

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu faktor yang berperan besar dalam tumbuh kembang anak adalah gizi pada 1000 hari pertama kehidupan dimana tumbuh kembang anak memiliki peningkatan paling pesat dan gizi saat ini akan mempengaruhi pembangunan di masa depan. Salah satu masalah yang muncul akibat kekurangan gizi kronis pada 1000 hari pertama kehidupan adalah *stunting*. Masalah kesehatan anak yang saat ini menjadi prioritas utama yang ingin di perbaiki oleh pemerintah yaitu mengenai tumbuh kembang anak. Banyak masalah tumbuh kembang yang terjadi pada anak salah satunya adalah *stunting*. *Stunting* merupakan sebuah kondisi di mana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain seusianya yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan (Gobel & Abas, 2021).

Pada tahun 2023, angka kejadian *stunting* (kekerdilan) pada anak di seluruh dunia menunjukkan angka yang memprihatinkan. Menurut laporan *united nations childrens fun* (UNICEF), *world health organization* (WHO), dan Bank Dunia yang dirilis pada Mei 2023, terdapat sekitar 148 juta anak di bawah usia 5 tahun yang mengalami *stunting*, yang setara dengan 22,3% dari total populasi anak di kelompok usia tersebut meskipun terjadi penurunan dari 26,3% pada tahun 2012, laju penurunan *stunting* masih belum cukup cepat untuk

mencapai target global. Jika tren saat ini berlanjut, diperkirakan pada tahun 2030 akan ada sekitar 128 juta anak yang mengalami *stunting*, dengan lebih dari separuhnya tinggal di Afrika Barat dan Tengah (Global Nutrition Report, 2024).

Pada tahun 2023, prevalensi *stunting* (kekerdilan) pada anak di bawah usia 5 tahun di kawasan Asia menunjukkan variasi signifikan antar subregion dan negara. Berikut adalah data terbaru berdasarkan laporan dari *united nations childrens fun* (UNICEF), *world health organization* (WHO) yaitu **Asia dan Pasifik** 23,4%, **Asia Timur**: 4,9%, **Asia Tenggara**: 26,4%, **Asia Selatan**: 30,5%. Indonesia mencatatkan penurunan signifikan dalam prevalensi *stunting*, dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. Pada tahun 2023, angka ini sedikit menurun menjadi 21,5%. Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan prevalensi *stunting* menjadi 14% pada akhir tahun 2024 melalui program-program seperti pemberian makanan bergizi gratis untuk anak-anak dan ibu hamil (Global Nutrition Report, 2024).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) terkait *stunting* di Indonesia untuk tahun 2022 Prevalensi *stunting* nasional mencapai 21,6%, menurun dari 24,4% pada tahun 2021, angka *stunting* diperkirakan turun menjadi sekitar 17%, sesuai dengan target pemerintah, dan tahun 2024 Target nasional adalah menurunkan prevalensi *stunting* menjadi 14%, terjadi penurunan *stunting* pada tahun 2021-2022 sebesar 2,8%. Sedangkan

tahun **2022–2023** Penurunan meningkat menjadi 5,64% (Risikesdas & SSGI, 2025).

Berdasarkan *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023* yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan republik indonesia, prevalensi *stunting* pada balita usia 24–59 bulan di Indonesia mencapai **21,5%**. Angka ini menunjukkan penurunan tipis dari tahun sebelumnya, yaitu 21,6% pada 2022, namun masih jauh dari target nasional sebesar 14% pada tahun 2024. **Prevalensi terendah** Bali (7,2%), Jambi (13,5%), Riau (13,6%), Lampung (14,9%), dan Kepulauan Riau (16,8%). **Prevalensi tertinggi**: Papua Tengah (38,4%), Nusa Tenggara Timur (37,9%), dan Papua Pegunungan (37,3%) (Profil Kesehatan RI, 2024).

Dinas Kesehatan Kota Makassar menjelaskan bahwa 2.625 anak balita yang menderita *stunting* pada Desember 2024, 2.711 pada Januari 2025 dan 2.734 pada Februari 2025. Dari 47 Puskesmas yang ada di kota Makassar, terdapat empat Puskesmas yang mengalami *stunting* yang tertinggi yaitu Kassi-Kassi sebesar (13,7%), Sudiang sebesar 329 (12,5%), Kaluku Bodoa 285 (10,8%), dan Mangasa sebesar 149 (5,7%) (Dinkes.Kota Makassar, 2025).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Kassi-Kassi Kejadian *stunting* pada tahun 2020 dari 321 balita didapatkan kejadian *stunting* sebesar 39,5%, tahun 2021 dari 251 balita terdapat 45,4%, dan tahun 2022 dari 342 balita ditemukan 22,92% *stunting*, pada Desember

2024 sebesar 359 balita dan terjadi peningkatan di bulan januari sebesar 360, februari 372 dan terjadi penurunan pada Maret 2025 sebesar 327 balita (Data Awal PKM Kassi-Kassi, 2025).

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Kondisi tubuh anak yang pendek seringkali dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, sehingga masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk mencegahnya. Padahal seperti kita ketahui, genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik), dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, *stunting* merupakan masalah yang sebenarnya bisa dicegah (Ikhtiar et.,al 2024).

