

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Usia balita atau *golden age* merupakan masa emas dalam tahap perkembangan dan pertumbuhan seseorang (Sugeng et al., 2019). Masa ini bermula ketika anak mulai belajar jalan sendiri sampai dengan berjalan dan berlari dengan mudah yaitu dari usia 12-36 bulan (Potter et al., 2020). Balita dapat dikelompokkan menjadi bayi usia 0-2 tahun, balita usia 2-3 tahun dan pra sekolah usia >3-5 tahun (Adriani, 2016). Balita mengalami perkembangan baik fisik, mental dan perilaku serta pertumbuhan pada usia 0-5 tahun sehingga periode ini sangat penting (Gunawan & Shofar, 2018). Menurut Pem (2016) anak yang semasa balita mempunyai awal tumbuh kembang yang baik maka ketika dewasa akan tumbuh menjadi lebih sehat sehingga nantinya akan memiliki kehidupan yang lebih baik.

Kelompok rentan masyarakat yang mudah mengalami berbagai masalah kesehatan yaitu rentan menderita kelainan gizi salah satunya adalah balita (Ni'mah & Muniroh, 2015). Gizi yang bermasalah pada balita menjadi salah satu masalah yang mendapatkan perhatian besar dari para ahli kesehatan karena merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi perjalanan terbentuknya seseorang baik secara fisik serta psikososial (Rumahorbo, 2020). Menurut Yuanta et al (2018) gizi yang kurang akan mengakibatkan pertumbuhan badan terhambat, terutama terhambatnya perkembangan otak serta akan menurunkan daya tahan tubuh untuk melawan penyakit infeksi. Permasalahan gizi yang dialami balita juga merupakan suatu masalah besar dan erat kaitannya dengan kesehatan umum balita seperti tingginya angka kesakitan serta angka kematian bayi dan balita (Rumahorbo, 2020). Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 di dunia masalah gizi antara lain prevalensi balita *wasting* (kurus) sebanyak 52 juta (8%), balita *overweight* sebanyak 4 juta (6%) dan balita *stunting* (pendek) sebanyak 115 juta balita (23%). Sebagian besar balita di dunia yang mengalami *underweight*, *stunting* dan *wasting* berasal dari Benua Afrika dan Asia (UNICEF, 2017).

*Stunting* adalah keadaan dimana anak balita mengalami pertumbuhan yang gagal sebagai akibat gizi kurang yang terjadi dalam waktu yang lama sehingga anak terlalu pendek dari anak usianya (Trisyani et al., 2019). Kondisi *stunting* baru akan terlihat saat balita berusia 2 tahun yang disebabkan oleh kurangnya gizi sejak bayi dalam kandungan hingga pada masa awal bayi dilahirkan (TNP2K, 2017). Terhambatnya pertumbuhan yang disebabkan oleh malnutrisi dalam jangka waktu lama yang terjadi secara kronis disebut dengan *Stunting* (Yudianti & Saeni, 2016). Berdasarkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI tahun 2017 *stunting* merupakan suatu kondisi pada anak bawah lima tahun yang ditandai oleh z-scorenya berada kurang dari -2 standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3 standar deviasi (*severely stunted*).

Kejadian *stunting* di Indonesia yaitu mendekati angka 3 dari 10 anak Indonesia yang mempunyai usia kurang dari lima tahun menderita *stunting* atau terlalu pendek dari usianya (UNICEF, 2018). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2017 angka kejadian balita *stunting* yaitu sebanyak 30,8% dimana mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu angka *stunting* sebanyak 37,2%. Prevalensi balita *stunting* pada tahun 2019 mengalami penurunan kembali sebanyak sebanyak 3,1% sehingga prevalensi balita *stunting* sebanyak 27,7% (Kemenkes, RI 2019). Data yang diperoleh Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2017 menyebutkan bahwa prevalensi balita *stunting* di Provinsi Kalimantan Utara sebesar 33,3%. Angka *stunting* pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi sebesar 27% (RISKESDAS, 2018). Tahun 2019 prevalensi balita *stunting* menunjukkan angka sebesar 26,25% (RISKESDAS, 2019). Terdapat 5 kabupaten yang berada di provinsi Kalimantan utara salah satunya kabupaten Malinau menjadi lokasi prioritas pelaksanaan program *stunting* nasional. Prevalensi *stunting* di Kabupaten Malinau berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) pada tahun 2017 menunjukkan sebanyak 27%. Berdasarkan perolehan Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2018 angka kejadian balita pendek dan sangat pendek Kabupaten Malinau sebanyak 24,6%. Angka atau prevalensi *stunting* meskipun sudah mengalami penurunan namun masih melampaui batas toleransi atau standar tetap *World Health Organization* (WHO) yaitu paling banyak 20,2% atau hanya sebanyak 2 anak yang menderita *stunting* dari total 10 anak

sehingga masih menjadi permasalahan utama yang harus diselesaikan (Bella & Fajar, 2019).

Menurut Black et al (2017) stunting akan menyebabkan pertumbuhan anak menjadi kurang optimal serta dapat menyebabkan terhambatnya perkembangan pada saat masa pertama kehidupan sehingga akan berdampak terhadap pencapaian pendidikan yang lebih rendah pada masa akan datang. Dampak dari kejadian *stunting* dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu kelompok jangka pendek dan jangka panjang. Jangka pendek dari stunting meliputi pertumbuhan yang gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif motoric menjadi terhambat, serta menyebabkan ukuran tubuh kurang optimal dan metabolisme terganggu. gangguan. Jangka panjang, stunting akan berdampak pada turunnya kapasitas intelektual (Primasari & Keliat, 2020). Anak yang mengalami stunting mampu bertahan hidup hingga dewasa kemungkinan akan mudah mengalami kenaikan berat badan (obese) serta rentan terserang penyakit yang tidak seperti diabetes, kanker, hipertensi dan penyakit lain (Buletin stunting, 2018).

Kondisi *Stunting* merupakan akibat yang timbul dari kurangnya gizi dalam kurun waktu cukup lama sehingga akan terlihat dari fisik balita saat berusia 24 – 59 bulan. Faktor utama penyebab stunting adalah asupan gizi yang tidak adekuat terutama asupan mineral, Vitamin A, protein dan terjadinya respon yang dilakukan oleh tubuh karena infeksi berulang (Bella & Fajar, 2019). Menurut Dwi Pratiwi et al (2016) Penyebab stunting bersifat multifaktorial dan bukan hanya dipengaruhi oleh status gizi yang buruk dialami balita dan ketika ibu hamil. Faktor penyebab stunting salah satunya yaitu pengasuhan yang buruk, kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi dan status kesehatan dan gizi sebelum hamil dan setelah melahirkan (Dwi Pratiwi et al., 2016). Faktor penyebab *stunting* meliputi kurangnya mengkonsumsi makanan yang kaya akan gizi, kurang konsumsi vitamin dan mineral, serta kekurangan protein hewani. Pola asuh kurang baik terutama dalam praktik pemberian makan seperti kurangnya perhatian terhadap asupan gizi anak merupakan salah satu penyebab *stunting* (Trisyani et al., 2019).

Menurut Dwi Pratiwi et al (2016) pengetahuan yang kurang mengenai pemberian makan serta pengasuhan anak juga meningkatkan angka gizi buruk yang tinggi, faktor lain yang penting pengaruhnya dalam kekurangan gizi pada balita

pola asuh yang buruk dalam pemberian ASI secara eksklusif sebagai akibat kurangnya pengetahuan, kondisi lingkungan buruk, sanitasi dan air bersih rendah dan akses terhadap pelayanan kesehatan yang kurang. Penelitian yang dilakukan Noftalina et al (2019) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pola asuh makan, kebersihan, kesehatan dan pola asuh psikososial dengan kejadian stunting pada balita.

Praktik makan antara lain meliputi berapa kali pemberian makan dilakukan, memberikan makanan selingan kepada anak, memilih jenis makanan dan waktu serta cara memberi makan. Kurang baiknya praktik pemberian makan akan berakibat asupan pada anak menjadi kurang sehingga akan mempengaruhi pertumbuhan (Bella & Fajar, 2019). Berdasarkan hasil penelitian Widyaningsih et al (2018) menunjukkan adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting, balita stunting memiliki pola asuh yang kurang dalam praktik pemberian makan ditandai dengan kebiasaan ibu menunda ketika memberi makan balita dan tidak memperhatikan kebutuhan gizi ketika memberikan makan. Praktik kebersihan yang buruk menyebabkan risiko yang tinggi munculnya bakteri (Aisyah et al., 2019). Hasil penelitian Yudianti & Saeni (2016) menyatakan bahwa praktek kebersihan diri dengan kejadian *stunting* terdapat hubungan, kondisi stunting muncul sebagai risiko dari praktek kebersihan ibu yang kurang baik. Faktor sanitasi dan kebersihan berpengaruh terhadap kesehatan seperti kebiasaan untuk mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan untuk anak. Rendahnya praktik kebersihan akan menimbulkan gangguan pada pencernaan yang dapat menyebabkan energi yang seharusnya digunakan dalam proses pertumbuhan menjadi perlawanan tubuh terhadap infeksi (Niga & Purnomo, 2016).

