhadap anak seperti gangguan perkembangan fisik serta penurunan kemampuan kognitif, penurunan produktivitas, serta meningkatnya resiko penyakit degeneratif seperti diabetes. Jika hal tersebut terus terjadi bahkan meningkat, diprediksikan akan ada 127 juta anak di bawah usia 5 tahun akan mengalami stunting pada tahun 2025 (WHO, 2014).

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 World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-

rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes RI, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar mencatat prevalensi pendek (stunting) tahun 2013 adalah 37,2 persen, yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Prevalensi pendek sebesar 37,2 persen terdiri dari 18,0 persen sangat pendek dan 19,2 persen pendek. Pada tahun 2013 prevalensi sangat pendek menunjukkan penurunan, dari 18,8 persen tahun 2007 dan 18,5 persen tahun 2010. Prevalensi pendek meningkat dari 18,0 persen pada tahun 2007 menjadi 19,2 persen pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013). Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Karenanya persentase balita pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi. (Kemenkes RI, 2015).

Provinsi Jawa Tengah masih menghadapi permasalahan gizi (stunting). Prevelansi balita pendek di Jawa Tengah pada tahun 2016 sebesar 17,8 %, dan meningkat pada tahun 2017 menjadi 28,5% (Kemekes RI, 2018). Menurut Pusat Data dan Informasi menyebutkan bahwa prevelansi stunting di Kabupaten Semarang tahun 2018 yaitu sebanyak 6,15% (Dinkes Jateng, 2018). Setelah dilakukan survey awal di puskesmas dadapayam pada tahun 2020 168 balita, berdasarkan status TB/U untuk yang normal sebanyak 137 (81,54%) balita dan sebanyak 31 (18,45%) balita yang mengalami stunting (Puskesmas dadapayam, 2020)

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. 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. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2018). Stunting juga didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana keadaan tubuh pendek atau sangat pendek yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (z- score) antara -3 SD sampai dengan < -2 SD (Olsa, Sulastri, & Anas, 2017).

Stunting merupakan topik yang perlu mendapat perhatian semua kalangan mengingat dampak yang ditimbulkannya. Stunting menjadi penyebab satu juta kematian anak setiap tahun. Untuk anak yang selamat, stunting dapat menyebabkan peningkatan morbiditas, kemampuan kognisi yang buruk, perawakan yang pendek, peningkatan resiko kematian perinatal dan neonatal, penurunan produktifitas saat dewasa, serta peningkatan penyakit kronik (de Onis & Branca, 2016). Selain itu, pertumbuhan anak mencerminkan kondisi masyarakat suatu negara. Stunting yang terjadi pada usia emas anak dapat menjadi indikator subjektif keadilan dan kesejahteraan masyarakat (Aguayo & Menon, 2016).

Menurut WHO, Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi(stunting) dalam jangka pendek, stunting dapat menyebabkan peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, tidak optimalnya perkembangan kognitif atau kecerdasan, motorik, dan verbal, serta peningkatan biaya kesehatan. Dampak jangka panjang dari stunting yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa, peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, tidak optimalnya kapasitas belajar dan performa saat masa sekolah, dan tidak maksimalnya produktivitas dan kapasitas kerja. Anak yang memiliki tingkat kecerdasan yang tidak maksimal akibat stunting pada akhirnya dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan di suatu negara(Kemenkes RI, 2018).

Beberapa penelitian sebelumnya memperlihatkan bahwa stunting tidak hanya disebabkan oleh satu faktor, melainkan beberapa faktor (Rahayu et al., 2018; Saaka & Galaa, 2016).Stunting dikaitkan dengan berat badan lahir, diare, pengetahuan dan tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan sanitasi (Rahayu et al., 2018).Penelitian menyebutkan bahwa faktor penyebab kejadian stunting baik di dunia dan Indonesia meliputi kurang pengetahuan tentang stunting, kerawanan pangan, kelahiran prematur atau BBLR, pemberian ASI eksklusif, pengelolaan MPASI anak, sanitasi lingkungan, status sosial ekonomi keluarga yang rendah (Beal, et al, 2018)

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya stunting sangat banyak salah satunya yaitu BBLR. Bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram

akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan anak, termasuk dapat berisiko menjadi pendek jika tidak ditangani dengan baik. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tiwari yang menyatakan bahwa anak dengan riwayat kelahiran BBLR berisiko menderita stunting dibandingkan dengan anak yang tidak menderita BBLR (Tiwari, 2014). Penelitian yang dilakukan di Nigeria juga menyebutkan bahwa anak yang mengalami BBLR berisiko menderita stunting (Akombi, 2017).

Upaya pencegahan stunting difokuskan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu pada Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Anak 0-23 bulan. Periode 1.000 HPK merupakan periode yang efektif dalam mencegah terjadinya stunting karena merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan. Karena stunting disebabkan oleh beberapa faktor rumah tangga, lingkungan, sosio ekonomi dan budaya, maka pencegahan stunting memerlukan intervensi nutrisi langsung dan implementasi secara bersamaan yang berkaitan dengan zat gizi. Misalnya mencuci tangan menggunakan sabun, ketersediaan air bersih, makanan dengan kualitas tinggi sehingga memberikan pola makan sehat dan mencegah stunting pada anak (WHO, 2014).

Meningkatkan praktek menyusui juga merupakan salah satu tindakan untuk mencegah terjadinya stunting. Inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dapat memberikan perlindungan terhadap infeksi gastrointestinal (WHO, 2014). Pemberian ASI eksklusif diketahui menyediakan semua nutrisi penting untuk pertumbuhan dan kekebalan anak, sehingga bisa mencegah terjadinya stunting (Uwiringiyimana, 2019). Pernyataan tersebut di

dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tiwari, 2014 yang menyatakan bahwa anak yang diberi ASI eksklusif kemungkinan menderita stunting lebih rendah jika dibandingkan anak yang tidak diberi ASI eksklusif.

Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kejadian stunting, anak-anak yang lahir dari orang tua yang berpendidikan cenderung tidak mengalami stunting dibandingkan anak yang lahir dari orang tua dengan tingkat pendidikannya rendah. Orang tua dengan pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang luas terutama tentang pentingnya gizi pada anak sedangkan tingkat pendidikan orang tua yang rendah memungkinkan untuk terjadinya stunting pada balita karena kurangnya pengetahuan terhadap pentingnya asupan gizi yang seimbang pada balita (Fauzi, 2020). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Haile yang menyatakan bahwa pendidikan memiliki pengaruh positif untuk mengurangi stunting anak-anak. Pengetahuan yang diperoleh dari pendidikan formal bisa menerapkan gizi esensial dan perilaku higienis, selain itu juga memiliki perilaku mencari kesehatan yang lebih baik untuk penyakit anak-anaknya (Haile, 2016). Ibu memegang peranan penting dalam mendukung upaya mengatasi masalah gizi, terutama dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan, sampai menu makanan. Ibu yang memiliki status gizi baik akan melahirkan anak yang bergizi baik. Kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan baik dalam jumlah maupun mutu gizinya sangat berpengaruh bagi status gizi anak.

Masih tingginya angka kejadian stunting dan banyaknya faktor penyebab terjadinya stunting maka perlu adanya intervensi yang terpadu, baik dari tenaga kesehatan ataupun berkolaborasi dengan tim multi-sektor yang harapannya bisa menurunkan angka kejadian stunting dan mengontrol faktor penyebab untuk menghambat timbulnya stunting serta dampaknya. Banyak penelitian juga menunjukkan bahwa stunting dapat diturunkan dengan memerangi faktor risiko stunting (Kurniadi, 2019). Pengetahuan tenaga kesehatan dan masyarakat terhadap faktor penyebab stunting merupakan hal penting karena diharapkan dapat berkontribusi untuk mencegah terjadinya stunting dan menurunkan angka stunting di masyarakat.

Berdasarkan uraian diatas, diketahui bahwa faktor terjadinya Stunting pada Balita yaitu BBLR, tingkat pendidikan ibu dan ASI eksklusif. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan: Pendekatan *Literature Review*” sebagai upaya untuk mengetahui dan memahami bagaimana pengaruh faktor tersebut terhadap kejadian stunting. Tujuan dari review literatur ini adalah menganalisa efek dari faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan.

## **B. Rumusan Masalah**

Stunting atau kurang gizi kronik adalah bentuk lain dari kegagalan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi (stunting), dalam jangka pendek adalah

terganggunya perkembangan otak kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi.

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya stunting sangat banyak, diantaranya berat lahir rendah, tingkat pendidikan ibu, ASI eksklusif. Dengan memperhatikan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut: “faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum :

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan.

#### 2. Tujuan Khusus :

a. Menggambarkan hubungan berat badan lahir dengan kejadian stunting.

- b. Menggambarkan hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting.
- c. Menggambarkan hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti empiris mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting usia 0-59 bulan.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai rekomendasi bagi seluruh tenaga kesehatan khususnya yang berkaitan dengan kejadian stunting usia 0-59 bulan

###### b. Bagi fakultas keparawatan UNW

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi mahasiswa keparawatan lainnya mengenai bahan perbandingan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting usia 0-59 bulan.

###### c. Bagi Penulis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan serta pengalaman penulis untuk mengembangkan diri dalam bidang ilmu

keperawatan khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stuntingusia 0-59 bulan.

d. Bagi Masyarakat

Menambah informasi dan pengetahuan bagi masyarakat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan.