

BAB I

LATAR BELAKANG

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan permasalahan gizi yang saat ini sedang dihadapi dunia, khususnya Di Negara berkembang. Stunting merupakan salah satu indikator gizi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan pada anak karena malnutrisi dalam jangka panjang. Asupan gizi yang tidak seimbang merupakan salah satu faktor yang berpengaruh langsung terhadap stunting terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan (Unicef, 2012).

Asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yaitu tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (Kemenkes, 2018). Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/ 2010, stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek).

Stunting mulai meningkat pada usia 3 bulan, sedangkan pada usia 3 tahun proses stunting juga mulai melambat. Ada perbedaan interpretasi kejadian stunting di antara dua kelompok anak. Pada anak berusia dibawah 2-3 tahun menggambarkan proses gagalnya pertumbuhan bisa dan dikatakan proses stunting sedang terjadi. Sementara pada anak yang berusia lebih dari 3 tahun, dapat terlihat anak tersebut mengalami kegagalan pertumbuhan atau telah menjadi stunted (pendek) (Sandra Fikawati&dkk, 2017).

Kasus balita stunting pada tahun 2017 menurut *World Health Organization* (WHO) 22,2 % atau sekitar 150,8 juta balita mengalami stunting, dari 83,6 juta setengah balita stunting (55%) berasal dari Asia, lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika, sedangkan proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan paling sedikit di Asia Tengah anak yang mengalami stunting (0,9%). Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi stunting tertinggi se-Asia tenggara dengan jumlah stunting 30,8% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2017). Indonesia mempunyai 100 Kabupaten dan 34 Provinsi, dari sekian banyak Provinsi di Indonesia salah satunya Provinsi Jawa Barat tercatat 29,2% atau 2,7 juta balita yang mengalami stunting. Menurut Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2017 di tingkat Kabupaten balita yang mengalami stunting tertinggi yaitu Kabupaten Garut sebesar (43,2%), sedangkan balita stunting dengan jumlah terendah yaitu Kabupaten Bogor (28,29%), dan Kabupaten Bandung menduduki urutan ke empat di Jawa Barat dengan jumlah balita stunting sebanyak 137.156 dengan prevalensi 40,7%.

Stunting pada dasarnya sering tidak disadari oleh masyarakat karena tidak adanya indikasi seperti penyakit lainnya, tetapi pada umumnya ada faktor yang mempengaruhi stunting yaitu asupan gizi dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan perlambatan pertumbuhan dan penyakit infeksi, kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan, postur tubuh ibu (pendek), asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan, gagalnya pemberian asi eksklusif, dan tidak terlaksananya IMD, dan dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting (Nur Fitra, 2017).

Dampak dari stunting bukan hanya gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga akan mempengaruhi pola pertumbuhan otak, balita yang mengalami stunting pada saat dewasa akan mudah terjangkit penyakit kronis seperti kanker, diabetes, stroke, hipertensi dll. Selain itu, dampak stunting dapat mengakibatkan kerusakan pada tumbuh kembang anak dan tidak dapat diubah, anak tersebut tidak akan pernah bisa mempelajari dan mendapatkan sebanyak yang dia bisa (Trihono, 2015).

Penelitian yang dilakukan Eko Setiawan&dkk tahun 2018, dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang, dengan metode analitik observasional, dengan sampel 74 dipilih secara simple random sampling dari seluruh anak usia 24-59 bulan, hasil penelitian menunjukkan 71,6% ibu memiliki tingkat pendidikan rendah, tingkat pendapatan atau perekonomian menunjuka 85,1% keluarga berada pada tingkat pendapatan kemiskinan, anak memiliki tingkat asupan energi cukup 74,6%, anak berada pada tingkat asupan protein cukup 82,1%, Riwayat Penyakit Infeksi (ISPA atau Diare) > 3 hari 34,3%, ≤ 3 Hari per Episode Sakit 65,7%. Dalam penelitian tersebut terdapat hubungan antara faktor-faktor pendidikan ibu rendah, asupan energi, asupan protein dan penyakit infeksi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang ada dan latar belakang yang ditemukan, maka rumusan masalahnya adalah: “ Bagaimanakah Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 bulan ”?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi hasil penelitian faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24-59 bulan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian selanjutnya diharapkan dapat dijadikan data dasar dan sumber informasi bagi peserta didik di instuti pendidikan Universitas Bhakti Kencana Bandung mengenai faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24-59 bulan.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diaharapkan dapat dijadikan referensi atau sumber data dasar yang berhubungan dengan stunting pada anak serta mengembangkan wawasan penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi bidang ilmu penegetahuan khususnya bidang keperawatan.