Upaya untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan meliputi bagaimana ibu dalam mengakses pelayanan kesehatan anak dengan memastikan anak mendapatkan imunisasi yang lengkap, serta menggunakan tenaga profesional untuk menjaga kesehatan anak dan ketika anak sakit. Upaya-upaya yang dilakukan oleh ibu dalam mencari informasi dan mendapatkan pelayanan kesehatan mempunyai andil yang besar dalam rangka meningkatkan status gizi anak. (Bella & Fajar, 2019). Riset yang dilakukan oleh Dewi et al (2019) didapatkan bahwa anatar pemanfaatan pelayanan kesehatan menunjukkan adanya hubungan dengan

stunting pada balita. Penelitian yang dilakukan oleh Putra et al (2020) juga menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting pada balita terdapat hubungan. Hasil penelitian yang dilakukan Noftalina et al (2019) menunjukkan bahwa antara pola stimulasi psikososial dengan kejadian stunting memiliki hubungan. Psikososial yang buruk dilakukan oleh ibu mempunyai pengaruh terhadap zat gizi dalam tubuh sedangkan jika kondisi psikososial yang baik akan merangsang hormone pertumbuhan dan melatih organ perkembangan lainnya. Ibu yang dengan stimulasi psikososial yang baik diberikan kepada anak akan berpengaruh positif dengan gizi anak (Bella & Fajar, 2019).

Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kejadian stunting melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga diantaranya melakukan pemantauan tumbuh balita, penyelenggaraan program Pemberian Makan Tambahan, penyelenggaraan stimulasi dini dan melakukan pelayanan secara optimal. Kerangka untuk menurunkan angka kejadian stunting yang ditetapkan Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi secara Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif (Saputri, 2019). Intervensi Gizi Spesifik adalah program yang ditujukan dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) anak. Kerangka intervensi *stunting* selanjutnya adalah Gizi Sensitif, program ini pelaksanaannya berupa kegiatan pembangunan selain di sektor kesehatan (TNP2K, 2017). Pelaksanaan Intervensi Gizi Spesifik meliputi Intervensi utama mulai masa kehamilan ibu sampai melahirkan. Intervensi gizi spesifik mempunyai sasaran ibu yang hamil, ibu sedang menyusui, anak usia 0-6 bulan serta ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan (TNP2K, 2018).

Berdasarkan Peraturan Menteri PPN/Bappenas tahun 2018 intervensi gizi sensitif mempunyai sasaran yaitu masyarakat secara umum. Terdapat 12 program kegiatan untuk menurunkan angka kejadian stunting diantaranya penyediaan akses air bersih, sanitasi, melakukan pengayaan bahan untuk pangan, penyediaan layanan kesehatan dan Keluarga Berencana, JKN, Jampersal, penyuluhan gizi masyarakat, Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), penyuluhan pengasuhan pada orang tua, adanya jaminan sosial bagi keluarga kurang mampu, pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja serta konseling gizi (Permenkes PPN/Bappenas,

2018). Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kejadian stunting melalui program-program tersebut tentunya menggunakan dana yang besar. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan adanya angka kejadian stunting mengalami penurunan dari 37,2% tahun 2013 menjadi 30,8% tahun 2018, penurunan tersebut masih jauh dari target angka yang ingin dicapai (Saputri, 2019).

Berdasarkan data UPTD Puskesmas Malinau Kota prevalensi balita *stunting* pada tahun 2019 di wilayah Desa Malinau Hilir sebanyak 150 balita diukur terdapat 4 balita dengan status sangat pendek dan balita berstatus pendek yaitu sebanyak 16 balita sehingga total balita stunting yaitu sebanyak 20 balita atau sebesar 13,3%. Hasil Observasi dan wawancara peneliti pada 10 ibu yang memiliki balita di Desa Malinau Hilir mendapatkan hasil seluruh ibu mengatakan memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan kepada anaknya. Sebanyak enam ibu balita mengatakan bahwa anaknya makan 3 kali sehari dan empat ibu balita mengatakan anaknya makan <3 kali sehari, jika tidak mau makan ibu tidak memaksa anaknya untuk makan. Sebanyak lima ibu balita rutin membawa anaknya ke posyandu, lima ibu balita lagi hanya membawa anak ke posyandu ketika imunisasi saja. Enam dari 10 ibu balita mengatakan membiarkan anak bermain dengan teman-temannya, sedangkan empat ibu mengatakan anak lebih sering berdiam di rumah. Empat ibu mengatakan ketika memberikan anak makan selalu mencuci tangan, sedangkan enam ibu lainnya hanya mencuci tangan ketika memberi makan anak tidak menggunakan sendok. Berdasarkan fenomena yang ditemukan peneliti tertarik melakukan penelitian yang bertujuan mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Malinau Hilir Kabupaten Malinau.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang *stunting* merupakan keadaan dimana anak balita mengalami gagal tumbuh sebagai akibat kurangnya gizi yang terjadi secara kronis yang terlihat dari kondisi anak terlalu pendek untuk usianya. *Stunting* berdampak pada pertumbuhan yang menjadi tidak optimal dan menghambatan perkembangan pada awal kehidupan yang akan berakibat pada pendidikan yang lebih rendah dimasa yang mendatang. *Stunting* disebabkan oleh banyak faktor,

