

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu pilar dalam membangun sumber daya manusia yang berkualitas. Namun demikian belum semua sektor kesehatan berkualitas baik, salah satunya adalah permasalahan mengenai stunting. Stunting merupakan kondisi seseorang yang memiliki tinggi badan lebih rendah dibandingkan dengan sekelompok orang pada usianya (Ngaisah & Nurochim, 2019). Menurut WHO, keadaan gizi balita pendek menjadi penyebab 2,2 juta dari seluruh penyebab kematian balita di seluruh dunia. Hampir setengah tingkat kematian pada anak-anak di bawah lima tahun di Asia dan Afrika disebabkan oleh kekurangan gizi. Ini menyebabkan kematian tiga juta anak per tahun (Apriluana & Fikawati, 2018).

Angka kejadian stunting di Indonesia tahun 2021 sebesar 24,4% mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sebesar 27,7%. Sedangkan di Jawa Barat 24,5% dan kota Cirebon merupakan salah satu kota dengan angka prevalensi yang cukup tinggi, yakni di angka 30,6% (SSGI, 2021). Sedangkan masalah Kesehatan dapat dianggap kronis bila prevalensi stunting lebih dari 20% (WHO). Intervensi spesifik berkontribusi terhadap penurunan stunting sebanyak 20% jika cakupan intervensi spesifik tersebut mencapai 90% (Lancet, 2013 dalam Carolina & Ilyas, 2021).

Stunting dipengaruhi oleh asupan makanan, salah satu jenis asupan makanan adalah asupan energi. Kategori asupan energi dibagi menjadi

empat, yaitu asupan baik (> 80% AKG), asupan sedang (70-79% AKG), asupan kurang (60-69% AKG) dan asupan buruk (<60% AKG) (Soegianto, Wijono, & Jawawi, 2007 dalam Prakhasita, 2018). Hal ini dibuktikan dengan penelitian Mugianti *et al.*, (2018) bahwa 93,5% balita dengan asupan energi kurang terkena stunting, sedangkan balita yang memiliki riwayat infeksi 80,6% terkena stunting. Status gizi ibu juga berpengaruh terhadap kejadian stunting, status gizi ibu antara lain ada atau tidaknya Riwayat KEK (LiLA <23,5) pada saat ibu hamil, dan anemia selama hamil. Terdapat hubungan antara riwayat KEK terhadap kejadian stunting sebesar 50% dan hubungan anemia selama hamil sebanyak 75% (Leki *et al.*, 2019). Berdasarkan penelitian Herawati *et al.*, 2020 kualitas sanitasi termasuk kepemilikan sarana air bersih, kepemilikan jamban, kepemilikan sarana pembuangan air limbah, kepemilikan tempat sampah yang tidak memenuhi syarat mengakibatkan kejadian stunting sebesar 89,5%. Adapun pelayanan gizi dan kesehatan yaitu pemberian suplemen kapsul vitamin A, imunisasi, pemeriksaan kesehatan, suplementasi zink untuk pengobatan diare, suplementasi tablet tambah darah, serta pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dan anak dengan gizi kurang akut (Satriawan, 2018).

Generasi yang tumbuh optimal atau tidak stunting memiliki tingkat kecerdasan yang lebih baik dibidang pembangunan ekonomi. Pertumbuhan optimal dapat mengurangi beban risiko penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi, jantung, dan ginjal, merupakan penyakit yang membutuhkan biaya pengobatan tinggi. (Ketut Aryastami & Tarigan, 2017).

Upaya yang telah dilakukan pemerintah dalam penanggulangan permasalahan stunting untuk menurunkan angka kejadian dengan mengadakan intervensi prioritasnya, yaitu intervensi gizi spesifik dan sensitif. Intervensi spesifik adalah kegiatan yang langsung mengatasi penyebab terjadinya stunting dan umumnya diberikan oleh tenaga kesehatan, seperti asupan gizi dan penyakit infeksi (Kemenkes RI, 2018). Intervensi gizi spesifik menurut (Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024) adalah pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin/kurang energi kronik (KEK), suplementasi tablet tambah darah, promosi dan konseling menyusui, promosi dan konseling pemberian makanan bayi pada anak (PMBA), tatalaksana gizi buruk, pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang, pemantauan dan promosi pertumbuhan, suplemen zat gizi makro (PMT), suplemen kalsium, vitamin A, dan zink, pemberian suplementasi bubuk tabur gizi, imunisasi, penanganan diare, dan kecacingan.

Intervensi sensitif adalah kegiatan yang berhubungan dengan penyebab tidak langsung stunting (ketahanan pangan, lingkungan sosial, lingkungan kesehatan, lingkungan permukiman). Intervensi gizi sensitif adalah penyediaan akses air bersih dan air minum, akses sanitasi yang layak, akses terhadap layanan kesehatan JKN dan KB, akses bantuan uang tunai, promosi gizi seimbang, penyebaran informasi melalui media, konseling perubahan lingkungan, promosi stimulasi anak usia dini dan pemantauan tumbuh kembang anak, fortifikasi pangan dan bantuan ketahanan pangan.

Penulis tertarik untuk melakukan penelitian di RW 06, 07 dan 08 kelurahan Harjamukti karena berdasarkan data dari tenaga gizi puskesmas kalitangjung di dapatkan angka kejadian stunting yang paling tinggi berada pada RW 06, 07 dan 08 dengan lokasi rumah balita yang relative berdekatan. Selain itu, kelurahan harjamukti termasuk kedalam lokus stunting. Adapun prevalensi kejadian stunting tahun 2021 di RW 06, 07, dan 08 berada pada angka 13,3% atau sebanyak 87 balita dari 653 balita. Puskesmas setempat sudah melakukan upaya penyembuhan berdasarkan program pemerintah dalam penurunan stunting, seperti konseling, pemberian makanan tambahan, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, suplementasi vitamin, bantuan untuk keluarga miskin, penyebarluasan informasi dan sanitasi total berbasis masyarakat

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Angka kejadian stunting di Indonesia tahun 2021 khususnya di kota Cirebon masih tinggi, yaitu 30,6%. Pemerintah mengadakan intervensi untuk menanggulangi kejadian stunting di Indonesia, dengan intervensi prioritasnya yakni intervensi gizi spesifik dan sensitif. Sehingga pertanyaan pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran implementasi intervensi spesifik dan sensitif terhadap kasus stunting anak usia 0-59 bulan di RW 06, 07, 08, di kelurahan Harjamukti?”

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum:**

Diketuainya distribusi frekuensi implementasi intervensi spesifik dan intervensi sensitif terhadap kasus stunting di RW 06, 07, dan 08 kelurahan Harjamukti berdasarkan variabel intervensi spesifik dan intervensi sensitif.

### **2. Tujuan Khusus:**

1. Diketuainya distribusi frekuensi implementasi intervensi konseling terhadap kasus stunting di RW 06, 07, dan 08 Kelurahan Harjamukti.
2. Diketuainya distribusi frekuensi implementasi intervensi pemberian PMT terhadap kasus stunting di RW 06, 07, dan 08 Kelurahan Harjamukti.
3. Diketuainya distribusi frekuensi implementasi intervensi kehadiran posyandu terhadap kasus stunting di RW 06, 07, dan 08 Kelurahan Harjamukti.
4. Diketuainya distribusi frekuensi implementasi intervensi imunisasi terhadap kasus stunting di RW 06, 07, dan 08 Kelurahan Harjamukti.
5. Diketuainya distribusi frekuensi implementasi intervensi suplemen vitamin A terhadap kasus stunting di RW 06, 07, dan 08 Kelurahan Harjamukti.
6. Diketuainya distribusi frekuensi implementasi intervensi suplemen zink terhadap kasus stunting di RW 06, 07, dan 08 Kelurahan Harjamukti.

7. Diketuainya distribusi frekuensi implementasi intervensi kesehatan lingkungan terhadap kasus stunting di RW 06, 07, dan 08 Kelurahan Harjamukti.
8. Diketuainya distribusi frekuensi implementasi intervensi penyuluhan promzi terhadap kasus stunting di RW 06, 07, dan 08 Kelurahan Harjamukti.
9. Diketuainya distribusi frekuensi kelengkapan intervensi spesifik dan sensitif terhadap kasus stunting di RW 06, 07, dan 08 Kelurahan Harjamukti.