

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Usia balita merupakan usia yang cukup rentan terhadap berbagai permasalahan kesehatan sehingga dapat menyebabkan kegagalan tumbuh kembang yang akan memengaruhi keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode selanjutnya (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Stunting adalah salah satu bentuk kegagalan tumbuh kembang pada anak karena kondisi ini menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik sejak awal fase kehidupan. Anak dikatakan stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan pemerintah dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 72 tahun 2021. Apabila ditemukan anak dengan PB/U atau TB/U dibawah minus dua standar deviasi ( $<- 2SD$ ) maka anak tersebut masuk dalam kategori perawakan pendek (short stature) dan wajib ditindak lanjuti dengan tata laksana stunting (Kemenkes RI, 2020).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan resolusi terhadap target global pada gizi ibu dan anak sebagai prioritas. Target utamanya bertujuan untuk menurunkan stunting pada anak sebanyak 40% secara global atau 3,9% penurunan pertahun diantara tahun 2012-2025. Sampai saat ini stunting juga masih menjadi salah satu fokus nasional di bidang kesehatan seperti yang tertuang dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 dimana pemerintah memfokuskan konvergensi pencegahan stunting sampai di tingkat desa dengan lokasi fokus prioritas yang mencakup seluruh kabupaten/kota di Indonesia hingga pada tahun 2024 prevalensi stunting dapat diturunkan sampai angka 14% (Pemerintah Republik Indonesia, 2020). Hal ini disebabkan prevalensi stunting di Indonesia selama tiga tahun terakhir ini masih diatas standar yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) sebesar 20%. Pada tahun 2019 berdasarkan Hasil integrasi Susenas Maret 2019 dan Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) prevalensi stunting Indonesia diketahui sebesar 27,67 %. Sedangkan ditahun 2020 prevalensi stunting menurun 0,75% menjadi 26,92% begitu pula ditahun 2021 prevalensi stunting terus menurun namun tetap di atas standar WHO yaitu 24,4%.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur juga menjadikan stunting sebagai salah satu fokus utama dalam permasalahan kesehatan anak agar angka prevalensi provinsi mengalami penurunan setiap tahun nya. Berdasarkan data SSGBI prevalensi stunting Jawa Timur pada

tahun 2019 ialah 26,86%, di tahun 2020 menurun diangka 25,64% dan di tahun 2021 menjadi 23,5%. Seperti halnya prevalensi nasional, selama tiga tahun terakhir angka stunting di Provinsi Jawa Timur juga terus menurun namun masih belum sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh WHO sebesar 20%. Tingginya prevalensi stunting dan cukup sulit nya penurunan kasus disebabkan oleh berbagai faktor penyebab baik itu secara langsung maupun tidak langsung.

*United Nations Children's Fund* (UNICEF) 1990 dalam kerangka teorinya menyebutkan bahwa persoalan stunting disebabkan oleh dua, yaitu penyebab langsung (konsumsi makanan dan penyakit infeksi) dan penyebab tidak langsung (ketersediaan pangan dan pola konsumsi rumah tangga, pola asuh, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan). Munculnya dua penyebab tersebut dikarenakan adanya masalah pokok di lingkungan masyarakat seperti kemiskinan, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan yang rendah, ketersediaan pangan di masyarakat menurun serta sempitnya lapangan pekerjaan yang tersedia. Dan yang menjadi akar dari semua persoalan diatas ialah krisis ekonomi, politik dan sosial yang ada di suatu wilayah.

Faktor-faktor penyebab stunting yang disebutkan dalam kerangka teori tersebut dikuatkan dengan adanya penelitian yang telah dilakukan selama lima periode terakhir ini di Indonesia. Berdasarkan hasil penelitian oleh Nugroho et al., 2021 faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia dini di Indonesia ialah asupan energi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, pola asuh dan keragaman pangan yang mana semuanya memiliki nilai ( $p \leq 0,05$ ), berarti variabel tersebut berhubungan secara signifikan. Terkait dengan pola asuh anak, Latifah et al., 2020 dengan hasil penelitiannya di Posyandu Bangunsari Desa Wagir Kidul menjelaskan bahwa praktik pemberian ASI Eksklusif oleh ibu memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 1-5 tahun dengan nilai ( $p = 0,000 < 0,05$ ). Selain itu kepatuhan ibu membawa anak ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap juga sangat diperlukan. Anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap akan berisiko untuk mengalami stunting dimasa tumbuh kembang nya (Windra Doni et al., 2020).

Perilaku ibu yang kurang tepat selama masa kehamilan secara tidak langsung juga dapat menyebabkan anak menjadi stunting. Ibu yang tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah akan meningkatkan risiko anemia selama proses kehamilan dan memiliki peluang 4 kali mendapatkan anak yang stunting dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.

(Widyaningrum & Romadhoni, 2018). Selain itu sanitasi lingkungan rumah yang tidak layak juga dapat meningkatkan risiko anak menjadi stunting apabila kondisi tersebut menyebabkan penyakit infeksi berulang seperti diare. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian oleh Wulandari et al., 2019 terkait dengan hubungan sanitasi lingkungan dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara tahun 2019, diketahui dua variabel tersebut sama sama memiliki ( $p < 0.05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting.

Pemerintah Indonesia terus berupaya untuk dapat menurunkan angka stunting dengan berbagai cara, salah satunya ialah dengan menerbitkan peraturan presiden no 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting. Dalam peraturan tersebut disebutkan lima pilar yang harus dilakukan oleh seluruh lapisan masyarakat agar prevalensi stunting dapat diturunkan sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Lima pilar tersebut diantaranya ialah meningkatkan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten kota, dan Pemerintah Desa, peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat, peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemerintah Desa, meningkatkan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; menguatkan dan mengembangkan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mempelajari faktor risiko penyebab stunting gambaran umum permasalahan kesehatan di provinsi Jawa Timur khususnya stunting dengan berbagai faktor risikonya.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik balita stunting seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan ayah dan ibu, pekerjaan ayah dan ibu, lokasi tempat tinggal dan status ekonomi keluarga.
2. Mengidentifikasi prevalensi stunting di Provinsi Jawa Timur menurut Kabupaten dan Kota berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia tahun 2021.

3. Menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stunting di Provinsi Jawa Timur tahun 2021 meliputi tingkat pendidikan orang tua, status ekonomi keluarga, berat badan lahir bayi, pemberian ASI Eksklusif, riwayat imunisasi dasar, ibu hamil mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD), kondisi sanitasi lingkungan rumah.

### **1.3 Manfaat**

#### **1.3.1 Bagi Mahasiswa**

1. Mendapatkan gambaran kondisi nyata dunia kerja, khususnya di lingkungan pemerintahan seperti Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
2. Mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan dengan kondisi nyata yang ada di Lapangan
3. Menambah pengalaman kerja mahasiswa di bidang gizi kesehatan masyarakat
4. Meningkatkan ketrampilan mahasiswa di bidang gizi kesehatan masyarakat

#### **1.3.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

1. Kegiatan magang dapat dijadikan bahan pertimbangan atau referensi pelaksanaan magang selanjutnya.
2. Terjalannya kerjasama antara kedua belah pihak yaitu Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
3. Dapat membentuk mahasiswa yang berkualitas dan siap untuk menjalani kehidupan pasca kampus.

#### **1.3.3 Bagi Instansi Magang**

1. Terjalannya hubungan antara kedua belah pihak yaitu pihak Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
2. Membantu memberikan masukan atau informasi guna meningkatkan kualitas pelaksanaan program di bidang Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat sehingga dapat memberikan dampak bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat.