

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan masalah gizi utama yang dihadapi oleh banyak negara berkembang di dunia, termasuk Indonesia (UNICEF, 2013). Stunting sering dikaitkan dengan angka mortalitas dan morbiditas yang lebih besar sehingga dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia, oleh karena itu kondisi ini menjadi salah satu indikator masalah kesehatan yang berdampak pada kemajuan suatu negara. Menurut WHO stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita yang disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi kronis dan penyakit infeksi yang terjadi secara berulang. Kondisi stunting dapat ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) yang berada dibawah -2 SD (WHO, 2010).

Stunting dapat menjadi masalah kesehatan jika prevalensinya mencapai 20% atau lebih, menjadi masalah berat jika prevalensinya 30% hingga 39%. Sedangkan jika prevalensinya sudah mencapai atau melebihi 40% maka dapat menjadi masalah kesehatan yang sangat serius (WHO, 2010). Prevalensi stunting di dunia pada tahun 2017 mencapai 22,2% yaitu sekitar 150,8 juta balita mengalami stunting, dimana lebih dari setengah balita stunting berasal dari Asia (55%) dan lebih dari sepertiga nya dari Afrika (39%) (WHO, 2019). Walaupun angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2000 yaitu

prevalensi nya sebesar 32,6% namun tetap saja stunting menjadi masalah kesehatan yang perlu menjadi perhatian khusus karena angka stunting lebih tinggi daripada masalah gizi lain nya seperti *underweight* (BB/U), *wasted* (BB/TB), dan *overweight* (SSGI, 2021).

Indonesia merupakan negara berkembang dengan angka stunting yang masih tinggi. Pada tahun 2017, WHO menempatkan Indonesia ke dalam peringkat ke-3 penyumbang angka stunting terbanyak di *South East Asia Regional* (SEAR) dengan rata-rata prevalensi stunting tahun 2005-2017 sebesar 36,4%. Pada tahun 2013 prevalensi stunting nasional adalah 37,2% dan mengalami penurunan di tahun 2018 menjadi 30,8% yaitu sekitar 7,8 juta balita mengalami stunting (Riskesdas, 2018). Data terbaru di tahun 2021 menunjukkan bahwa angka stunting di Indonesia saat ini adalah 24,4% (SSGI, 2021). Angka tersebut sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan data pada tahun 2019 yaitu sebesar 27,7% (SSGBI, 2020).

Dari pencapaian rata-rata pertahun, diketahui penurunan angka stunting sebesar 2,0% pertahun dari 2013-2021. Untuk mencapai target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) sebesar 14% perlu adanya pencapaian penurunan stunting sebesar 2,7% pertahun dengan segala intervensi yang dilakukan, khususnya pada 27 provinsi dengan masalah gizi Akut-Kronis (*stunted* $\geq 20\%$ dan *wasted* $\geq 5\%$) termasuk provinsi Jawa Timur. Menurut Riskesdas 2013, prevalensi stunting di Jawa Timur sebesar 35,8% dan mengalami penurunan di

tahun 2018 menjadi 32,8% (Riskedas 2018). Angka tersebut kembali menurun menjadi 26,9% di tahun 2019 (SSGBI, 2020). Upaya intervensi gizi spesifik dan sensitif yang dilakukan oleh pemerintah Jawa Timur tampaknya berhasil, hal tersebut dibuktikan dengan prevalensi stunting yang terus menurun hingga pada tahun 2021 menjadi 23,5% (SSGI, 2021). Angka tersebut berada dibawah angka stunting nasional, namun masih tergolong cukup tinggi karena $\geq 20\%$.

Kejadian stunting di provinsi Jawa Timur tidak terlepas dari kontribusi ke-38 kabupaten dan kota dengan kasus stunting yang cukup tinggi, salah satunya adalah Kabupaten Probolinggo. Menurut Sekretariat Wakil Presiden RI, prevalensi stunting di Kabupaten Probolinggo pada tahun 2013 adalah sebesar 49,43% sehingga termasuk ke dalam 100 kabupaten/kota prioritas intervensi stunting pada tahun 2017 (Dewi and Widari, 2018). Pada tahun 2021, prevalensi stunting di Kabupaten Probolinggo menurun menjadi 23,3%, sedikit lebih rendah dari angka stunting di Jawa Timur. Meskipun demikian, angka tersebut menempatkan Kabupaten Probolinggo ke dalam 15 besar angka stunting tertinggi di Jawa Timur (SSGI, 2021).

