

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Stunting merupakan suatu kondisi kegagalan tumbuh kembang pada anak dibawah usia lima tahun yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan kurangnya stimulasi psikososial yang memadai. *Stunting* juga didefinisikan sebagai panjang atau tinggi badan anak yang berada di bawah -2 standar deviasi dari median Standar Pertumbuhan Anak menurut *World Health Organization* (WHO) untuk usia dan jenis kelamin yang sama. Kondisi ini merupakan akibat dari interaksi kompleks antara berbagai faktor biologis, lingkungan, sosial ekonomi, dan perilaku (Astuti, dkk. 2025).

Stunting tidak hanya mencerminkan gangguan pertumbuhan fisik tetapi juga berdampak signifikan terhadap perkembangan kognitif dan kesehatan jangka panjang anak, sehingga dapat menurunkan kualitas hidup serta potensi produktivitas di masa depan. *Stunting* menyebabkan komplikasi jangka panjang pada kesehatan dan meningkatkan morbiditas dan mortalitas., perkembangan anak yang buruk dan kapasitas belajar, peningkatan risiko infeksi dan penyakit tidak menular pada masa dewasa, serta penurunan produktivitas dan kemampuan ekonomi (Jariah, dkk., 2024). Pengurangan *stunting* pada anak merupakan salah satu tujuan dalam target gizi global untuk tahun 2025 dan merupakan indikator kunci dalam *Sustainable Development Goals* yaitu *Zero Hunger* (Beal, dkk., 2018).

Angka prevalensi *stunting* secara global menurut *World Health Organization* (WHO) pada 2021, yakni sebesar 22%. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka *stunting* di Indonesia tahun

2023 sebesar 21,5%. Provinsi Bali memiliki angka prevalensi *stunting* berdasarkan data SSGI tahun 2023 yaitu sekitar 7,2% dari sebelumnya 8,0 % hal tersebut turun 0,8% dari tahun 2022 (Kemenkes RI, 2024). Kabupaten Bangli memiliki prevalensi *stunting* pada tahun 2023 yaitu 4,8% dari 12.068 balita 0-59 bulan yang diukur tinggi badannya, dimana terjadi peningkatan dari tahun 2022 yaitu 4,5% (Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli, 2023).

Kabupaten Bangli tersebar di 13 desa, salah satunya adalah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kintamani VI. Keberhasilan Provinsi Bali dalam penurunan prevalensi *stunting* terus terjadi, namun masih terdapat potensi laten yang apabila tidak ditangani secara sungguh-sungguh, maka bukan tidak mungkin sewaktu-waktu prevalensi *stunting* di Provinsi Bali bisa meningkat kembali (Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli, 2024). Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kintamani VI memiliki wilayah kerja yaitu Desa Abuan, Desa Banua, Desa Bayung Gede, Desa Belancan, Desa Bonyoh, Desa Katung, Desa Mangguh, Desa Sekaan, Desa Sekardadi.

Berdasarkan studi pendahuluan pada data posyandu balita di wilayah kerja UPTD Kintamani VI pada bulan Agustus 2024, terdapat 54 (6,5 %) dari 824 balita terdaftar memiliki status *stunting* dengan penjabaran balita *stunting* yaitu 1,6% balita berumur 48 bulan, 1,8% balita berumur 36 bulan, 1,3% berumur 24 bulan, dan 0,4% balita berumur 12 bulan. Hal tersebut menjadi perhatian bahwa Kabupaten Kintamani masih memiliki faktor risiko terjadinya kejadian *stunting*. Berdasarkan wawancara mitra yaitu petugas kesehatan yang mengikuti posyandu balita UPTD Kintamani VI, permasalahan *stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kintamani VI disebabkan oleh banyak faktor, seperti pemahaman

masyarakat yaitu ibu balita yang masih awam dengan kesehatan anak, terutama balita, sehingga konsumsi makanan balita tidak sesuai dengan kecukupan gizi, selain itu kesadaran ibu balita untuk membawa anaknya ke posyandu masih kurang. Faktor penyebab kejadian *stunting* adalah multifaktor dan saling berhubungan satu sama lain. Ditinjau dari faktor penyebab langsung kejadian *stunting* dapat dipicu oleh faktor keluarga dan rumah tangga seperti nutrisi yang buruk selama masa prakonsepsi, kehamilan, dan laktasi, faktor anak seperti riwayat BBLR dan jenis kelamin anak (Rahayu, dkk., 2018).

Faktor yang secara langsung berpengaruh yaitu riwayat kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu saat hamil. KEK disebabkan pola makan yang kurang beragam serta porsi makan yang kurang. Ibu yang berstatus KEK yaitu LiLA < 23, 5 cm berisiko mengalami kelahiran berat badan kurang. Kelahiran berat badan yang kurang (BBLR). Kelahiran berat badan yang kurang rentan terserang penyakit infeksi yang akan menghambat pertumbuhan sehingga lebih berisiko terjadinya *stunting* pada balita (Adhani dkk., 2024). *Stunting* juga disebabkan oleh permasalahan gizi yang tidak berimbang. Hal ini disebabkan karena nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya *stunting*. Tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya *stunting*. Sedangkan dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan (Wahyuni dkk., 2023).

Faktor lainnya, disebutkan pula kader posyandu masih awam atau kurang mendapatkan pelatihan untuk mendeteksi dan melakukan skrining tumbuh

kembang balita, sehingga seringkali *stunting* pada balita menjadi terlambat ataupun tidak terdeteksi (Rahayu, dkk., 2018). Pencegahan *stunting* yang dilakukan di posyandu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kintamani VI, masih sebatas pengukuran tumbuh kembang dan pemberian makanan tambahan konvensional berupa kacang hijau. Upaya tersebut dinilai tidak optimal karena belum 100% dapat mencegah *stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kintamani VI.

Berdasarkan uraian tersebut, mengingat masih tingginya angka *stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kintamani VI dengan berbagai faktor yang kemungkinan menjadi penyebab kejadian *stunting*, maka penulis tertarik untuk meneliti gambaran faktor risiko *stunting* pada balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kintamani VI.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian “Bagaimana gambaran faktor risiko *stunting* pada balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kintamani VI tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengetahui gambaran faktor risiko kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kintamani VI tahun 2025.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi faktor risiko *stunting* berdasarkan berat badan lahir pada balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kintamani VI tahun 2025.
- b. Mengidentifikasi faktor risiko *stunting* berdasarkan riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kintamani VI tahun 2025.
- c. Mengidentifikasi faktor risiko *stunting* berdasarkan riwayat pemberian MPASI pada balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kintamani VI tahun 2025.
- d. Mengidentifikasi faktor risiko *stunting* berdasarkan status LiLA ibu saat hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kintamani VI tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan penjelasan faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita sehingga dapat memperkaya teori dan tinjauan pustaka terkait kejadian *stunting*.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat untuk memahami faktor risiko yang berkontribusi pada kejadian *stunting* dan sebagai bahan informasi untuk melakukan upaya preventif.

b. Bagi pelayanan kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas dalam merancang upaya peningkatan pemahaman masyarakat akan

pencegahan dan dampak *stunting* serta merumuskan rencana intervensi dalam upaya menurunkan angka *stunting*.