

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Sehat adalah kondisi normal atau suatu keadaan sempurna seseorang, baik kondisi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan.^{1,2} Sebagian orangtua masih ada yang menafsirkan anak sehat hanya dilihat dari fisik. Ciri anak sehat dapat dilihat dari berbagai segi antara lain segi fisik, mental, dan sosial. Dilihat dari segi fisik ditandai dengan badan yang sehat dan pertumbuhan jasmani yang normal. Segi mental pada anak yang sehat itu ditandai dengan jiwanya berkembang secara wajar, pikiran bertambah cerdas, perasaan bertambah peka, dan kemampuan bersosialisasi yang baik. Sementara itu, dari segi sosial ditandai dengan anak tampak aktif, gesit, gembira, serta mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan. Selain itu, anak sangat berperan dalam pembangunan bangsa karena anak merupakan generasi penerus masa depan bangsa. Setiap anak memiliki hak untuk mendapatkan hidup yang lebih baik, termasuk mendapatkan gizi yang baik agar tidak terjadi pertumbuhan yang terhambat.

Perkembangan anak yang sehat sangat penting; kemampuan untuk hidup secara harmonis dalam lingkungan yang terus berubah sangat penting untuk pengembangan tersebut.^{1,2} Oleh karena itu, kondisi fisik dalam perkembangan dan pertumbuhan anak merupakan salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam indikator sehat. Salah satunya dengan mencegah atau menurunkan angka *stunting*.

Stunting adalah kondisi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibanding dengan usia. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari *World Health Organization* (WHO). Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan asupan gizi kurang pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal.³

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan dalam jangka pendek adalah gangguan perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan metabolisme dalam tubuh. Selain itu, salah satu dampak dalam jangka panjang adalah kekebalan tubuh menurun sehingga mudah sakit dan risiko tinggi terjadi penyakit diabetes melitus, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada produktivitas ekonomi yang rendah.⁴

Periode tahun 2015–2019, pembangunan kesehatan difokuskan pada empat program prioritas, yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular, dan pengendalian penyakit tidak menular. Upaya peningkatan status gizi termasuk penurunan prevalensi balita *stunting* menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah tahun 2015–2019.⁴

Hasil riset *World Health Organization* menunjukkan bahwa pada tahun 2017, prevalensi *stunting* di dunia sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita,

55% terdapat di Benua Asia dan 39% di Benua Afrika. Sekitar 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%), yaitu di Afganistan dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%).^{3,5}

Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara dengan prevalensi tahun 2013 sebanyak 36,40%.⁶ Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensinya menurun menjadi 30,8%.⁷

Dalam rangka percepatan penurunan angka *stunting*, pemerintah telah menetapkan 1.000 desa prioritas intervensi *stunting* yang berada di 100 kabupaten/kota dan 34 provinsi. Ditentukan pula sekitar 10 desa di setiap kabupaten/kota. Di Kabupaten/Kota Bandung, 10 desa tersebut adalah Desa Rancatungku, Desa Dampit, Desa Narawita, Desa Tanjungwangi, Desa Mekaraksana, Desa Babakan, Desa Girimulya, Desa Cihawuk, Desa Karangtunggal, dan Desa Cibodas.³

Dewi dan Adhi⁸ telah melakukan penelitian mengenai pengaruh konsumsi protein dan seng serta riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian *stunting* pada anak balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida III. Pada penelitian tersebut dinyatakan bahwa riwayat penyakit infeksi anak menjadi faktor dominan yang memengaruhi kejadian *stunting*. Penelitian ini tidak menjelaskan bahwa *stunting* dapat meningkatkan kerentanan timbulnya penyakit terhadap balita. Hal tersebut mendorong peneliti melakukan penelitian mengenai hubungan *stunting* dengan kerentanan penyakit pada usia 1–5 tahun di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat. Meskipun desa tersebut tidak termasuk ke dalam 10 desa prioritas intervensi *stunting* di Kabupaten Bandung,

namun desa tersebut memiliki prevalensi *stunting* yang cukup tinggi dan memenuhi besar sampel minimal.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasar atas latar belakang yang telah diuraikan di atas maka permasalahan yang ditemukan dalam penelitian ini adalah

1. penyakit apa saja yang terjadi pada penderita *stunting* usia 1–5 tahun di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat?
2. berapa frekuensi sakit anak *stunting* usia 1–5 tahun di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat?
3. berapa frekuensi sakit anak tidak *stunting* usia 1–5 tahun di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat?
4. berapa lama durasi sakit anak *stunting* usia 1–5 tahun di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat?
5. berapa lama durasi sakit anak tidak *stunting* usia 1–5 tahun di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat?
6. apakah terdapat hubungan *stunting* dengan kerentanan penyakit pada anak usia 1–5 tahun di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan *stunting* dengan kerentanan penyakit pada anak usia 1–5 tahun di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah mengetahui

1. jenis penyakit yang terjadi pada penderita *stunting* usia 1–5 tahun di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat;
2. gambaran frekuensi sakit anak *stunting* usia 1–5 tahun di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat;
3. gambaran frekuensi sakit anak tidak *stunting* usia 1–5 tahun di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat;
4. gambaran durasi sakit anak *stunting* usia 1–5 tahun di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat;
5. gambaran durasi sakit anak tidak *stunting* usia 1–5 tahun di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat;
6. hubungan *stunting* dengan kerentanan penyakit pada anak usia 1–5 tahun di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi yang bermanfaat dalam perkembangan ilmu kedokteran terutama di bidang gizi anak. Selanjutnya, diharapkan dapat menjadi bahan kajian untuk masalah sejenis dan informasi bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi bagi masyarakat mengenai dampak yang ditimbulkan dari *stunting*. Jadi, masyarakat dapat lebih waspada dan lebih memperhatikan status gizi anak terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan yang merupakan penanggulangan balita *stunting* yang paling efektif agar dapat menurunkan angka kesakitannya.

