

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting diartikan sebagai konsekuensi buruk dari kekurangan gizi jangka panjang (WHO, 2020). Menurut World Health Organization (WHO), sebanyak 21,3% anak di bawah umur lima tahun menderita *stunting* pada tahun 2019. Afrika menempati benua dengan prevalensi *stunting* tertinggi yaitu sebanyak 32,5% diikuti dengan regional Asia Tenggara 31%, Mediteranian Timur 24,2%, Amerika 6,3%, dan Pasifik Barat 6,2%. Di kawasan Asia Tenggara prevalensi *stunting* diduduki Negara Timor Leste 51,7%, diikuti Laos 33,1%, Indonesia 30,8%, Filipina 30,3%, Myanmar 29,4%, Vietnam 23,8%, Malaysia 20,7% dan Thailand 10,5% (Kemenkes RI, 2022). Data World Health Organization (WHO) tahun 2020 menunjukkan 5,7% balita di dunia mengalami gizi lebih, 6,7% mengalami gizi kurang dan gizi buruk, serta 22,2% atau 149,2 juta menderita *stunting* (malnutrisi kronik). Prevalensi *stunting* secara global tersebut tergolong kategori tinggi karena berada antara 20% <30% (Kemenkes RI, 2022).

Stunting di Indonesia dianggap menjadi masalah yang sangat berat apabila prevalensi *stunting* lebih dari 20%. *Stunting* menjadi salah satu prioritas masalah yang perlu mendapatkan penanganan karena *stunting* mampu menyebabkan penurunan kreatifitas serta keunggulan sumber daya manusia di Indonesia akan menjadi buruk apabila jumlah kasus *stunting* yang ada di Indonesia semakin tinggi (National Development Planning Agency (Bappenas), 2020).

Data di Provinsi Papua prevalensi *stunting* pada tahun 2018 sebesar 30,8% menurut RISKESDAS (2018). Menurut data (SSGBI 2019) prevalensi *stunting* di Kota Jayapura sebesar 34,14%. Pada tahun 2021 prevalensi *stunting* di Papua sebesar 24,4% menurut (SSGI 2021). Pada tahun 2021 data prevalensi *stunting* sebesar 22,9% (Kemenkes RI, 2022). Untuk kasus *stunting* pertahun, rata-rata presentasi Indonesia kurang lebih 29% per 100 kelahiran. Pemerintah terus berupaya menurunkan angka *stunting* sehingga Pemerintah pusat menargetkan angka *stunting* turun menjadi 14% di tahun 2024 (RI, 2021), di Kabupaten jayapura sendiri prevaensi *stunting* sebesar 29,5% (RI, 2021). Sedangkan pada tahun 2022 data prevalensi *stunting* Untuk kasus *stunting* pertahun, rata-rata presentasi Indonesia kurang lebih 29% per 10 kelahiran. Pemerintah terus berupaya menurunkan angka *stunting*. Sehingga pemerintah pusat menargetkan angka *stunting* turun menjadi 14% di tahun 2024 (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Kementerian Kesehatan, 2021).

Puskesmas Sentani kota masih menghadapi permasalahan dengan gizi, di wilayah puskesmas sentani memiliki 24 Posyandu yang terdiri dari Posyandu cenderawasih, posyandu taruna, posyandu wiwi, posyandu ottauw, posyandu mimosa ifar gunung, posyandu fa fonyei, posyandu mimosa koramil, posyandu fa fonyei, posyandu watsdos, posyandu romokoh, posyandu rumah kita, posyandu pendoi belle, posyandu onomi, posyandu hena, posyandu Masjid AL-AQSA. Berdasarkan Data hasil EPPGBM di Puskesmas Sentani, Balita pada tahun 2021 dengan kategori TB/U jumlah balita sebanyak 553, dengan kategori sangat pendek 19 balita, pendek 66 balita, normal 464 balita dan tinggi sebanyak 4 balita. Data balita pada tahun 2022 dengan kategori TB/U jumlah

balita sebanyak 869, dengan kategori sangat pendek 37 balita, pendek 110 balita, normal 717 balita dan tinggi 5 balita. Data balita pada tahun 2023 dengan kategori TB/U jumlah balita sebanyak 1.393, dengan kategori sangat pendek 58 balita, pendek 193, normal 1.137 balita dan tinggi 5 balita (Data Sekunder, Puskesmas Sentani, 2023).

UNICEF menjelaskan tentang faktor penyebab terjadinya *stunting* dibagi menjadi 3 yaitu faktor langsung, faktor tidak langsung dan penyebab dasar. Penyebab langsung *stunting* yang terdiri dari faktor penyakit dan asupan zat gizi. Kemudian faktor tidak langsung yaitu faktor pola asuh (IMD dan ASI Eksklusif), akses terhadap makanan, akses terhadap layanan kesehatan (Imunisasi), sanitasi lingkungan (Sumber air bersih, tempat BAB), karakteristik anak (berat badan lahir, panjang badan lahir) dan karakteristik ibu (tinggi badan ibu, jarak kehamilan, lingkaran lengan atas). Namun, penyebab dasar dari semua ini adalah pekerjaan, tingkat pendidikan, jumlah anggota rumah tangga dan status ekonomi (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Berdasarkan review jurnal penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan tinggi badan yang pendek (150 cm (Andari, et.al.,2020). Ambang batas LILA WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5. Apabila kurang dari 23,5 artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Bayi dengan BBLR mempunyai risiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak.

Menurut hasil penelitian (Adimuntja dan Asriati 2022) terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita dan hasil penelitian (Holbala 2021) menunjukkan bahwa Karakteristik ibu erat hubungannya dengan kejadian stunting. Tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan pengetahuan gizi dan pemenuhan gizi keluarga khususnya anak, karena ibu dengan pendidikan rendah sulit memahami informasi gizi sehingga anak berisiko mengalami stunting. Ibu yang bekerja, anaknya lebih berisiko menderita stunting jika dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (Holbala 2021).

Balita dengan 6 panjang lahir pendek juga mempunyai risiko *stunting* 3,75 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi dengan panjang lahir normal (Hidayah, et.al., 2020). Tingkat asupan energi dan asupan protein mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting (Setiawan, et.al., 2018). Selain asupan makanan penyakit infeksi seperti diare juga turut mempengaruhi *stunting*, Berdasarkan penelitian Lusiana dan Anggraeni tahun 2021 menyatakan bahwa terdapat hubungan riwayat penyakit diare dengan kejadian stunting.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti ingin meneliti “Gambaran faktor kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran faktor kejadian *Stunting* pada balita usia (24-59) bulan di Puskesmas Sentani, Kabupaten Jayapura?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran faktor kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Sentani, Kabupaten Jayapura.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui gambaran faktor kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Sentani, Kabupaten Jayapura.
- b. Mengetahui gambaran faktor karakteristik balita (menurut berat badan lahir, Panjang badan, dan Jenis Kelamin) pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.
- c. Mengetahui gambaran faktor pendidikan ibu pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.
- d. Mengetahui gambaran faktor pendapatan keluarga pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.
- e. Mengetahui gambaran faktor asupan energi dan asupan protein pada balita usia (24-59 bulan) di Wilayah Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.

D Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Universitas Cenderawasih Fakultas Kesehatan Masyarakat Peminatan Gizi, serta dapat mengetahui gambaran faktor kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Puskesmas Sentani kabupaten Jayapura.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih

Sebagai sumber informasi dan pengetahuan bagi mahasiswa serta petugas Kesehatan dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya bidang gizi mengenai kejadian *stunting*.

3. Bagi Dinas Kesehatan

skripsi penelitian dapat memberikan masukan ilmu yang berguna, sebagai bahan pembelajaran dan memperkaya ilmu pengetahuan, serta dapat menambah kepustakaan sebagai bahan referensi untuk mahasiswa dalam melakukan penelitian lebih lanjut.

4. Bagi Masyarakat

Dapat mengetahui betapa pentingnya pengetahuan tentang gizi balita dan diharapkan selalu dapat memperhatikan pola makan dan asupan makanan yang diberikan kepada

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 keaslian penelitian

NO	JUDUL PENELITIAN/LOKASI	TAHUN	DESAIN	HASIL PENELITIAN
1.	Gambaran factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kadipaten Kabupaten Majalengka (Rina Nuraeni, et al., 2020)	2020	Desain <i>cross sectional</i>	Menunjukkan balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kadipaten Kabupaten Majalengka Tahun 2019 sebesar 11,3% mengalami <i>stunting</i> , dengan tingkat pendidikan 3.75%, 37.8% kepala keluarga tidak bekerja, status social ekonomi rendah (36.6%), rentang usia 24-59 bulan (37,8%), jenis kelamin laki-laki (50.9%), 36.6% BBLR, panjang lahir (40,2%, pola pemberian ASI (36.6%).
2.	Gambaran faktor penyebab kejadian <i>stunting</i> pada balita di wilayah kerja puskesmas semanding tuban. (Yustika Dyah Rahayu, Binti Yunariyah, Roudlotul Jannah, et al., 2022)	2022	Desain <i>survei descriptive</i>	Hasil dari seluruhnya balita <i>stunting</i> desa penambang tidak memiliki berat badan lahir rendah dengan jumlah sebanyak (82,5%), sebagian besar ibu yang memiliki balita <i>stunting</i> memiliki tingkat pendidikan dasar (52,6%).
3.	Gambaran Faktor Eksternal yang Berhubungan dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tepus II Gunung Kidul (Wahyudi, Khoeriyah, dan Monika 2022)	2022	Desain <i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian pada balita pada usia 24-59 bulan di Wilayah Puskesmas Tepus III Gunung Kidul menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki balita <i>Stunting</i> tingkat pendidikan yang rendah, jumlah anggota keluarga lebih dari 4, memiliki status ekonomi rendah dengan pendapatan keluarga dibawah UMR, memiliki riwayat ASI eksklusif dan usia pernikahan di atas 19 tahun.
4.	Gambaran Faktor Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura	2024	Desain <i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan gambaran <i>stunting</i> pada balita di Wilayah Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura, balita yang mengalami <i>stunting</i> sebanyak 69 (69,0%), balita yang mengalami <i>stunting</i> sebanyak 69 balita (69,0%), karakteristik balita berdasarkan berat badan lahir menunjukkan sebanyak 13 balita (86,7%) Panjang badan lahir menunjukkan yang

NO	JUDUL PENELITIAN/LOKASI	TAHUN	DESAIN	HASIL PENELITIAN
				mengalami <i>stunting</i> sebanyak 23 balita (93,5%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 35 balita (67,3%), pendidikan ibu menunjukkan bahwa ibu balita sebanyak 25 balita (89,3%), pendapatan keluarga rendah sebanyak 63 balita (95,0%), asupan energi menunjukkan bahwa sebanyak 40 balita (93,0%), dan asupan protein menunjukkan sebanyak 67 balita (68,4%).