

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan yang menjadi faktor penghambat perkembangan manusia secara global. Pada saat ini terdapat sekitar 154,8 juta anak mengalami *Stunting* (Nshimyiryo A *et al*, 2020). Menurut *United National Children's Emergency Fund* (2020) di ASIA terdapat setengah anak *stunting* yaitu sebesar 56% dan di Afrika lebih dari sepertiga yaitu sebesar 37%. *Stunting* secara global menunjukkan bahwa hampir sepertiga anak-anak dibawah umur lima tahun memiliki tubuh yang pendek di negara-negara berkembang (UNICEF, 2013).

World Health Organization menjelaskan bahwa *Stunting* merupakan gangguan perkembangan yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi (*Stunting*), dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak kecerdasan, gangguan metabolisme dalam tubuh dan gangguan pertumbuhan fisik (Adyas, 2019). Sedangkan dalam jangka panjang yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit dan risiko tinggi untuk menyebabkan 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 (Kemenkes RI, 2019).

Indonesia masih mempunyai masalah kesehatan pada gizi dan tumbuh kembang anak. UNICEF menyatakan sekitar 80% anak *Stunting* terdapat di 24 negara berkembang di

Asia dan Afrika (UNICEF, 2018). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun (2018), data prevalensi anak balita *stunting* di Indonesia masuk ke dalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4%. Menurut data dari Riskesdas 2021 pada tahun 2019 *stunting* di Indonesia sebesar 27,7%, turun pada tahun 2020 sebesar 26,4% dan turun kembali pada tahun 2021 sebesar 22,7%.

Pada tahun 2019 jumlah balita *Stunting* di Jawa Tengah sebesar 28,5% dan pada tahun 2020 sebesar 27% (TNP2K, 2017) dan turun kembali pada tahun 2021 sebesar 19,9%. Dinas Kesehatan Jateng mencatat, kasus *Stunting* di Wonosobo menjadi 27,17 persen lebih tinggi dari kasus provinsi yang hanya 14,9%. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo mencatat kasus *stunting* pada tahun 2018 sebesar 27,11% pada tahun 2019 naik menjadi 29,34% dan turun kembali pada tahun 2020 sebesar 27,11%. Data kasus *stunting* terbaru di Kabupaten Wonosobo yaitu pada tahun 2021 tercatat mengalami kenaikan menjadi 32,5% (Profil Kesehatan Kabupaten Wonosobo, 2021).

Kabupaten Wonosobo masuk kedalam daerah prioritas intervensi *Stunting* karena tingginya prevalensi *Stunting* setiap tahunnya (Dinas Komunikasi dan Informatika Kab Wonosobo, 2020). Berdasarkan Portal Berita Prov Jateng (2021) bahwa Kabupaten Wonosobo masuk kedalam daftar daerah prioritas terhadap kejadian *Stunting* sejak tahun 2017 sampai sekarang. Berdasarkan pemantauan gizi pada tahun 2020, Kabupaten Wonosobo menjadi kabupaten tertinggi kasus *Stunting*nya, Kemudian disusul Banjarnegara sebanyak 24,31%, dan Rembang 24,15 (Profil Kesehatan Kab Wonosobo, 2021). Wilayah kerja Puskesmas Kepil 02 merupakan daerah penyumbang *stunting* tertinggi di Kabupaten

Wonosobo. Terdapat salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Kepil 02 yang mempunyai kasus *stunting* terbanyak yaitu Desa Ropoh.

Peneliti menggunakan Teori klasik H. L. Bloom untuk menentukan variabel dalam penelitian yang menyatakan bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan secara berturut-turut, yaitu: gaya hidup (life style); lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya, sanitasi lingkungan); pelayanan kesehatan; dan faktor genetik (keturunan). Keempat determinan tersebut saling berinteraksi dan mempengaruhi status kesehatan seseorang (Blum, 1991). Keempat faktor tersebut direalisasikan dengan kejadian *stunting*.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan beberapa ibu balita di Posyandu Ropoh menyatakan bahwa 6 dari 10 ibu balita mempunyai balita yang *stunting*. Dari hasil studi pendahuluan di Posyandi Ropoh dilihat dari buku KMS posyandu menunjukkan hasil bahwa 5 dari 10 balita mempunyai riwayat BBLR, 2 diantaranya mempunyai riwayat penyakit infeksi diare dan ISPA, 6 diantaranya tidak diberikan ASI eksklusif, 2 diantaranya belum mendapatkan imunisasi secara lengkap dan pada saat dilakukan survei keadaan rumah dari 10 balita 9 diantaranya tidak memiliki jamban, 2 diantaranya memiliki sumber air bersih yang keruh dan 3 diantaranya tidak memiliki sarana pembuangan air limbah yang layak serta dari 10 balita membuang sampah di sungai.

Dengan diketahuinya fakta-fakta tersebut peneliti ingin meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kepil 2.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kepil 2?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kepil 2.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik responden umur dan jenis kelamin serta variabel bebas yaitu riwayat BBLR, riwayat penyakit infeksi, ketersediaan jamban, keadaan fisik SAB, SPAL, pengolahan sampah, riwayat ASI eksklusif dan kelengkapan imunisasi.
- b. Menganalisis hubungan faktor genetik riwayat BBLR, riwayat penyakit infeksi diare dan riwayat penyakit infeksi ISPA dengan kejadian *Stunting* pada balita.
- c. Menganalisis hubungan faktor lingkungan ketersediaan jamban, sarana air bersih (SAB), saluran pembuangan air limbah (SPAL), dan pengolahan sampah dengan kejadian *Stunting*.
- d. Menganalisis hubungan faktor gaya hidup (*life style*) pemberian ASI eksklusif pada balita dengan kejadian *Stunting* pada balita.
- e. Menganalisis hubungan faktor pelayanan kesehatan kelengkapan imunisasi lengkap dengan kejadian *Stunting* pada balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Instansi Kesehatan

Melakukan upaya promotif, preventif, dan skrining untuk menurunkan prevalensi Stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kepil 2.

2. Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi mengenai faktor-faktor penyebab Stunting.

3. Manfaat bagi Peneliti Lain

Manfaat bagi peneliti lain yaitu sebagai media informasi dan pengetahuan bagi mahasiswa dalam pengembangan penelitian yang berkaitan dengan faktor-faktor penyebab kejadian Stunting.