Balita adalah salah satu kelompok usia yang rentan mengalami masalah gizi. Salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada balita adalah *stunting*. *Stunting* menjadi permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal, sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental (UNICEF, 2020).

Anak yang memiliki tubuh pendek mempunyai resiko lebih rentan menderita infeksi serta penyakit menular ketika tumbuh dewasa. Keterlambatan kognitif pada anak memiliki kaitan yang erat dengan

yang terjadi pada anak yang mengidap *stunting* pada dua tahun pertama kehidupannya. Hal ini jika dibiarkan nantinya akan berdampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia. Dampak *stunting* merupakan ancaman bagi kualitas suatu individu. Terhambatnya tumbuh kembang anak serta dampak negatif lain yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* akan berlanjut dalam kehidupan. Sekitar 70% dari penyusunan sel-sel otak terjadi sejak anak di dalam rahim hingga ia berusia 2 tahun. Penurunan jumlah sel, serat sel dan penghubung sel akan terjadi ketika otak mengalami gangguan, hal ini nantinya dapat mengakibatkan penurunan kecerdasan (Hamal DK. Dkk, 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan republik indonesia, anak yang menderita *stunting* di masa yang akan datang, pertumbuhan fisik secara kognitif dan pertumbuhannya akan mengalami hambatan sehingga pertumbuhan pada anak tersebut tidak ideal. Selain faktor kondisi sosial ekonomi, kurangnya gizi baik pada ibu saat hamil, dan asupan gizi pada balita yang kurang baik, faktor lain yang memiliki keterkaitan dengan *stunting* pada anak usia 0-59 bulan menurut Kemenkes adalah pengetahuan ibu tentang gizi pada balita masih kurang, kurang baiknya pola asuhan dalam pemberian ASI Eksklusif dan MPASI pada anak, terbatasnya layanan antenatal care (ANC), kurangnya akses asupan makanan bergizi ke rumah tangga, dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi. Pengetahuan tentang *stunting* sangat penting bagi seorang ibu, karena minimnya pengetahuan akan

stunting dapat menempatkan anak pada risiko pertumbuhan. Hal ini sejalan dengan penelitian Purnama. Et. Al (2021), kurangnya pengetahuan, pengertian mengenai kebiasaan makan yang kurang baik, dan pemahaman orang tua yang masih kurang tentang *stunting* (Purnama, 2021).

Menurut hasil studi penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Hasnawati, et al (2021) di Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap. Dapat diketahui bahwa kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan memiliki kaitan yang erat dengan tingkat pengetahuan ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *stunting* pada balita dengan kategori sangat pendek didominasi oleh ibu dengan pengetahuan kategori kurang sebanyak 70%. Maka dari itu diperlukan adanya sosialisasi mengenai pengetahuan gizi dan pemberian makan yang baik sebagai salah satu upaya penanggulangan *stunting* (Hasnawati, 2021)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Windasari et al., 2020) Mengenai “Faktor hubungan dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Tamalate Kota Makassar” dengan metode penelitian observasional analitik dengan cross sectional menunjukkan hasil faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita yaitu faktor tidak dilakukannya pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan balita tidak mendapatkan ASI secara eksklusif, sedangkan riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) tidak menunjukkan hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas tamalate makassar.

Adanya *stunting* ini dapat dijadikan sebagai indikator buruknya sumber daya manusia yang ada dinegara tersebut karena dapat menurunkan kemampuan produktif bangsa yang bersangkutan di masa yang akan datang.

Dari uraian tersebut, penting untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Jadi berdasarkan masalah di atas peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Determinan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar”.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan Riwayat pemberian MP ASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar?
2. Apakah ada hubungan Riwayat pemeberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar?
3. Apakah ada hubungan Riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar?
4. apakah ada hubungan Riwayat personal hygiene ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar?

5. Apakah ada hubungan Riwayat personal hygiene anak dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar?
6. Apakah ada hubungan riwayat hisapan jempol anak dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar?
7. Apakah ada hubungan Riwayat pemberian makanan kemasan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui determinan kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-kassi Tahun 2025?

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan Riwayat Pemberian MP ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi.
- b. Untuk mengetahui hubungan Riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita balita usia 24–59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi
- c. Untuk mengetahui hubungan Riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada balita balita usia 24–59 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi.

- d. Untuk mengetahui hubungan Riwayat personal hygiene ibu dengan kejadian stunting pada balita balita usia 24–59 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi.
- e. Untuk mengetahui hubungan Riwayat personal hygiene anak dengan kejadian stunting pada balita balita usia 24–59 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi.
- f. Untuk mengetahui hubungan Riwayat isapan jempol anak dengan kejadian stunting pada balita balita usia 24–59 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi.
- g. Untuk mengetahui hubungan Riwayat pemberian makanan kemasan dengan kejadian stunting pada balita balita usia 24–59 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi.

D. Manfaat Penelitian

1. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan perbandingan untuk peneliti selanjutnya dan dapat mengembangkan dengan variabel yang berbeda sehingga diperoleh hasil yang lebih baik

2. Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan ataupun sebagai bahan pembelajaran bagi institusi dan mahasiswa.

3. Praktis

Sebagai landasan dan tambahan informasi untuk menentukan kebijakan di masa yang akan datang tentang stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi.