

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mendefinisikan *stunting* sebagai tinggi badan rendah berdasarkan usia. *Stunting adalah* kegagalan perkembangan masa kanak-kanak yang disebabkan oleh asupan makanan yang tidak cukup secara kronis, penyakit virus yang sering, dan stimulasi psikososial yang tidak cukup (Endang et al., 2020). Umumnya *stunting* diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis atau berulang. Kekurangan gizi umumnya dikaitkan dengan kemiskinan, kesehatan gizi ibu yang buruk, frekuensi kesakitan dan pemberian makan serta perawatan yang kurang tepat di awal tahun masa kehidupan.

Asian Development Bank (2020) melaporkan bahwa prevalensi *stunting* pada baduta di Indonesia berada pada urutan kedua terbesar di Asia Tenggara dengan prevalensi sebesar 31,8%. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 persentase malnutrisi terbesar yang dialami oleh baduta di Indonesia adalah *stunting* yaitu sebesar 29,9%. Menurut data Riskesdas pada tahun 2018 kejadian *stunting* tertinggi pada baduta di Indonesia terdapat di provinsi Aceh dengan prevalensi sebesar 37,9%. Namun penulis memilih provinsi Sulawesi Barat untuk diteliti karena prevalensi *stunting* menurut data riskesdas pada tahun 2013 dan 2018 provinsi Sulawesi Barat persisten menempati peringkat kedua dengan prevalensi masing-masing sebesar 48% dan 37,1%. Menurut hasil riset data SSGI pada tahun 2021 dan 2022 ditemukan juga bahwa angka *stunting* di provinsi Sulawesi Barat persisten menempati urutan kedua yaitu sebesar 33,8% dan 35%.

1000 hari pertama kehidupan sangat penting untuk mempromosikan perkembangan fisik dan kognitif anak. (The World Bank Indonesia, 2012). Kualitas nutrisi dalam 1000 hari pertama kehidupan mempengaruhi kesehatan, intelektual, dan kualitas produktivitas di masa depan (USAID, 2014). Mengingat pentingnya gizi untuk 1000 hari pertama kehidupan, maka intervensi gizi pada masa ini menjadi prioritas utama untuk meningkatkan kualitas hidup generasi mendatang (Ritte et al., 2016). *Stunting* dapat terjadi pada anak-anak selama dua

tahun awal kehidupan mereka dan terutama disebabkan oleh malnutrisi dan penyakit menular (Black et al., 2013). *Stunting* setelah 1.000 hari pertama kehidupan hampir tidak dapat diubah (Georgiadis and Penny, 2017).

*Stunting* dapat memberikan dampak buruk bagi baduta. Baduta dengan *stunting* lebih beresiko mengalami mortalitas, morbiditas, dan perkembangan kognitif serta motorik yang tidak optimal (Black et al., 2013). Hal ini memiliki dampak yang serius terhadap kesehatan populasi, pencapaian intelektual, dan potensi ekonomi pada negara dengan pendapatan menengah kebawah (Sudfeld et al., 2015). *Stunting* berdampak jangka panjang pada tingkat individu dan masyarakat, seperti rendahnya performa akademik, rendahnya pendapatan saat dewasa, hilangnya produktivitas, dan jika dibarengi dengan kenaikan berat badan berlebih pada masa kanak-kanak akan meningkatkan resiko penyakit kronik yang berhubungan dengan gizi ketika dewasa (Dewey and Begum, 2011).

Masa kritis dalam kehidupan berada pada masa baduta. Indikator masa kritis salah satunya yaitu ketika anak lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). BBLR adalah salah satu faktor yang secara langsung mempengaruhi kejadian *stunting*. WHO mendefinisikan BBLR sebagai berat badan lahir kurang dari 2500 gram (Wardlaw et al., 2004).

Bayi dengan BBLR dengan BBLR lebih mungkin mati, memiliki masalah perkembangan, dan tumbuh lebih lambat daripada bayi dengan berat normal (Rajashree et al., 2015). Bayi yang mengalami BBLR juga lebih rentan terhadap penyakit, termasuk infeksi dan gangguan perkembangan kognitif (Pramono, 2009). Selain itu, penderita BBLR memiliki risiko *stunting* 4,24 kali lipat jika dibandingkan dengan penderita berat lahir normal (Putri et al., 2020). Kejadian BBLR umumnya banyak terjadi di negara berkembang daripada negara maju. Bayi dengan riwayat BBLR mempunyai risiko gangguan sistem imun lebih besar dibandingkan dengan bayi yang berat badan lahirnya normal (Nurhasana, 2021).

Gizi adalah salah satu faktor utama untuk mencapai kecukupan pertumbuhan dan perkembangan bayi (de Onis and Branca, 2016). Pemberian ASI khususnya dikaitkan dengan beberapa manfaat untuk kesehatan ibu dan bayi (Chowdhury et al., 2015). Manfaat ASI eksklusif bagi bayi antara lain yaitu ASI dapat berperan sebagai zat gizi lengkap untuk meningkatkan daya tahan tubuh

atau imun, kecerdasan mental, dan emosional yang stabil. Komposisi dalam ASI di antaranya yaitu lemak, karbohidrat, energi, protein, dan vitamin. ASI juga mengandung antibody yang memiliki sifat protektif terhadap penyakit infeksi dan alergi (Sjmi et al., 2020).

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih cukup jauh dari target yang diharapkan. Berdasarkan data BPS tahun 2021 cakupan persentasi bayi yang diberikan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 71,58%. Angka ini tentunya belum mencapai target yang telah ditetapkan oleh pemerintah, yaitu 80% (Kemenkes, 2018). Di Sulawesi Barat persentasi pemberian ASI eksklusif pada tahun 2021 sebesar 74,75%, walaupun tidak terlalu jauh dari target tetapi angka ini masih kurang dari harapan. Hal ini dikarenakan minimnya pemahaman ibu tentang kebutuhan ASI eksklusif, bayi yang diberikan makanan pendamping sebelum usia enam bulan, dan kurangnya makanan ibu, yang mengakibatkan penurunan pasokan ASI (Sjmi et al., 2020).

Studi yang dilakukan oleh Pratama dan Irwandi (2021) menemukan bahwa ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan *stunting* di Puskesmas Hinai Kiri, Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat, Medan. Studi lain yang mengemukakan hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan *stunting* dilakukan di Desa Haekto Kabupaten Timor Tengah Utara Provinsi NTT dengan *p-value* = 0,003 (Putri and Lake, 2020). Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Husna dan Farisni (2022) di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten nagan Raya yang menjelaskan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 47,23 kali lebih berisiko mengalami *stunting* daripada balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Namun menurut penelitian yang dilakukan pada balita usia 12-59 di Puskesmas Banjar I tahun 2021 menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan *stunting* (*p-value* = 0,536) (Novayanti et al., 2021).

Salah satu penyebab terjadinya *stunting* adalah diare. Diare termasuk dalam kategori penyakit infeksi. Penyakit infeksi/penyakit menular adalah penyakit yang dikarenakan oleh patogen atau produk toksin lainnya yang secara langsung atau tidak langsung ditularkan oleh hewan, objek, atau orang yang sudah terinfeksi ke inang yang sesuai (van Seventer and Hochberg, 2017). Menurut data Riskesdas

2018, berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan prevalensi diare pada balita di Indonesia dan di Sulawesi barat sebesar 11% dan 10,3% secara berurut.

Terdapat banyak penelitian yang menemukan terdapat hubungan antara diare dengan *stunting*. Salah satunya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Yugistiyowati dan Wahyuningsih (2022) pada baduta di Desa Argodadi, Sedayu, Bantul dengan hasil analisis *p-value* = 0,001 yang artinya terdapat hubungan signifikan antara *stunting* dengan frekuensi terjadinya diare. Penelitian yang dilakukan pada balita umur 24-36 bulan di Desa Kedungrejo Kecamatan Pakis menemukan bahwa frekuensi diare tidak memiliki hubungan yang signifikan ( $p = 1,000$ ) tetapi dapat meningkatkan risiko *stunting* 1,4 kali, sedangkan durasi lamanya diare menyatakan terdapat hubungan signifikan ( $p = 0,030$ ) dan meningkatkan risiko *stunting* sebesar 5,0 kali (Choirah et al., 2020). Adapun studi yang dilakukan oleh Lestari dan Siwiendrayanti (2021) mengenai peran kondisi fisik lingkungan rumah dengan diare dan hubungannya terhadap *stunting* pada balita di wilayah Puskesmas Pecangaan Jepara menunjukkan adanya hubungan antara diare dengan kejadian *stunting* ( $p = 0,007$ ).

Uraian diatas menunjukkan tingkat kejadian *stunting* di Sulawesi Barat tergolong tinggi. Kejadian *stunting* juga dipengaruhi oleh banyak hal. Namun, faktor yang paling prominen dalam kejadian *stunting* di Indonesia disebabkan oleh kejadian BBLR, diare, dan pemberian ASI eksklusif pada anak. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh BBLR, pemberian ASI eksklusif, dan riwayat kejadian diare dengan kejadian *stunting* pada baduta di Sulawesi Barat berdasarkan analisis data Riskesdas 2018.

## **I.2 Rumusan Masalah**

*Stunting* adalah kondisi dimana tinggi badan anak memiliki nilai -3 SD sampai <-2 SD dari nilai median standar antropometri WHO. Prevalensi baduta *stunting* di Indonesia tahun 2018 sebesar 29,9% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Sementara, pemerintah menargetkan agar prevalensi *stunting* turun hingga mencapai 14% pada tahun 2024. Namun, angka prevalensi yang ada tentu saja masih jauh dari angka target. Oleh sebab itu, intervensi gizi lebih lanjut perlu dilakukan di setiap daerah untuk mencapai angka

yang ditargetkan pada tahun 2024. Prevalensi *stunting* pada baduta di Sulawesi Barat yang persisten menempati peringkat kedua tertinggi di Indonesia menambah urgensi dalam upaya penanganan *stunting*.

Peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh BBLR, pemberian ASI eksklusif, dan riwayat kejadian diare dengan kejadian *stunting* pada baduta di Sulawesi Barat karena dalam Rencana Strategis Sulawesi Barat 2017-2022 terdapat faktor permasalahan yang menghambat upaya penanganan *stunting*. Faktor permasalahan ini dikelompokkan menjadi dua yaitu faktor internal dan juga eksternal. Faktor internal terdiri dari tidak semua Puskesmas memiliki tenaga nutrisisionis dan kurangnya sosialisasi Gerakan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). Adapun faktor eksternal yang terdiri dari kurang maksimalnya pemanfaatan posyandu oleh masyarakat dan budaya masyarakat yang salah mengenai pemberian makanan pada bayi dan anak (Dinas Kesehatan Sulawesi Barat, 2018).

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

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

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan BBLR, pemberian ASI eksklusif, dan riwayat diare dengan kejadian *stunting* pada baduta di Sulawesi Barat (Analisis Riskesdas 2018).

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

- a. Untuk mengetahui karakteristik umum responden dengan kejadian *stunting* pada baduta di Sulawesi Barat (Analisis Riskesdas tahun 2018)
- b. Untuk menganalisis hubungan BBLR dengan kejadian *stunting* pada baduta di Sulawesi Barat (Analisis Riskesdas tahun 2018).
- c. Untuk menganalisis pengaruh BBLR dengan kejadian *stunting* pada baduta di Sulawesi Barat (Analisis Riskesdas tahun 2018).
- d. Untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada baduta di Sulawesi Barat (Analisis Riskesdas tahun 2018).
- e. Untuk menganalisis pengaruh pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada baduta di Sulawesi Barat (Analisis Riskesdas tahun 2018).

- f. Untuk menganalisis hubungan riwayat diare dengan kejadian *stunting* pada baduta di Sulawesi Barat (Analisis Riskesdas tahun 2018).
- g. Untuk menganalisis pengaruh riwayat diare dengan kejadian *stunting* pada baduta di Sulawesi Barat (Analisis Riskesdas tahun 2018).

#### **I.4 Manfaat Penelitian**

##### **I.4.1 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada baduta agar kedepannya masyarakat dapat menghindari faktor tersebut.

##### **I.4.2 Bagi Laboratorium Manajemen dan Analisis Data KEMENKES RI**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data yang bermakna mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada baduta.

##### **I.4.3 Bagi Ilmu Pengetahuan**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperbanyak ilmu pengetahuan dan dapat menjadi bahan referensi dalam bentuk jurnal pada penelitian mendatang terkait kejadian *stunting*.