salah satu penyebab yaitu praktek pengasuhan yang kurang baik ditunjukkan dengan rendahnya ibu dalam mendukung dan memonitor pertumbuhan dan perkembangan anak balitanya. Terdapat empat komponen penting dalam pengasuhan anak yaitu kebiasaan pemberian makan, kebiasaan kebersihan, kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan dan stimulasi psikososial. Pemerintah telah melakukan segala upaya untuk menurunkan angka stunting berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan adanya penurunan angka kejadian stunting dari 37,2% tahun 2013 menjadi 30,8% tahun 2018, penurunan tersebut masih jauh dari target masih melampaui batas toleransi atau standar ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO). Berdasarkan data UPTD Puskesmas Malinau Kota prevalensi balita *stunting* pada tahun 2019 di wilayah Desa Malinau Hilir dari 150 balita yang diukur terdapat 4 balita dengan status sangat pendek dan balita berstatus pendek yaitu sebanyak 16 balita sehingga total balita stunting yaitu sebanyak 20 balita atau sebesar 13,3%. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Malinau Hilir Kabupaten Malinau.

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Malinau Hilir Kabupaten Malinau.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi Karakteristik Balita (Usia, Jenis Kelamin, Status Gizi BB/U, Kejadian Stunting TB/U ) di Desa Malinau Hilir
- b. Mengidentifikasi Karakteristik Ibu (Usia Ibu, Pendidikan dan Pekerjaan Ibu) di Desa Malinau Hilir
- c. Menganalisis Hubungan Pola Pemberian Makan dengan kejadian stunting pada Balita di Desa Malinau Hilir

- d. Menganalisis Hubungan Pola Kebersihan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Malinau Hilir
- e. Menganalisis Hubungan Pola Pencarian Pelayanan Kesehatan dengan kejadian pada balita di Desa Malinau Hilir
- f. Menganalisis Hubungan Pola Stimulasi Psikososial dengan kejadian stunting pada balita di Desa Malinau Hilir

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Bagi Orang Tua**

Digunakan untuk menambah wawasan orang tua khususnya ibu terkait dengan praktik pemberian makan, kebersihan, pencarian pelayanan kesehatan serta stimulasi psikososial yang baik dalam mendukung tumbuh kembang balita.

### **I.4.2 Bagi Masyarakat**

Digunakan sebagai sumber informasi yang memberikan informasi kepada masyarakat bahwa pentingnya bagi orang tua untuk menerapkan praktik pemberian makan, kebersihan, pencarian pelayanan kesehatan dan stimulasi psikososial sehingga menambah pengetahuan mengenai faktor yang dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita.

### **I.4.3 Bagi Instansi Kesehatan**

Diharapkan dapat digunakan sebagai dasar atau data tambahan untuk instansi kesehatan agar lebih meningkatkan intervensi kesehatan khususnya dalam hal stunting sehingga dapat menurunkan angka kejadian stunting.

### **I.4.4 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Digunakan sebagai salah satu data tambahan mengenai faktor penyebab kejadian stunting pada balita dan diharapkan dapat digunakan serta membantu dalam proses pembelajaran ke depannya.

### **I.4.5 Bagi Teoritis**



Digunakan sebagai pedoman maupun referensi bagi tenaga kesehatan atau penelitian lain untuk membandingkan atau melakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor praktik pemberian makan, kebersihan, pencarian pelayanan kesehatan dan stimulasi psikososial yang menjadi salah satu faktor kejadian stunting.

#### **I.4.6 Bagi Peneliti**

Diharapkan dapat berguna bagi peneliti selanjutnya untuk dijadikan salah satu sumber studi yang dalam melakukan penelitian lebih lanjut terkait variabel faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting.