

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 2020 terdapat 149,2 juta anak balita yang mengalami kejadian *stunting* berdasarkan prevalensi *stunting* secara global dengan insiden kasus tertinggi di Asia sebanyak 79 juta atau 53% yang tersebar di Asia Selatan 54,3 juta atau 30,7%, Asia Tenggara 15,3 juta atau 27,4%, Asia Barat 3,7 juta atau 13,9%, Asia Tengah 0,8 juta atau 10,0% dan Asia Timur 4,6 juta atau 4,9% (UNICEF, WHO, 2021).

World Bank 2020 melaporkan bahwa dari 151 negara, Indonesia menduduki peringkat 115 dunia untuk prevalensi *stunting* (UNICEF, WHO, 2021). Bank Pembangunan Asia (Asia Development Bank/ADB) mengatakan di Asia Tenggara Indonesia menempati urutan ke-2 tertinggi anak yang mengalami kejadian *stunting* dengan persentase sebesar 31,8% (Mutia, 2021).

Stunting lebih banyak dialami oleh balita karena menurut Riskesdas pada tahun 2018 menyatakan bahwa *stunting* secara nasional pada usia 5-12 tahun tercatat sebesar 24% (Ratnasari, 2021).

Berdasarkan kejadian *stunting* di tingkat provinsi pada tahun 2021, di Indonesia Kalimantan Timur menduduki peringkat ke-23 dari 34 provinsi. Provinsi Kalimantan Timur tercatat bahwa terdiri dari 10 kabupaten/kota dan kota Samarinda menempati posisi ke-7 dengan persentase kejadian 21,6% (SSGI, 2021).

Menurut statistik dinas kesehatan, Samarinda menjadi lokasi penanganan nasional stunting pada tahun 2020. Sebanyak 26 Puskesmas yang menyebar di 59 desa/kelurahan di Samarinda. Kasus stunting di Puskesmas Trauma Center meningkat dari 7 pada tahun 2019 menjadi 165 pada tahun 2020 dan 167 pada tahun 2021. Sehingga tercatat bahwa Puskesmas Trauma Center merupakan puskesmas dengan angka kejadian stunting yang mengalami peningkatan secara signifikan selama 3 tahun terakhir.

Pada masa pandemi risiko terjadinya penyakit infeksi dan kematian pada anak sangat rentan terjadi karena pembatasan kegiatan sosial dalam masyarakat yang menyebabkan akses dalam pelayanan kesehatan menjadi terbatas. Infeksi berulang dapat mempengaruhi fungsi sistem pencernaan, penyerapan nutrisi dan bahaya malnutrisi yang dapat menghambat tumbuh kembang anak (Asriati, 2021). Menurut data yang telah dipublikasikan oleh Ourworldindata.org dari Institute for Health Metrics and Evaluation menunjukkan bahwa diare menempati urutan ketiga dengan 533.250 kasus, dengan ISPA menempati urutan pertama dengan 808.920 kasus pada balita (anak kecil dibawah usia lima tahun (databoks, 2018).

Pada tahun 2018 salah satu penyakit tropis dengan prevalensi yang masih tergolong tinggi di Indonesia yaitu diare, prevalensi diare tercatat sebanyak 40,90%. Penyakit infeksi lainnya yang masih tergolong tinggi

yaitu ISPA. Balita yang mengalami kejadian ISPA pada tahun 2017 tercatat sebanyak 28% (Irma et al., 2021).

Berdasarkan provinsi di Kalimantan Timur kejadian ISPA memiliki persentase tertinggi diantara diare dan cacangan. ISPA tercatat memiliki persentase 23% berdasarkan diagnosis/gejala kemudian disusul diare dengan presentase 6,4% dan cacangan 1,9% (SSGI, 2021).

Di Indonesia stunting juga menjadi permasalahan yang perlu diperhatikan. Menurut WHO, efek stunting dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu jangka panjang dan jangka pendek. Tingkat penyakit dan kematian meningkat, perkembangan kognitif anak tidak ideal dan terdapat kelainan motorik dan linguistik. Dampak jangka pendek antara lain perkembangan postur yang terjadi tidak maksimal hingga dewasa, obesitas dan berkurangnya konsentrasi dalam belajar serta penurunan produktivitas (Kemenkes RI, 2018). Dampak lainnya stunting juga berpotensi selain perlambatan perkembangan otak dalam jangka panjang dapat mengakibatkan ketidakmampuan belajar, keterbelakangan mental dan peningkatan kemungkinan menderita penyakit kronis seperti diabetes dan hipertensi (Sumardilah & Rahmadi, 2019).

Menurut penelitian pendahuluan yang telah dilakukan, ditemukan bahwa dari 20 balita terdapat 14 balita yang mengalami stunting dalam 6 bulan terakhir 8 diantaranya pernah mengalami penyakit infeksi yaitu demam, batuk dan pilek yang merupakan tanda gejala ISPA dengan

frekuensi 3x dan durasi lebih dari 7 hari, 9 lainnya pernah mengalami Diare 2x dengan durasi lebih dari 3 hari, dan 8 lainnya pernah diberikan obat cacing (6 Balita stunting pernah menderita 1 penyakit infeksi, 5 Balita stunting pernah menderita 2 penyakit infeksi, dan 3 Balita stunting pernah mengalami 3 penyakit infeksi).

Berdasarkan fenomena yang ditemukan dalam temuan studi pendahuluan, peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai topik tersebut “Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Selama Masa Pandemi di Puskesmas Trauma Center”.

B. Rumusan Masalah

Mempertimbangkan pembenaran yang diberikan di atas sebagai konteks peneliti merumuskan satu masalah yaitu “Adakah Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Selama Masa Pandemi di Puskesmas Trauma Center Samarinda?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memastikan apakah ada hubungan antara Kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Trauma Center Samarinda pada Masa Pandemi dengan Riwayat Penyakit Infeksi.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi data demografi terkait Usia anak, Jenis

- kelamin anak, Usia Orang Tua, Pendidikan orang tua, Pekerjaan orang tua.
- b. Mengidentifikasi Riwayat Penyakit Infeksi antara lain Diare, ISPA dan Cacingan pada balita di Puskesmas Trauma Center Samarinda.
 - c. Mengidentifikasi kejadian Stunting pada balita selama masa pandemi di Puskesmas Trauma Center Samarinda.
 - d. Menganalisis hubungan Riwayat Penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita selama masa Pandemi di Puskesmas Trauma Center Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diantisipasi dapat menjadi sumber untuk memperluas pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya di bidang kesehatan anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Studi ini diharapkan untuk dapat diperhitungkan agar dapat digunakan untuk kesehatan anak, khususnya dalam kondisi *stunting*.

b. Bagi Institusi

Bagi institusi dimaksudkan agar dapat memberikan kontribusi pembelajaran dan memberikan referensi untuk studi

keperawatan lebih lanjut di perpustakaan.

c. Bagi Puskesmas

Diharapkan temuan penelitian ini berpotensi menjadi pedoman bagi puskesmas untuk menurunkan prevalensi stunting.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Temuan penelitian ini mengarah pada sumber pengetahuan dan data baru yang diantisipasi untuk digunakan oleh peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 1 Keaslian Penelitian

No	Judul dan Tahun	Jenis dan Desain Penelitian	Sampel dan Populasi	Perbedaan
1.	Hubungan Status Imunisasi dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita : Studi Retrospektif, 2020	Jenis penelitian ini menggunakan desain analisis kasus kontrol.	117 balita menjadi populasi dalam penelitian ini. Sebaliknya, 2.544 balita yang menjadi kelompok kontrol dalam penelitian ini semuanya adalah Balita yang tidak mengalami <i>stunting</i> . Purposive sampling digunakan sebagai strategi pengambilan sampel, dan buku KIA digunakan untuk mencatat rentang usia 24-59 bulan untuk anak yang memenuhi kriteria <i>stunting</i> .	Perbedaan dalam penelitian ini, antara lain : <ol style="list-style-type: none"> 1. Metode deskriptif <i>Korelasional</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. 2. Populasi seluruh balita di Puskesmas Trauma Center Samarinda. 3. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling.
2.	Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun)	Analisis korelasi bersama dengan teknik <i>kohort retrospektif</i>	Populasi penelitian ini terdiri dari 39 balita di Kecamatan Sugihwaras yang semuanya merupakan balita	Perbedaan dalam penelitian ini, antara lain : <ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian kuantitatif

	Berdasarkan Status Sosial Ekonomi dan Penyakit Infeksi , 2020.	membuat desain penelitian..	<i>stunting</i> berusia antara 3 sampai 5 tahun. Sampel sebanyak 36 anak diperoleh dengan menggunakan prosedur <i>random sampling</i> .	dengan metode penelitian deskriptif <i>Korelasional</i> . 2. Sampel berjumlah 1.783 Balita dengan pengambilan sampel total sampling.
3.	BBLR, Pemberian ASI Eksklusif, Pendapatan Keluarga, dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian <i>Stunting</i> , 2021	Penelitian ini menggunakan penelitian Kuantitatif dengan menggunakan <i>case control</i> .	Semua balita yang berusia antara 24 dan 59 bulan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa menjadi populasi penelitian. <i>Purposive sampling</i> digunakan untuk mengumpulkan total 60 sampel, 30 diantaranya digunakan sebagai kontrol dan 30 sisanya sebagai kasus. .	Perbedaan dalam penelitian ini, antara lain: 1. Rancangan penelitian ini menggunakan deskriptif <i>Korelasional</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . 2. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center dengan jumlah sampel 1.783 balita.