

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting atau gangguan pertumbuhan pada balita merupakan salah satu masalah gizi yang dialami anak-anak di seluruh dunia. Menurut WHO (*World Health Organization*), prevalensi *stunting* pada balita global pada tahun 2022 diperkirakan mencapai 22,3% atau sekitar 148,1 juta anak. Di kawasan Asia, prevalensi *stunting* juga tergolong tinggi, mencapai 33%, dengan prevalensi tertinggi berada di Asia Selatan, di mana hampir setengah dari anak-anak di bawah usia 5 tahun mengalami *stunting*. WHO mencatat bahwa Indonesia termasuk dalam tiga negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Asia Tenggara, yaitu sebesar 24,4% atau sekitar 5,33 juta balita. Angka ini lebih tinggi dibandingkan negara-negara lain seperti Vietnam (23%), Malaysia (17%), dan Thailand (16%) (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data terbaru dari SSGI (Survei Status Gizi Indonesia), prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 21,6% angka tersebut turun dari 24,2% pada tahun 2021. meskipun mengalami penurunan, angka tersebut belum mencapai target penurunan *stunting* nasional sebesar 3% pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2022).

Stunting ialah kondisi kekurangan gizi kronis karena tidak tercukupinya asupan gizi. Hal tersebut mulai terjadi sejak masa kehamilan dan tampak berusia dua tahun. Tanda *stunting* terlihat dari tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan standar usianya (Rahmadhita, 2020). Pertumbuhan diukur melalui beragam indikator status gizi. Secara umum, ada tiga indikator pengukur pertumbuhan bayi dan anak, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Kondisi *stunting* diidentifikasi lewat pengukuran antropometri menggunakan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Apabila ukuran TB/U memperlihatkan nilai $z\text{-score} < -2$ SD (standar deviasi), maka seorang anak dikategorikan mengalami *stunting* (Kemenkes RI, 2020).

WHO pada tahun 2023 melaporkan bahwa lebih dari 149 juta balita di dunia, atau sekitar 22% dari total balita, mengalami *stunting*. Di Indonesia, sekitar 6,3 juta balita tercatat terpapar *stunting*. Pemerintah Indonesia menargetkan prevalensi *stunting* di negara ini pada tahun 2024 adalah 14%. Namun, menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi *stunting* di Indonesia masih tercatat sebesar 21,5%, yang masih lebih tinggi dari target nasional. Di Jawa Tengah kasusnya mencapai 20,7% (2023). Angka ini menunjukkan penurunan yang sangat kecil, yaitu 0,1 poin dari tahun sebelumnya yang tercatat sebesar 20,8% pada tahun 2022. Berdasarkan SKI 2023, terdapat 18 kabupaten/kota di Jawa Tengah dengan angka *stunting* lebih tinggi dari rata-rata provinsi, sedangkan 17 kabupaten/kota yang lain memiliki prevalensi *stunting* di bawah rata-rata tersebut. Kabupaten Tegal di urutan ke-15 tertinggi, mencapai 21,5%, yang termasuk dalam kategori kabupaten/kota dengan prevalensi di atas rata-rata provinsi (TPPS, 2024).

Beberapa penelitian menjelaskan bahwa *stunting* tidak diakibatkan oleh satu faktor saja, melainkan dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Di antaranya adalah asupan makanan dan status kesehatan. Asupan energi yang tidak terpenuhi, serta zat gizi yang tidak tercukupi, menjadi penyebab utama yang sangat berpengaruh terhadap kondisi *stunting*. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, sekitar 30,8% balita di Indonesia mengalami defisit asupan energi, dan 48,9% mengalami kekurangan asupan protein. Selain itu, status kesehatan anak juga menjadi faktor penting; prevalensi diare sebagai salah satu penyakit infeksi yang berkaitan erat dengan *stunting* tercatat sebesar 12,3% pada balita. Sementara itu, prevalensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita juga cukup tinggi, yaitu sebesar 12,8%. Penyakit infeksi seperti diare dan ISPA dapat memperburuk kondisi gizi anak dan menghambat penyerapan nutrisi yang dibutuhkan tubuh untuk tumbuh secara optimal (Dayuningsih, 2020).

Tidak terpenuhinya asupan energi yang dapat berakibat *stunting* salah satu faktornya dapat berasal dari pendidikan ibu. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Ainin, Ariyanto, dan Kinanthi (2023) menemukan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*, di mana ibu dengan pendidikan rendah berisiko 4,429 kali lebih besar mempunyai balita *stunting* daripada ibu yang berpendidikan tinggi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurmalasari (2019), yang menunjukkan bahwa ibu berpendidikan rendah berisiko 3,313 kali lebih besar mempunyai anak dengan *stunting* dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi. Pendidikan ibu mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku hidup sehat, serta berdampak pada sikap dan tindakan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak, termasuk rutinitas konsumsi keluarga. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya akan memilih makanan yang berkualitas dan memiliki kandungan gizi yang baik untuk anak, sehingga kebutuhan gizi anak dapat terpenuhi dengan baik (Aulia et al., 2021).

ASI eksklusif yang diberikan juga merupakan salah satu penyebab anak *stunting*. Temuan Savita dan Amelia (2020) mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita berusia 6-59 bulan di Bangka Selatan menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara pemberian ASI eksklusif dengan *stunting*. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa balita yang tidak menerima penuh ASI eksklusif memiliki kemungkinan 3 kali lipat terpapar *stunting* dibandingkan yang menerima penuh ASI eksklusif. Sejalan dengan Temuan Nugraheni et al., (2020) yang menjelaskan anak berusia 6-24 bulan yang mendapat ASI kurang <6 bulan kurangnya berisiko 1,28 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan anak yang mendapat ASI hingga 6 bulan. ASI mengandung beragam zat gizi penting yang dapat membantu mengurangi risiko infeksi pada bayi. Jika infeksi terjadi berlangsung lama, penyerapan gizi dalam tubuh anak bisa terhambat dan meningkatkan risiko malnutrisi, yang pada gilirannya dapat menyebabkan *stunting* (Savita & Amelia, 2020).

Terdapat hubungan antara status imunisasi dasar dengan kejadian *stunting*. Seperti dalam penelitian Wanda et al. (2021), yang menemukan adanya hubungan antara riwayat status imunisasi dasar dan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa balita yang kekurangan imunisasi memiliki risiko *stunting* 4,9 kali lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang telah menerima imunisasi lengkap. Imunisasi bertujuan untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak, terutama balita. Imunisasi sangat penting untuk memperkuat daya tahan tubuh anak, karena anak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap rentan terhadap penyakit infeksi yang dapat memperburuk kondisi gizinya. Akibatnya, hal ini dapat mengganggu proses pertumbuhan dan menyebabkan kegagalan pertumbuhan yang optimal pada anak (Juwita et al., 2019).

Berat badan lahir rendah (BBLR) juga berperan menjadi salah satu faktor penyebab *stunting* (Wijayanti, 2019). Safitri, Lail, dan Indrayani (2021) dalam penelitiannya menemukan bahwa terdapat risiko sebesar 4,57 kali pada anak dengan kondisi berat badan lahir rendah untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak yang lahir dengan berat badan normal. Kekurangan energi kronis atau anemia yang dialami ibu selama kehamilan dapat menyebabkan ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Nainggolan & Sitompul, 2019). BBLR berkontribusi pada peningkatan angka kematian, kesakitan, dan kecacatan pada bayi, yang berdampak pada kualitas hidup mereka di masa depan. Salah satu dampak jangka panjang dari BBLR adalah gangguan pertumbuhan tinggi badan pada anak, yang dikenal sebagai *stunting* (Ratnasari & Endriani, 2020).

Selain faktor pendidikan ibu, pemberian ASI eksklusif, status imunisasi dasar dan riwayat BBLR, jenis kelamin juga dapat menjadi faktor terjadinya *stunting*. Penelitian yang dilakukan oleh Eliati, et al. (2021) menunjukkan adanya kaitan antara jenis kelamin dan *stunting* pada balita, di mana balita laki-laki memiliki peluang 3,111 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan balita perempuan. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamal, Nursyarofah, dan Qualifa (2021), yang menemukan bahwa balita laki-laki di Sulawesi Barat memiliki risiko *stunting* 1,15 kali lebih tinggi dibandingkan balita

perempuan. Hal ini disebabkan oleh perbedaan komposisi tubuh antara laki-laki dan perempuan. Laki-laki cenderung memiliki lebih banyak otot dibandingkan lemak, sementara perempuan memiliki lebih banyak lemak. Karena otot lebih aktif dan membutuhkan lebih banyak energi dibandingkan lemak, kebutuhan energi pada laki-laki relatif lebih tinggi dibandingkan perempuan. Kebutuhan energi yang cukup sangat penting untuk mencegah masalah gizi, termasuk *stunting* (Nabila, 2022).

WHO mengungkapkan *stunting* bisa dicegah sejak usia remaja, dengan diberikannya wawasan tentang pentingnya kecukupan nutrisi, yang dapat mencegah kekurangan gizi selama kehamilan dan meminimalkan risiko *stunting* pada anak. Pemenuhan nutrisi yang cukup selama hamil mampu menghindari permasalahan pertumbuhan pada janin. Mengoptimalkan praktik menyusui juga merupakan langkah penting dalam pencegahan *stunting*. Inisiasi menyusui dini dan memberikan ASI eksklusif dapat melindungi bayi dari infeksi *gastrointestinal*.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal pada Desember 2024, jumlah kasus *stunting* di Kabupaten Tegal tercatat sebanyak 14.298 anak, dan wilayah kerja Puskesmas Tarub berada di urutan ke empat *stunting* tertinggi di Kabupaten Tegal dengan angka sebesar 25,5%. Desa Bulakwaru tercatat sebagai desa dengan kasus *stunting* tertinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Tarub pada tahun 2024. Pada pengukuran yang dilakukan pada bulan Desember, jumlah anak yang mengalami *stunting* di desa Bulakwaru mencapai 79 anak.

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Puskesmas Tarub pada 21 Januari 2025, berdasarkan data yang ada, terdapat beberapa permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian lebih. Seperti kenaikan kasus BBLR dari 48 kasus menjadi 65 kasus, cakupan imunisasi dasar lengkap yang belum mencapai 100% (hanya 90,8%). Kemudian penurunan cakupan pemberian ASI eksklusif yang menurun dari 98,3% menjadi 78,9%. Selain itu, kejadian *stunting* di Puskesmas Tarub lebih banyak dialami anak laki-laki dan mayoritas ibu yang mempunyai balita di

wilayah kerja Puskesmas Tarub memiliki tingkat pendidikan rendah. Apabila permasalahan tersebut tidak diperhatikan dengan baik, dikhawatirkan akan berdampak pada masalah kesehatan, salah satunya terkait gizi pada anak. Terutama di desa Bulakwaru dengan kasus *stunting* tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Tarub. Berdasarkan permasalahan yang ada, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di desa Bulakwaru?

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Bulakwaru

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengidentifikasi Kejadian *Stunting*, Pendidikan Ibu, Pemberian ASI Eksklusif, Status Imunisasi Dasar, Jenis Kelamin Anak dan Riwayat BBLR pada Balita di Desa Bulakwaru

1.2.2.2 Mengidentifikasi Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Bulakwaru

1.2.2.3 Mengidentifikasi Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Bulakwaru

1.2.2.4 Mengidentifikasi Hubungan Status Imunisasi Dasar dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Bulakwaru

1.2.2.5 Mengidentifikasi Hubungan Jenis Kelamin Anak dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Bulakwaru

1.2.2.6 Mengidentifikasi Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Bulakwaru

1.2.2.7 Mengidentifikasi Faktor Dominan yang berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Bulakwaru

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi ibu balita dan petugas kesehatan terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*. Bagi ibu balita, hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dalam upaya pencegahan *stunting*. Bagi petugas kesehatan, temuan ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam merancang program atau intervensi yang lebih efektif dan tepat sasaran guna menurunkan prevalensi *stunting* di masyarakat.

1.3.2 Manfaat Keilmuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi untuk mengembangkan pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

1.3.3 Manfaat Metodologi

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan referensi secara teori ataupun data guna dikembangkan penelitian selanjutnya yang mencakup faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di daerah atau kondisi yang berbeda.