

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

*Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan linear anak yang ditandai tinggi badan-umur  $< -2$  SD, dimana terjadi permasalahan gizi kronis yang berdampak jangka panjang pada perkembangan kognitif, kemampuan belajar, kesehatan dan produktivitas masa dewasa (Beal dkk, 2018). Anak *Stunting* bukan hanya mengalami gangguan pada pertumbuhan fisiknya, namun mengganggu perkembangan otaknya, sehingga berpengaruh pada kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif. Fakta tersebut mengakibatkan *stunting* sebagai ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Secara global dan nasional, upaya pengendalian *stunting* terus menjadi prioritas karena konsekuensi sosial- ekonomi yang besar.

Kajian ringkas menunjukkan hubungan yang konsisten antara penyakit infeksi berulang (khususnya diare dan infeksi saluran pernapasan) dengan risiko *stunting*, karena infeksi berulang mengurangi asupan energi dan nutrisi, meningkatkan kebutuhan metabolik, serta mengganggu penyerapan nutrisi melalui gangguan saluran pencernaan seperti *environmental enteric dysfunction* (EED) (Beal dkk, 2018).

Sejumlah 149,2 juta anak balita secara global diperkirakan mengalami *stunting* pada tah

un 2020 (Global Nutrition Report, 2021; WHO/UNICEF/World Bank, 2023). Di Indonesia, prevalensi *stunting* masih menjadi tantangan besar. Data SSGI menunjukkan prevalensi nasional sebesar 24,4% pada 2021, menurun menjadi 21,6% pada 2022, dan kembali turun menjadi 19,8% pada 2024 (Kemenkes RI, 2022; Kemenkes RI, 2025). Walaupun menurun, angka ini masih di atas ambang batas WHO yaitu 20% yang dikategorikan sebagai masalah kesehatan masyarakat (WHO/UNICEF/World Bank, 2023).

Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) termasuk salah satu provinsi dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Indonesia. Berdasarkan hasil SSGI 2023, prevalensi *stunting* di NTT mencapai 37,9%, jauh lebih tinggi dari angka nasional (Jati dkk, 2024). Kota Kupang sebagai ibu kota provinsi NTT juga menghadapi masalah serupa. Laporan SSGI 2023 mencatat prevalensi *stunting* di Kota Kupang sebesar 19,2% (NTT Bersuara, 2023). Sementara itu, data e-PPGBM Agustus 2023 melaporkan angka 17,2%, yang masih lebih tinggi dibandingkan target nasional 14% pada tahun 2024 (Pemerintah Kota Kupang, 2023). Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain praktik pemberian makan pada bayi dan balita, kondisi sosial ekonomi, serta tingginya kejadian penyakit infeksi.

Kota Kupang sebagai ibu kota provinsi NTT masih menghadapi permasalahan *stunting*, termasuk di wilayah Kelurahan Oesapa, yang merupakan daerah padat penduduk dengan variasi kondisi lingkungan dan sanitasi. Kelurahan Oesapa sebagai salah satu unit administratifnya melaporkan angka *stunting* yang masih menjadi perhatian program kesehatan daerah meskipun terdapat penurunan prevalensi pada beberapa periode pelaporan. Tahun 2025 Kelurahan Oesapa menjadi salah satu Kelurahan lokus *stunting* dengan insiden *stunting* sebesar 23,1%

(Puskesmas Oesapa, 2025).

Secara konseptual, penyebab *stunting* dibedakan menjadi faktor langsung (*immediate causes*) dan faktor tidak langsung (*underlying causes*) sebagaimana dijelaskan dalam *UNICEF Framework on Child Undernutrition*. Faktor langsung *stunting* meliputi asupan gizi yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Asupan gizi yang tidak optimal, terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan merupakan salah satu upaya pemenuhan gizi yang sangat penting. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko mengalami kekurangan zat gizi serta lebih rentan terhadap penyakit infeksi, yang pada akhirnya dapat berkontribusi terhadap terjadinya *stunting* (WHO, 2023; Kemenkes RI, 2022). Selain asupan gizi, penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan faktor langsung yang berperan penting dalam terjadinya *stunting*. Infeksi yang terjadi secara berulang dapat menyebabkan penurunan nafsu makan, peningkatan kebutuhan energi, serta gangguan penyerapan zat gizi, sehingga menghambat pertumbuhan tinggi badan anak secara optimal (UNICEF, 2019; Victora et al., 2021).

Sementara itu, faktor tidak langsung *stunting* mencakup kondisi sosial, ekonomi, dan lingkungan yang memengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi dan kesehatan anak. Faktor-faktor tersebut antara lain pola asuh yang kurang optimal, rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan, keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan, sanitasi lingkungan yang buruk, serta kondisi sosial ekonomi keluarga yang rendah. Faktor-faktor ini saling berinteraksi dan berkontribusi dalam meningkatkan risiko terjadinya *stunting*

pada balita (Bappenas, 2018; Kemenkes RI, 2023).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan merupakan salah satu intervensi paling efektif dalam pencegahan *stunting*. ASI eksklusif tidak hanya memenuhi kebutuhan zat gizi makro dan mikro bayi, tetapi juga mengandung antibodi dan faktor imunologis yang melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi (Victora dkk, 2016). Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), yang dapat mengganggu penyerapan zat gizi dan menghambat pertumbuhan linear. Penelitian di Indonesia bagian timur oleh Hadi dkk (2021) menemukan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko *stunting* sebesar 2,54 kali dibandingkan balita yang mendapatkan ASI eksklusif.

ISPA dan diare adalah yang paling banyak diderita oleh balita terkait penyakit infeksi (Lestari dkk, 2014). Infeksi berulang dapat mengganggu pertumbuhan, terutama selama paruh kedua masa bayi (Prendergast, 2014).

Penyakit infeksi berulang dapat menurunkan asupan nutrisi, meningkatkan kebutuhan energi, serta mengganggu penyerapan gizi akibat kerusakan usus, termasuk kondisi *environmental enteric dysfunction* (Rah et al., 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 25% dari kejadian *stunting* dikaitkan dengan 5 atau lebih episode diare (Checkley & Gilman, 2008). Gejala infeksi sering terjadi selama tahun-tahun pertama kehidupan di negara dengan penghasilan rendah dan episode diare atau infeksi parasit berulang dikaitkan dengan peningkatan risiko *stunting*. *Syndrome stunting* mengidentifikasikan interaksi antara malnutrisi dan infeksi diseluruh siklus hidup maternal, bayi, dan anak yang menghambat pertumbuhan.

Interaksi-interaksi ini saling memperkuat dan memperburuk kondisi malnutrisi (Millward, 2017).

Di Indonesia, prevalensi *stunting* menunjukkan tren penurunan namun masih tetap tinggi di beberapa provinsi dan wilayah tertentu. Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) selama beberapa tahun termasuk provinsi dengan prevalensi *stunting* yang relatif tinggi sehingga menjadi fokus intervensi nasional dan provinsi. Studi di Indonesia bagian timur melaporkan bahwa cakupan ASI eksklusif masih berada di bawah target nasional, menunjukkan bahwa praktik ASI eksklusif masih belum optimal, terutama di daerah dengan keterbatasan sosial ekonomi dan akses pelayanan kesehatan (Hadi dkk, 2021). Data Puskesmas Oesapa triwulan III 2025 menunjukkan bahwa persentase bayi usia 6 bulan di Kelurahan Oesapa yang mendapat ASI eksklusif adalah 16,2%, balita yang batuk bukan pneumonia 50,96%, dan balita yang mengalami diare 45,15%.

Penelitian di Indonesia bagian timur menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko *stunting* 2,54 kali lebih besar dibandingkan balita yang mendapatkan ASI eksklusif (Hadi dkk, 2021). Selain itu, balita dengan riwayat diare berulang dilaporkan memiliki risiko *stunting* hingga 3,03 kali lebih tinggi (Rahayu dkk, 2021). Temuan ini menegaskan bahwa ASI eksklusif berperan sebagai faktor protektif terhadap infeksi dan *stunting*, sementara infeksi berulang memperkuat terjadinya gangguan pertumbuhan linear. Namun demikian, penelitian lain melaporkan tidak adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara ASI eksklusif dan *stunting*. Dalam studi *Exclusive Breastfeeding and the Incidence of Stunting in Toddlers* dengan 92 responden di Bandar Lampung, ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara ASI eksklusif dan

kejadian *stunting* ( $p = 0,814$ ) pada balita usia 2–3 tahun berdasarkan uji Chi-Square. Hasil ini menunjukkan bahwa, dalam konteks lokasi dan desain penelitian tersebut, ASI eksklusif tidak secara signifikan terkait dengan *stunting* (Mariani dan Puspitarini (2025)). Perbedaan hasil ini diduga disebabkan oleh keterbatasan jumlah sampel, distribusi sampel yang tidak seimbang antar kelompok, serta perbedaan usia balita yang diteliti, termasuk penggabungan balita usia di bawah dua tahun dengan usia di atas dua tahun, yang secara biologis memiliki pola pertumbuhan berbeda

Beberapa kajian nasional dan multi-lokal di Indonesia sudah menghubungkan ASI eksklusif dan penyakit infeksi, namun ketersediaan studi yang fokus pada level kecamatan/kelurahan di wilayah kota Kupang khususnya Kelurahan Oesapa relatif terbatas. Kelurahan Oesapa Kota Kupang merupakan wilayah dengan variasi kondisi lingkungan dan sosial ekonomi yang berpotensi memengaruhi praktik pemberian ASI dan kejadian penyakit infeksi, sehingga relevan untuk diteliti dalam konteks *stunting*. Dengan mempertimbangkan perbedaan hasil dan keterbatasan metodologis penelitian terdahulu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi celah penelitian dengan pendekatan yang lebih terstandar dan fokus pada faktor langsung *stunting*, sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dan praktis yang lebih kuat.

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan penelitian untuk mengkaji hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita, khususnya di Kelurahan Oesapa Kota Kupang, sebagai dasar penyusunan intervensi promotif dan preventif yang lebih tepat sasaran.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka permasalahan yang ingin diteliti apakah ada hubungan pemberian ASI eksklusif dan penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Oesapa Kota Kupang?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis hubungan ASI eksklusif dan penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Oesapa Kota Kupang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan gambaran pemberian ASI eksklusif pada balita di Kelurahan Oesapa Kota Kupang
- b. Mendeskripsikan gambaran riwayat penyakit infeksi pada balita di Kelurahan Oesapa Kota Kupang
- c. Mendeskripsikan gambaran kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Oesapa Kota Kupang
- d. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Oesapa Kota Kupang.
- e. Menganalisis hubungan Riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Oesapa Kota Kupang.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Menambah data tentang profil, perbedaan, dan hubungan asi eksklusif dan

penyakit infeksi pada balita *stunting*.

- b. Sebagai tambahan referensi informasi bagi pengembangan dan penelitian berikutnya tentang *stunting*.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Masyarakat**

- 1) Menambah pengetahuan masyarakat, khususnya orang tua balita, mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*.
- 2) Meningkatkan kesadaran orang tua dalam menerapkan praktik pemberian ASI eksklusif dan pencegahan penyakit infeksi sebagai upaya pencegahan *stunting* sejak dini.

### **b. Bagi Tenaga Kesehatan**

- 1) Menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam menyusun dan melaksanakan program promosi serta pencegahan *stunting* yang berbasis bukti ilmiah.
- 2) Mendukung tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita secara berkesinambungan sebagai upaya preventif dan kuratif terhadap *stunting*.

### **c. Bagi Puskesmas**

- 1) Menjadi dasar dalam perencanaan program, kegiatan, dan strategi intervensi *stunting* di wilayah kerja berdasarkan kondisi lokal.
- 2) Membantu penguatan kebijakan dan pengambilan keputusan dalam pengendalian dan penurunan angka *stunting*.

### **d. Bagi Peneliti Selanjutnya**

- 1) Menjadi sumber data dan referensi untuk pengembangan penelitian

selanjutnya terkait pemantauan tumbuh kembang balita dan faktor-faktor yang memengaruhi kejadian *stunting*.

- 2) Menjadi dasar pengembangan inovasi program intervensi preventif dan kuratif dalam penanganan *stunting* di masa mendatang.