

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi kurang dan masalah *stunting* termasuk masalah gizi yang dihadapi masyarakat global, utamanya negara miskin serta negara berkembang. Indonesia yang termasuk negara yang berkembang memiliki salah satu target nasional di Indonesia berdasarkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 yaitu memastikan setiap masyarakat di Indonesia dapat terbebas dari kelaparan serta status gizi yang kurang dan masalah anak pendek (*stunting*). *Stunting* termasuk masalah yang perlu diperhatikan sebab berkaitan dan memicu peningkatan risiko kejadian sakit dan mati, subnormalnya otak dalam berkembang yang menjadikan kemampuan motorik anak terlambat dan tumbuh kembang mentalnya terhambat (Dwining et al. 2022).

Rahmadhita menyatakan bahwa prevalensi *stunting* anak dengan usia dibawah lima tahun (baduta) di Indonesia cukup besar pada tahun 2015. Prevalensi di Indonesia mencapai 36,4% dengan batas ambangnya 20% menurut WHO tahun 2017 Hal ini menunjukkan melebihi satu per tiga anak ataupun sekira 8,8 juta balita menghadapi permasalahan gizi, melalui adanya tinggi badan di bawah standar sesuai usianya. Prevalensi *stunting* anak di Indonesia paling besar nomor dua di wilayah Asia Tenggara selepas Laos yang menyentuh angka 43,8%. Pantauan Status Gizi (PSG) 2017 berdasarkan pada pengukuran kategorik mendapatkan hasil 26,6% balita mengalami *stunting*. Angka itu mencakup 9,8% tergolong berkategori sangat pendek serta 19,8% berkategori pendek. Menurut data dari buku profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dengan prevalensi anak *stunting* sebesar 20,8% di Jawa Tengah pada tahun 2020 dengan angka *stunting* di Kabupaten Brebes sebesar 16,2% (Rahmadhita 2020).

Stunting masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia, terutama pada kelompok usia baduta (0–24 bulan) yang berada dalam periode emas 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 menunjukkan prevalensi *stunting* nasional pada anak balita (0–59 bulan) menurun menjadi 19,8%, dari sebelumnya 21,5% pada tahun 2023. Penurunan ini menunjukkan adanya kemajuan, bahkan melampaui proyeksi Bappenas sebesar 20,1%. Jika dilihat berdasarkan kelompok usia, SSGI 2024 mengungkapkan bahwa prevalensi *stunting* pada bayi usia 0–11 bulan relatif rendah, sekitar 11%. Namun, angka ini meningkat tajam pada kelompok usia 12–23 bulan, mencapai kisaran 20–24%. Fakta ini menegaskan bahwa risiko *stunting* mulai meningkat setelah anak melewati usia satu tahun, yaitu saat transisi dari ASI eksklusif menuju pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) (Data Survei Status Gizi Indonesia 2024).

Faktor utama yang mempengaruhi kejadian *stunting*, di antaranya adalah pola asuh orang tua yang tidak optimal, seperti pemberian makan yang tidak sesuai kebutuhan gizi anak serta kurangnya pemahaman akan pentingnya inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif. Selain itu, rendahnya cakupan imunisasi dasar meningkatkan kerentanan anak terhadap penyakit infeksi yang dapat menghambat penyerapan nutrisi. Lingkungan yang tidak bersih dan buruknya sanitasi serta higiene dasar, seperti tidak tersedianya jamban dan kebiasaan tidak mencuci tangan dengan sabun, menjadi penyebab utama penyakit diare dan infeksi lainnya. Penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) juga berkontribusi besar terhadap terjadinya *stunting* karena menurunkan nafsu makan dan menyulitkan penyerapan zat gizi. Paparan asap rokok, baik secara langsung maupun tidak langsung, mengganggu metabolisme tubuh anak dan mengurangi alokasi belanja keluarga untuk kebutuhan gizi (Hasnawati 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah pesisir Kecamatan Syiah Kuala, Kota Banda Aceh pada tahun 2024, diketahui bahwa dari total 162 anak bawah tiga tahun (batita) yang menjadi sampel, terdapat sebanyak 54 anak yang mengalami *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian *stunting* pada

wilayah tersebut mencapai 33,3%. Angka ini mencerminkan masih tingginya prevalensi stunting di wilayah pesisir, yang menggambarkan adanya permasalahan gizi kronis pada masa pertumbuhan awal anak (Fitriana 2022).

Tingginya kasus *stunting* di wilayah pesisir disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan sikap ibu serta pola asuh yang tidak memadai dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Faktor ekonomi, tingkat pendidikan orangtua, dan akses terhadap layanan kesehatan juga turut memengaruhi kemampuan orangtua dalam menerapkan pola asuh yang sehat dan mendukung pertumbuhan optimal anak. Selain itu, faktor infeksi penyakit dan asupan protein yang tidak cukup tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting* di wilayah ini, sehingga penekanan utama perlu diberikan pada peningkatan pengetahuan dan pola asuh orangtua untuk pencegahan stunting sejak dini. Penelitian ini menegaskan pentingnya peran ibu dalam mengimplementasikan pola asuh yang baik guna mencegah stunting dan memastikan tumbuh kembang anak secara optimal di wilayah pesisir (Fitriana 2022).

Wilayah pesisir memiliki risiko lebih tinggi terhadap kejadian stunting karena faktor pola asuh dan pemberian makan anak. Penelitian di Desa Sorue Jaya, Kabupaten Konawe, menunjukkan bahwa ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif, pola asuh makan yang kurang tepat, serta rendahnya pendidikan ibu berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini menegaskan bahwa faktor perilaku pengasuhan memiliki peran lebih dominan dibandingkan faktor ekonomi semata (Nisrawati et al 2022). Sementara berdasarkan jenis kelamin, kejadian *stunting* hampir seimbang antara anak laki-laki (17,8%) dan perempuan (17,9%). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar anak memiliki status gizi normal, masalah *stunting* masih menjadi persoalan serius yang membutuhkan perhatian, khususnya dalam aspek pencegahan dan penanganan dini. Tingginya angka kejadian *stunting* ini juga menunjukkan perlunya edukasi gizi, pemantauan pertumbuhan anak secara berkala, serta peningkatan akses terhadap layanan kesehatan dasar bagi ibu dan anak.

Hasil data potensi desa yang diperoleh dari (Astuti 2024). Pada Kabupaten Brebes ada kecamatan yang dekat dengan pesisir yaitu Kecamatan Brebes. Pesisir adalah wilayah peralihan antara daratan dan lautan yang merupakan daerah pertemuan darat dan laut. Wilayah ini memiliki karakteristik unik karena dipengaruhi oleh sifat-sifat laut seperti pasang surut, angin laut, dan perembesan air asin. Pesisir juga memiliki potensi besar dalam sektor ekonomi, sosial, dan politik. Suatu wilayah bisa dikatakan pesisir karna jarak antara daratan dan lautan sekitar 12 mil akan tetapi jarak antara darat dan lautan dalam wilayah pesisir sangat bervariasi tergantung pada kondisi geografis dan aturan yang berlaku. Secara umum wilayah pesisir tidak hanya mencakup garis pantai, tetapi juga daerah daratan yang masih dipengaruhi oleh laut, serta daerah perairan dangkal disekitar pantai. Di wilayah Kecamatan Brebes mempunyai 18 desa akan tetapi yang termasuk wilayah pesisir terdapat 3 desa yaitu Kalilingi, Randusanga Kulon dan Randusanga Wetan. Dibalik banyaknya potensi yang dimiliki oleh wilayah pesisir juga terdapat masalah kesehatan seperti balita yang terkena *stunting*. Pada penelitian ini peneliti memilih salah satu desa yang dekat dengan pesisir yaitu Desa Randusanga Kulon dengan luas wilayah 1.392 Ha. Di Desa Randusanga Kulon terdapat masalah *stunting* pada anak usia 2 sampai 5 tahun (Wikipedia 2025).

Balita yang terkena *stunting* di Kabupaten Brebes sebanyak 953 anak, ini disebabkan beberapa faktor mulai dari faktor ekonomi hingga faktor gizi. Termasuk dalam wilayah pesisir di kecamatan brebes menempati angka 62 balita yang terkena *stunting* dan 183 baduta yang terkena *stunting*. Balita yang terkena *stunting* di wilayah pesisir termasuk kategori sedang, dikarenakan tidak seperti kecamatan yang lainnya seperti kecamatan wanasari yang memiliki angka *stunting* lebih dari 100 berdasarkan data Puskesmas Randusanga Kulon (2025) menunjukan di wilayah pesisir pantai randusanga terdapat 30 anak terdeteksi *stunting* pada tahun 2024. Wilayah pesisir pantai dengan luas 1.365 Ha yang terdiri dari 1 desa yang memiliki 2 dusun yaitu Sigempol dan Banjang Sari. Anak dengan *stunting* di Dusun Sigempol terdapat sebanyak 15 anak, pada Dusun Bajang Sari 5 anak Serta Di Desa Randusanga Kulon sendiri sebanyak 10 anak.

Wilayah pesisir merupakan kawasan yang memiliki karakteristik unik karena masyarakatnya sangat bergantung pada sumber daya laut dan aktivitas perikanan. Keunikan ini sekaligus menjadi tantangan, karena meskipun dekat dengan sumber protein hewani, tingkat konsumsi gizi anak-anak di wilayah pesisir sering kali masih rendah akibat keterbatasan ekonomi, pengetahuan gizi, serta pola asuh orang tua. Kondisi ini berbeda dengan anak-anak yang tinggal di wilayah perkotaan, yang umumnya lebih mudah mengakses layanan kesehatan, pendidikan, serta variasi sumber pangan bergizi. Perbedaan akses dan kondisi sosial ekonomi tersebut berkontribusi terhadap kesenjangan status gizi antara anak pesisir dan anak kota. Dengan demikian peneliti tertarik melakukan penelitian “Gambaran Kejadian *Stunting* Pada Anak Di Wilayah Pesisir Randusanga Kulon”.

1.2 Tujuan

1.2. 1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kejadian *stunting* pada anak *stunting* di wilayah pesisir randusanga kulon.

1.2. 2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengidentifikasi karakteristik demografi terkait Usia & Jenis Kelamin, BBL, Asi Eksklusif

1.2.2.2 Mengidentifikasi gambaran kejadian *stunting* berdasarkan usia (TB/U) pada anak di wilayah pesisir randusanga kulon.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan gambaran bagi orang tua khususnya ibu yang mengontrol perkembangan anak yang terkena *stunting*.

1.3.2 Manfaat Keilmuan

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan media pembelajaran untuk meningkatkan kegiatan pengelolaan anak *stunting*.

1.3.3 Manfaat Metodologi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan referensi untuk penelitian selanjutnya dalam mengembangkan intervensi untuk kejadian pada anak *stunting*.