

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 2020, UNICEF menyatakan bahwa jumlah penderita *stunting* sebanyak 149,2 juta (22,0%) di dunia. Di wilayah benua Asia, jumlah kasus *stunting* pada tahun 2020 sebanyak 79,0 juta (21,8%). Asia Selatan memiliki jumlah penderita *stunting* terbanyak yaitu 54,3 juta (30,7%), kemudian Asia Tenggara memiliki jumlah penderita *stunting* sebanyak 15,3 juta (27,4%), Asia Barat memiliki jumlah penderita *stunting* sebanyak 3,7 juta (13,9%), Asia Tengah memiliki jumlah penderita *stunting* sebanyak 0,8 juta (10,0%) dan Asia Timur memiliki jumlah penderita *stunting* sebanyak 4,6 juta (4,9%) (UNICEF, WHO, 2021).

Data mengenai *stunting* menunjukkan bahwa dari 151 negara, Indonesia menempati peringkat ke 115 dalam prevalensi *stunting* tertinggi pada tahun 2020 (UNICEF, 2020). Pada tahun 2020, *Asian Development Bank* (ADB) juga menyatakan bahwa Indonesia menempati posisi kedua di Asia Tenggara dengan prevalensi *stunting* sebanyak 31,8% (Mutia, 2021). Indonesia yang memiliki frekuensi *stunting* tinggi merupakan salah satu negara yang berjuang melawan gizi buruk.

Berdasarkan provinsi, prevalensi *stunting* pada tahun 2021, Kalimantan Timur menempati posisi ke 23 dari 34 provinsi dengan

kejadian *stunting* sebanyak 22,8%. Prevalensi data provinsi Kalimantan Timur tahun 2021, Samarinda memiliki jumlah kejadian *stunting* sebanyak 21,6%(SSGI, 2021). Berdasarkan data tersebut, Samarinda merupakan lokasi penanganan nasional untuk kejadian *stunting*. Samarinda memiliki 26 puskesmas yang berada di 59 desa/kelurahan. Selama tiga tahun terakhir, kasus *stunting* mengalami peningkatan di Puskesmas Trauma Center yaitu sebanyak 7, 165, dan 167 kasus masing-masing pada tahun 2019, 2020, dan 2021 (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2020).

Indonesia mengalami krisis gizi selama pandemi, terutama untuk anak kecil. Keluarga yang terkena dampak *Covid-19* mengalami kesulitan menjaga pasokan makanan mereka tetap aman, serta menemukan pilihan makanan yang terjangkau, tersedia, dan menyehatkan. Balita akan lebih rentan mengalami kekurangan dan gizi buruk jika terjadi kehilangan pendapatan akibat dampak *covid-19*.

Pada tahun 2021, prevalensi balita gizi kurang (*wasted*) di Indonesia sebanyak 7,1% menurut data dari SSGI (Studi Status Gizi Indonesia). Dari 34 provinsi yang ada di Indonesia, Provinsi Kalimantan Timur berada pada peringkat ke-13 dengan jumlah balita gizi kurang (*wasted*) sebanyak 8,1%. Kota Samarinda memiliki prevalensi balita gizi kurang (*wasted*) sebanyak 6,1% (SSGI, 2021).

Pada usia dua tahun kehidupan, balita sangat memerlukan makronutrien dan mikronutrien yang tinggi untuk membantu tumbuh

kembang. Keragaman pangan menjadi salah satu indikator dari kualitas makanan yang mengacu pada perkembangan status gizi. anak balita lebih mungkin meninggal karena kekurangan gizi dibandingkan karena gizi yang baik, yang merupakan salah satu jenis kekurangan gizi. Apabila hal ini tidak segera diatasi, akan memberikan dampak jangka panjang yang akan berpengaruh pada kenaikan prevalensi kejadian *stunting* (UNICEF, 2020).

Balita yang *stunting* sering mengalami keterlambatan dalam perkembangan motoriknya dan memiliki IQ yang lebih rendah. Prevalensi *stunting* merupakan salah satu masalah gizi bayi dan balita. *Stunting* merupakan indikasi buruknya asupan gizi terkait pertumbuhan baik sebelum maupun sesudah lahir. *Stunting* pada balita akan berdampak pada keadaan dan kualitas hidup anak, remaja, dan dewasa (Waliulu, 2018).

Pada hasil studi pendahuluan, dari 20 balita yang dilakukan pengukuran dan observasi, 14 balita mengalami *stunting* memiliki ciri fisik seperti berat badan yang kurang sesuai usianya, ukuran lingkaran lengan atas yang kecil, rambut tipis dan mudah rontok, rambut berwarna merah yang mudah dicabut tanpa rasa sakit dan kulit kering. Hal ini menunjukkan bahwa 14 balita yang terkena *stunting* memiliki tanda dan gejala dari gizi kurang dan gizi buruk.

Mengingat sejarah fenomena ini, peneliti melakukan penelitian dengan judul :“Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian *Stunting* Pada

Balita Selama Masa Pandemi Di Puskesmas Trauma Center Samarinda”.

B. Rumusan Masalah

Informasi latar belakang ini mengarahkan peneliti untuk merancang masalah penelitian berikut :“Apakah Ada Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Selama Masa Pandemi Di Puskesmas Trauma Center Samarinda?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dalam penyelidikan ini, kita akan mencari tahu apakah ada hubungan status gizi dengan kejadian *stunting* pada balita selama masa pandemi di Puskesmas Trauma Center Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pada balita yaitu usia balita dan jenis kelamin balita, serta mengidentifikasi karakteristik responden pada orang tua balita yaitu usia orang tua, pendidikan orang tua, dan pekerjaan orang tua selama masa pandemi di Puskesmas Trauma Center.
- b. Mengidentifikasi status gizi pada balita selama masa pandemi di Puskesmas Trauma Center.
- c. Mengidentifikasi kejadian *stunting* pada balita selama masa pandemi di PuskesmasTrauma Center.

- d. Menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian *stunting* pada balita selama masa pandemi di Puskesmas Trauma Center.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Temuan penelitian ini dapat dijadikan bahan literatur dan digunakan untuk memajukan ilmu kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Temuan penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan para orang tua saat menilai kesehatan anaknya.

b. Bagi Institusi

Temuan penelitian ini dapat dimasukkan ke dalam pengajaran di kelas dan ditambahkan ke bagian referensi perpustakaan penelitian keperawatan.

c. Bagi Puskesmas

Temuan penelitian ini memungkinkan Pusat Kesehatan Trauma Center untuk meningkatkan upaya menghindari *stunting* di tempat kerja.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Para peneliti di masa depan mungkin dapat menggunakan temuan penelitian ini sebagai sumber data dan pengetahuan lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 1 Keaslian Penelitian

No	Judul dan Tahun	Jenis dan Desain Penelitian	Sampel dan Populasi	Perbedaan
1.	Status Gizi dan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian <i>Stunting</i> (<i>Nutrition Status And Extrusive Assembly With Stunting</i>) Agustus 2018 – Januari 2019.	Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasional.	Di TK Dharma Wanita 1, sebanyak 36 balita usia 3-5 tahun dijadikan sampel dengan menggunakan <i>total sampling</i> . Uji bivariat menggunakan <i>Spearman Rank</i> dan analisis multivariat menggunakan uji linier berganda	Terdapat variasi penelitian yang dilakukan antara lain : <ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini merupakan contoh penelitian deskriptif korelasional. 2. Puskesmas Trauma Center berfungsi sebagai tempat penelitian. 3. Dengan menggunakan metode <i>consecutive sampling</i> sampel berjumlah 685 balita. 4. Analisis bivariat <i>chi square</i>.
2.	Hubungan Status Gizi dan Perkembangan Anak Umur 0-24 Bulan (Baduta) di Kabupaten Karawang Tahun 2021.	Penelitian ini menggunakan metode <i>cross sectional</i> dan bersifat observasional	Baduta berusia antara 0 dan 24 bulan menjadi populasi penelitian. 117 anak dimasukkan dalam <i>sampel purposive sampling</i> untuk penyelidikan ini. Penelitian dilakukan di Posyandu di	Penelitian yang akan dilakukan akan berbeda-beda, antara lain : <ol style="list-style-type: none"> 1. Metode deskriptif korelasional akan digunakan untuk melakukan penelitian. 2. Populasi dan sampel yang digunakan sebanyak 1.783 balita 3. Lokasi penelitian

