

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting mengacu pada keadaan kurang gizi kronis atau kronis selama tumbuh kembang sejak lahir, diawali dengan kekurangan gizi ibu hamil (KEK) dan berlanjut selama kehamilan dan persalinan (Lestari & Siwiendrayanti, 2021). Sementara itu menurut Kementerian Kesehatan pengertian *stunting* yaitu anak balita dengan nilai z-score nya kurang dari -2SD / standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*) (Djauhari, 2017). Anak-anak yang mengalami *stunting* sering mengalami episode infeksi berulang dengan gejala, seperti diare, yang rata-rata berlangsung selama 15 hari per tahun dan penyakit pernapasan akut (ISPA) rata-rata selama 27 hari per tahun. Diare terjadi lebih sering pada anak-anak *stunting* dari tiga kali per hari, dan ISPA terjadi lebih sering dari enam kali per episode (Fatmawati, 2018). Anak-anak yang mengalami *stunting* cenderung lebih rentan terhadap infeksi karena sistem kekebalan tubuh mereka lebih lemah (Rempak et al., 2023). Mereka tidak dapat melawan penyakit infeksi dengan efektif, yang dapat mengakibatkan lebih banyak sakit dan komplikasi.

Indonesia memiliki prevalensi *stunting* sebesar 21,6%, menurut data dari Survei Status Gizi Nasional (SSGI) yang dilakukan pada tahun 2022. Dibandingkan tahun sebelumnya, ketika persentasenya 24,4%, jumlah ini menurun. Mengingat pedoman WHO di bawah 20% dan tujuan prevalensi *stunting* di tahun 2024 adalah 14%, meski

angkanya menurun namun masih signifikan (Zulaika et al., 2023). Sesuai data Organisasi Kesehatan Dunia 2018, Indonesia memiliki prevalensi balita *stunting* tertinggi ketiga di Asia Tenggara, setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%), dengan tingkat 36,4% (Pusat Data dan Informasi kementerian kesehatan, 2018). Provinsi Jawa Timur merupakan daerah dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Pulau Jawa yaitu sebesar 42,6% (Himawati & Fitria, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan di Uganda, anak-anak yang mengalami *stunting* memiliki 29,3% kejadian pneumonia, 17,3% kejadian diare, dan 29,3% kejadian malaria. Prevalensi ISPA balita di Jawa Timur sebesar 17,2%. Prevalensi tertinggi ISPA berdasarkan karakteristik usia terjadi di Jawa Timur, yaitu pada kelompok usia 1-4 tahun (16,57%) (Lara, 2022). Penderita diare pada balita di Kota Malang sebesar 20,9% pada Tahun 2022 Menurut data Dinas Kesehatan Kota Malang. Data menurut Dinas Kesehatan Kota Malang pada tahun 2022 di Kota Malang ditemukan kasus 1.915 balita penderita pneumonia dengan rincian 1.013 laki-laki dan 902 perempuan, secara persentase 3,3% dari 58.714 total jumlah balita. Data resmi Organisasi Pemerintah Daerah (OPD) Dinas Kesehatan Kota Malang menunjukkan bahwa 7.435 kasus *stunting*, atau 17,5% balita *stunting* dengan karakteristik sangat pendek dan pendek, dilaporkan di Kota Malang pada tahun 2019 (Komalasari, 2023). Data menurut Dinas Kesehatan Kota Malang Tahun 2022, wilayah kerja Puskesmas Kendalkerep termasuk wilayah yang memiliki kejadian *stunting* dengan jumlah presentase sebanyak 9,2%.

Salah satu masalah yang dihadapi industri kesehatan yang terkadang terus memburuk adalah penyakit infeksi. Bakteri patogen, yang pada gilirannya

menghasilkan sumber penyakit infeksi, adalah penyebab penyakit menular dan sangat dinamis di alam. Tiga elemen yang berinteraksi umumnya terlibat dalam proses terjadinya penyakit: faktor lingkungan, faktor manusia atau inang, dan faktor penyebab penyakit (agen) (Anwar, 2022). Balita rentan dan sering menderita infeksi menular. Balita adalah kelompok usia yang rentan dalam hal nutrisi dan penyakit. Diare, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), dan pneumonia adalah beberapa masalah umum yang dihadapi balita (Solin et al., 2019). *Stunting* lebih sering terjadi pada anak-anak yang memiliki penyakit infeksi untuk rentang waktu yang lama. Keadaan fisik anak akan memburuk sebagai akibat dari penyakit infeksi, yang lebih mungkin menyebabkan gejala sisa (Hidayani, 2020). Balita lebih mungkin mengalami *stunting* jika mereka mengalami diare parah selama lebih dari dua minggu setiap tiga bulan (Arini et al., 2020). Demikian pula, penyakit kronis yang bertahan lebih dari 14 hari dapat menghambat balita dan mencegah mereka menerima makanan yang mereka butuhkan; Episode ini dapat berulang lebih dari enam kali setahun. Penyakit ini termasuk batuk, pilek, demam, dan muntah (Arasj, 2014).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 21 Desember 2023 di RW 14 Kelurahan Bunulrejo Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep didapatkan data dalam 3 bulan terakhir yaitu bulan September, Oktober dan November terdapat 42 balita *stunting* usia 6 – 60 bulan dengan kategori pendek dan sangat pendek. Data ini didapatkan dari catatan yang dimiliki oleh Puskesmas Kendalkerep Kota Malang.

Untuk mencegah *stunting*, penting untuk memantau status gizi anak selama 1000 hari pertama kehidupan, menyusui secara eksklusif, menyediakan makanan bergizi berdasarkan kebutuhan tubuh, membantu anak terbiasa dengan gaya hidup bersih, melakukan aktivitas fisik, dan menyeimbangkan antara asupan nutrisi tubuh dengan pengeluaran energi dalam tubuh, agar anak tidak mudah untuk terjangkit penyakit infeksi seperti ISPA, diare dan pneumonia. Berdasarkan informasi latar belakang yang diberikan di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan *stunting* dengan frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada balita *stunting* usia 6 – 60 bulan di RW 14 Kelurahan Bunulrejo Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan *stunting* dengan frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada balita *stunting* usia 6 - 60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kendalkerep?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan *stunting* dengan frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada balita *stunting* usia 6 - 60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kendalkerep.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *stunting* pada balita *stunting* usia 6-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep.
2. Mengidentifikasi frekuensi dan durasi penyakit ISPA pada balita *stunting* usia 6 – 60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep.

3. Mengidentifikasi frekuensi dan durasi penyakit infeksi diare pada balita *stunting* usia 6 – 60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep.
4. Mengidentifikasi frekuensi dan durasi penyakit infeksi pneumonia pada balita *stunting* usia 6 – 60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep.
5. Menganalisis hubungan *stunting* dengan frekuensi dan durasi penyakit ISPA pada balita *stunting* usia 6 - 60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kendalkerep.
6. Menganalisis hubungan *stunting* dengan frekuensi dan durasi penyakit infeksi diare pada balita *stunting* usia 6 - 60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kendalkerep.
7. Menganalisis hubungan *stunting* dengan frekuensi dan durasi penyakit infeksi pneumonia pada balita *stunting* usia 6 - 60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kendalkerep.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menjadi sumber informasi bagi peneliti selanjutnya dan dapat memperkaya keilmuan pengetahuan tentang hubungan *stunting* dengan frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada balita *stunting*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi lahan penelitian

Memberikan acuan dalam penerapan pemeriksaan *stunting* dengan frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada balita *stunting*.

2. Bagi peneliti Lain

Mengaplikasikan ilmu yang didapat serta mendapatkan pengalaman dalam melakukan penelitian dan hasilnya diharapkan dapat menjadi masukan yang dapat memperluas wawasan.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan sebagai referensi sumber data untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan *stunting* dengan frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada balita *stunting*.