Kabupaten Probolinggo merupakan sebuah wilayah di Jawa Timur yang terdiri dari 24 Kecamatan. Prevalensi stunting yang cukup tinggi di suatu kecamatan akan mempengaruhi prevalensi stunting di tingkat kabupaten, seperti kasus stunting yang ada di Kecamatan Wonomerto. Kecamatan Wonomerto merupakan kecamatan dengan angka stunting tertinggi ke-2 di Kabupaten

Probolinggo setelah Kecamatan Kuripan. Menurut data, prevalensi stunting di Kecamatan Wonomerto sebesar 28,08%, yaitu sekitar 893 balita mengalami stunting dari 3180 jumlah balita yang di ukur (Dinkes Kabupaten Probolinggo, 2020)

Balita adalah individu yang berada pada rentan usia 0-59 bulan. Sedangkan dalam penelitian Andriani & Wirjadmadi, WHO mengelompokkan balita pada usia 0-60 bulan. Usia balita dibagi menjadi 3 golongan, yaitu bayi (0-2 tahun), batita (2-3 tahun) dan pra sekolah (3-5 tahun) (Ebtanasari, 2018). Pada masa balita terjadi peningkatan pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga disebut sebagai periode emas (*golden age*) dalam siklus kehidupan. Selain itu pada masa tersebut, balita rentan mengalami penyakit infeksi dan gangguan masalah gizi, sehingga perlu adanya perhatian khusus pada konsumsi serta pola asuh untuk mencapai status gizi yang baik. Periode kehidupan individu di masa depan ditentukan saat masa balita, jika kualitas gizi tidak di optimalkan pada masa tersebut, maka akan muncul masalah gizi yang akan berdampak pada kehidupan masa depan.

Stunting pada balita menyebabkan dampak negatif bagi negara dan juga individu, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek yang ditimbulkan antara lain adalah perkembangan kognitif yang tidak optimal, terhambatnya perkembangan motorik, serta peningkatan angka kesakitan dan kematian. Sedangkan dalam jangka panjang, stunting menyebabkan

menurunnya prestasi belajar, meningkatkan resiko penyakit degeneratif dan infeksi, pertumbuhan yang tidak optimal, serta penurunan produktivitas saat dewasa (Kemenkes RI, 2016). Pemerintah telah berupaya dalam pencegahan stunting yang terjadi di Indonesia, salah satunya dengan menyusun Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting. Di dalam nya memuat intervensi gizi spesifik dengan sasaran prioritas seperti ibu hamil, ibu menyusui dan anak 0-23 bulan serta sasaran penting seperti remaja, wanita usia subur, dan anak 24-59 bulan. Selain itu pemerintah juga melakukan intervensi gizi sensitif dengan meningkatkan ketersediaan air minum dan sanitasi, akses pelayanan gizi dan kesehatan, dan pola pengasuhan anak. Meskipun demikian, dalam praktiknya program tersebut mengalami banyak kendala karena beberapa program belum efektif dan efisien serta koordinasi yang kurang optimal (Sekretariat Wakil Presiden, 2018). Berdasarkan tinggi nya angka stunting di Kecamatan Wonomerto yang termasuk dalam kasus stunting tertinggi ke-2 di Kabupaten Probolinggo setelah Kecamatan Kuripan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di tempat tersebut. Selain itu belum banyak penelitian yang dilakukan di wilayah tersebut dibandingkan dengan Kecamatan Kuripan, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melihat faktor resiko stunting di Kecamatan Wonomerto.

1.2 Identifikasi Masalah

Status gizi pada individu disebabkan oleh banyak faktor, baik yang mempengaruhi secara langsung maupun tidak langsung. Kejadian stunting di

Indonesia secara langsung dipengaruhi oleh adanya penyakit infeksi dan asupan makanan yang tidak tercukupi secara kualitas dan kuantitas. Kondisi ini terjadi secara terus menerus dalam jangka waktu yang lama. Sedangkan secara tidak langsung, stunting disebabkan oleh akses terhadap pangan, pola asuh, *hygiene* dan sanitasi, pendidikan terkait gizi, dan masih banyak lain nya. Hal tersebut disebabkan oleh akar masalah yang jika tidak ditangani secara tepat akan terus menjadi siklus yang berkepanjangan, seperti kebijakan ekonomi, politik, sumberdaya dan teknologi (UNICEF, 1990). Selain itu menurut WHO 2013, beberapa faktor lain nya juga menjadi penyebab atau resiko terhadap kejadian stunting yaitu tinggi badan ibu dan berat badan lahir rendah. Suatu penelitian yang dilakukan di Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo menyatakan bahwa berat badan lahir rendah meningkatkan resiko 0,157 terhadap kejadian stunting pada baduta (Dewi and Widari, 2018). Pada kecamatan yang sama, dilakukan penelitian terhadap faktor yang mungkin berpengaruh terhadap kejadian stunting, yaitu tinggi badan ibu. Namun didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting (Hanum, 2019). Penelitian lain yang dilakukan di luar Kabupaten Probolinggo, tepat nya di Kabupaten Bantul, Yogyakarta didapatkan kesimpulan bahwa tinggi badan ibu merupakan faktor resiko stunting pada balita usia 24-59 bulan (Andari *et al*, 2022). Pernyataan tersebut juga didukung oleh penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas

Wonosari Yogyakarta yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki tinggi badan pendek mempunyai anak stunting sebanyak 68,4% (Fitriahadi, 2018)

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah kondisi dimana bayi terlahir dengan berat badan <2500 gram. WHO menyatakan bahwa prevalensi BBLR secara global sebesar 15,5% yaitu sekitar 20 juta bayi lahir dengan berat badan rendah setiap tahun nya, dan sekitar 96,5% diantaranya terjadi di negara berkembang (Novitasari *et al.*, 2020). Hasil Riskesdas 2018 menyatakan dari 56,5% balita yang memiliki catatan lahir, sebanyak 6,2% balita di Indonesia lahir dengan kondisi BBLR (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan pada tahun 2021, prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 6,6% dan Jawa Timur berada di angka 6,4% (SSGI, 2021). Walaupun prevalensi BBLR di Jawa Timur berada dibawah angka nasional namun selisih dari keduanya hanya 0,2% sehingga perlu adanya perhatian khusus mengenai kejadian BBLR di Jawa Timur.

Anak balita yang lahir dengan kondisi BBLR akan sulit mengejar pertumbuhan nya bahkan akan mengalami beberapa gangguan metabolisme saat sudah dewasa yang mengarah pada penyakit tidak menular. Barker dan koleganya telah memperkenalkan hipotesis yang sangat populer di dunia saat ini, yaitu mengenai dampak dari kekurangan gizi janin terhadap kesehatan anak di masa mendatang yang dikenal dengan Hipotesis Barker (Barker, 2008). Kejadian BBLR dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi), bayi kembar, kelainan janin, kondisi bawaan, dan gangguan

plasenta (Kemenkes RI, 2021). Di Kabupaten Probolinggo sebanyak 5,38% atau sekitar 974 bayi lahir dengan kondisi BBLR dari 18.097 bayi yang ditimbang (Dinkes Kabupaten Probolinggo, 2020). Angka tersebut mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya yaitu 4,89% di tahun 2018 dan 5,3% pada tahun 2019. Menurut Rahmady dalam penelitian Sinaga, bayi yang lahir dengan berat badan yang kurang dari semestinya akan mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan di periode setelah bayi tersebut dilahirkan dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan normal. (Sinaga *et al.*, 2021)

Faktor lain yang memainkan peran penting dalam siklus kejadian stunting adalah tinggi badan ibu. Seorang ibu yang pendek kemungkinan akan melahirkan bayi pendek atau stunting yang mencerminkan kekurangan gizi antar generasi dari ibu untuk bayi (Sumarmi, 2016). Pada penelitian tersebut tidak dikaji lagi apakah bayi yang lahir pendek akan tumbuh menjadi anak yang pendek. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amin, anak yang dilahirkan dari ibu pendek beresiko mengalami stunting 3 kali lebih besar daripada ibu normal (Amin, 2016).

Kondisi gagal tumbuh pada anak menurut Victora terjadi dengan cepat pada usia 2 tahun pertama. Setelah umur 24 bulan, nilai rata-rata *z-score* cenderung stagnan yaitu tidak mengalami peningkatan maupun penurunan (Andari *et al.*, 2020). Oleh karena itu, dari uraian di atas peneliti tertarik untuk mengidentifikasi

faktor resiko tinggi badan ibu dan BBLR dengan kejadian stunting pada anak usia 25-59 bulan di Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka di dapatkan rumusan masalah sebagai berikut:

“Apakah Ada Hubungan Antara Berat Lahir Rendah Dan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo Pada Tahun 2022?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara berat lahir rendah dan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo pada tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi riwayat berat badan lahir balita di Kecamatan Wonomerto.
2. Mengidentifikasi tinggi badan ibu dari balita di Kecamatan Wonomerto.
3. Mengidentifikasi status stunting pada balita di Kecamatan Wonomerto dengan indikator Tinggi/Panjang Badan berdasarkan Usia (TB/U atau PB/U).
4. Menganalisis hubungan antara kondisi stunting dengan berat badan lahir balita
5. Menganalisis hubungan antara kondisi stunting dengan tinggi badan ibu balita

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan responden mengenai stunting dan faktor resiko nya melalui media leaflet.

2. Bagi Masyarakat

- a. Meningkatkan pengetahuan mengenai stunting dan cara pengukuran nya.
- b. Meningkatkan pengetahuan mengenai berat badan lahir rendah pada balita.
- c. Meningkatkan wawasan mengenai hubungan stunting dengan BBLR
- d. Meningkatkan wawasan mengenai hubungan antara stunting dengan tinggi badan ibu.

3. Bagi Peneliti

- a. Sebagai sarana mengembangkan ilmu di bidang gizi masyarakat, dan penentuan status gizi.
- b. Sebagai sarana mengembangkan keterampilan dalam menggali informasi.
- c. Sebagai sarana untuk mengembangkan *softskill*.

4. Bagi Instansi Universitas (FKM Unair)

Mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang gizi masyarakat dan penentuan status gizi.

5. Bagi Peneliti lain nya

Sebagai penelitian untuk ditindaklanjuti dan dikembangkan di masa yang akan datang.