			Desa Sukaluyu dan Sri kamulyan Kabupaten karawang. Analisis data menggunakan <i>Chi-Square</i>	berada di Puskesmas Trauma Center 4. Analisis data menggunakan uji <i>Wilcoxon Sign Rank Test</i>
3.	Keragaman Pangan Berhubungan dengan <i>Stunting</i> pada Anak Usia 6-24 Bulan Tahun 2020	Penelitian ini memiliki desain <i>cross-sectional</i> dan merupakan penelitian deskriptif analitik.	Semua wanita yang memiliki anak berusia 6 hingga 24 bulan menjadi populasi penelitian dan sampel berjumlah 90 responden. Penelitian dilakukan di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor. <i>Purposive sampling</i> digunakan sebagai metode sampel. Memanfaatkan uji <i>chi-square</i> dalam pengolahan data.	Terdapat perbedaan pada penelitian yang dilakukan, antara lain : 1. Penelitian akan dilakukan merupakan penelitian deskriptif korelasional 2. Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i> 3. Lokasi penelitian berada di Puskesmas Trauma Center 4. Populasi pada penelitian berjumlah 1.783 dan sampel yang digunakan berjumlah 685 balita 5. Analisis data menggunakan uji <i>chi square test</i>
4.	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Usia 24-59 Bulan Tahun 2021	Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain analitik korelasional dan pendekatan <i>cross sectional</i> . Variabel terikat yang diteliti adalah <i>stunting</i> sedangkan variabel bebasnya adalah jenis kelamin anak,	Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 110 balita. <i>Random stratified proporsional sampling</i> merupakan metode yang digunakan. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Bandung Barat. Analisis data	Terdapat perbedaan pada penelitian yang dilakukan, antara lain : 1. Penelitian yang dilakukan menggunakan metode deskriptif korelasional 2. Lokasi penelitian akan dilakukan di Puskesmas Trauma Center 3. Jumlah populasi sebanyak 1.783 balita dan sampel yang digunakan sebanyak 685

		berat badan lahir, panjang badan, riwayat penyakit (infeksi), riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian MP ASI, dan riwayat vaksinasi dasar, dan karakteristik orang tua (usia ibu saat lahir, tinggi badan, pendidikan orang tua) pekerjaan, dan pendapatan keluarga.	menggunakan uji <i>Chi-Square</i> .	balita 4. Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i> 5. Variabel yang diteliti adalah kejadian <i>stunting</i> sebagai variabel dependen dan status gizi sebagai variabel independen 6. Analisis data menggunakan uji <i>chi square test</i>
5.	Faktor-Faktor Penyebab Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita Tahun 2020	Metode penelitian yang digunakan adalah analisis kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> .	Seluruh ibu yang memiliki balita total 163 balita dijadikan sebagai populasi penelitian. Sampel kasus sebanyak 28 balita dan sampel kontrol sebanyak 56 balita digunakan dalam penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i> . Analisis data <i>chi-Square</i> .	Terdapat perbedaan pada penelitian yang dilakukan, antara lain : 1. Penelitian yang dilakukan menggunakan metode deskriptif korelasional 2. Lokasi penelitian berada di Puskesmas Trauma Center 3. Sampel yang akan digunakan berjumlah 685 balita 4. Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i>