BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting masih menjadi persoalan gizi kronis yang berdampak luas terhadap kualitas kesehatan anak di Indonesia. Kondisi ini terjadi ketika anak mengalami gangguan pertumbuhan akibat kekurangan asupan gizi dalam waktu yang panjang, terutama pada fase krusial 1000 Hari Pertama Kehidupan sejak masa kehamilan hingga usia dua tahun. Anak yang mengalami stunting umumnya memiliki tinggi badan di bawah ukuran normal sesuai usianya, serta berisiko mengalami keterlambatan perkembangan kemampuan fisik, daya pikir, hingga penurunan kualitas produktivitas di masa mendatang (Kemenkes RI, 2024).

Meskipun pemerintah telah melaksanakan berbagai program untuk menekan angka stunting, prevalensinya di tingkat nasional masih tergolong tinggi berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2024. Kondisi ini mengindikasikan bahwa penanganan stunting memerlukan pendekatan yang lebih menyeluruh dan berkesinambungan, khususnya pada kelompok balita usia 12–59 bulan. Pada rentang usia ini, anak berada dalam masa pertumbuhan pesat yang sangat dipengaruhi oleh kecukupan gizi, pola asuh, dan lingkungan tempat tinggal, sehingga apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi secara optimal, dampak stunting dapat berlangsung hingga jangka panjang (Aridiyah dkk, 2020).

Stunting masih menjadi permasalahan gizi utama di tingkat global. Berdasarkan laporan *Joint Child Malnutrition Estimates (JME)* 2023 yang disusun oleh *UNICEF*, *World Health Organization, dan World Bank*, diperkirakan sebanyak 148,1 juta anak balita di dunia (22,3%) mengalami stunting. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia, prevalensi stunting balita di Indonesia tahun 2023 tercatat sebesar 21,5%, sedangkan berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024 menjadi 19,8%.

Di tingkat regional, berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)

tahun 2023, prevalensi stunting di Provinsi Jawa Timur tercatat sebesar 17,7%, sedangkan hasil SSGI tahun 2024 menunjukkan prevalensi stunting Jawa Timur turun menjadi 14,7%. Di Kabupaten Jember angka stunting mencapai sebesar 29,7% pada tahun 2023 dan dan di tahun 2024 sebesar 30,4% (Pemerintah Kabupaten Jember, 2024).

Berdasarkan data rekap status gizi balita bulan Desember 2025 di wilayah kerja Puskesmas Panti, ditemukan sebanyak 285 balita mengalami stunting dari total 3.699 balita yang dipantau. Jumlah kasus stunting tersebar di beberapa desa/kelurahan dengan kasus tertinggi ditemukan di Desa Suci sebanyak 48 balita dan Desa Panti sebanyak 47 balita. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa stunting masih menjadi permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian khusus di wilayah kerja Puskesmas Panti. Selain itu, wilayah Puskesmas Panti memiliki karakteristik masyarakat dengan kondisi sosial ekonomi, pola asuh, sanitasi lingkungan, serta akses pelayanan kesehatan yang beragam sehingga berpotensi memengaruhi kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan. Oleh karena itu, penelitian mengenai faktor-faktor anak yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Panti penting dilakukan sebagai dasar penyusunan intervensi yang lebih tepat sasaran.

Kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan dapat dijelaskan melalui teori determinan kesehatan H. L. Blum, yang menyatakan bahwa derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu faktor biologis, perilaku, lingkungan, dan pelayanan kesehatan. Faktor biologis anak seperti riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), anemia, dan defisiensi mikronutrien memengaruhi kapasitas dasar pertumbuhan anak. Faktor perilaku tercermin dalam asupan gizi yang tidak adekuat serta praktik pemberian makan yang tidak sesuai kebutuhan usia, yang secara langsung menghambat pertumbuhan linier anak. Ketika kondisi ini berlangsung dalam jangka panjang, tubuh anak tidak mampu memenuhi kebutuhan pertumbuhan optimal sehingga meningkatkan risiko stunting (*WHO*, 2022).

Selain itu, faktor lingkungan dan pelayanan kesehatan juga memperkuat

terjadinya stunting. Lingkungan yang kurang sehat meningkatkan risiko penyakit infeksi berulang seperti diare dan ISPA, yang menyebabkan gangguan penyerapan zat gizi dan peningkatan kebutuhan metabolik. Keterbatasan akses pelayanan kesehatan, seperti imunisasi yang tidak lengkap serta pemantauan pertumbuhan yang tidak optimal, semakin memperburuk kondisi tersebut. Sesuai dengan teori H.L. Blum, interaksi keempat determinan tersebut menyebabkan defisit gizi kronis yang berujung pada terhambatnya pertumbuhan tinggi badan anak dan terjadinya stunting yang dampaknya bersifat jangka panjang (*WHO*, 2022).

Kondisi ini didukung oleh hasil penelitian terdahulu dalam dua tahun terakhir. Penelitian Sari et al. (2023) di Jawa Timur menunjukkan bahwa rendahnya asupan energi dan protein, praktik MP-ASI yang tidak sesuai usia, serta riwayat infeksi berulang berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan. Selanjutnya, penelitian Putri dan Rahmawati (2024) di wilayah Tapal Kuda Jawa Timur, termasuk Kabupaten Jember, menemukan bahwa pendidikan ibu, ketahanan pangan keluarga, serta sanitasi lingkungan yang buruk memiliki hubungan bermakna dengan kejadian stunting. Balita yang tinggal di rumah dengan akses air bersih tidak layak dan jamban tidak sehat memiliki risiko stunting lebih tinggi dibandingkan balita yang tinggal di lingkungan sehat.

Dampak stunting tidak hanya dirasakan dalam jangka pendek berupa pertumbuhan fisik yang terhambat dan meningkatnya kerentanan terhadap penyakit, tetapi juga berdampak jangka panjang terhadap rendahnya kecerdasan, prestasi belajar, dan produktivitas kerja di usia dewasa. Selain itu, stunting meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi di kemudian hari. Secara makro, tingginya prevalensi stunting berpotensi menimbulkan kerugian ekonomi akibat menurunnya kualitas sumber daya manusia dan meningkatnya beban pembiayaan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Sebagai upaya penanggulangan, pemerintah telah melaksanakan berbagai program percepatan penurunan stunting. Di tingkat nasional,

intervensi dilakukan melalui Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting, pemberian intervensi gizi spesifik dan sensitif, penguatan 1000 HPK, serta optimalisasi peran Posyandu. Di Provinsi Jawa Timur, program difokuskan pada penguatan Posyandu, peningkatan cakupan imunisasi, perbaikan sanitasi melalui program STBM, serta pendampingan keluarga berisiko stunting. Sementara itu, di Kabupaten Jember, upaya penanggulangan stunting dilakukan melalui Rembuk Stunting, penetapan desa lokus stunting, pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) bagi balita stunting dan ibu hamil dengan risiko kekurangan energi kronis (KEK), penguatan Posyandu, peningkatan cakupan imunisasi, serta kolaborasi lintas sektor dalam Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS). Meskipun berbagai program telah dijalankan, tingginya angka stunting di Kabupaten Jember menunjukkan perlunya kajian ilmiah yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan sebagai dasar perencanaan intervensi yang lebih tepat sasaran dan berkelanjutan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana gambaran faktor-faktor anak pada balita stunting usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Panti?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

"Mengetahui gambaran faktor-faktor anak pada balita stunting usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Panti."

1.3.2 Tujuan Khusus

(1) Mengidentifikasi distribusi karakteristik balita stunting usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Panti.

(2) Mengidentifikasi riwayat BBLR pada balita usia 12–59 bulan yang mengalami stunting di wilayah Puskesmas Panti.

(3) Mengidentifikasi asupan gizi pada balita usia 12–59 bulan yang mengalami stunting di wilayah Puskesmas Panti.
(4) Mengidentifikasi riwayat penyakit infeksi balita usia 12–59 bulan yang mengalami stunting di wilayah Puskesmas Panti.
(5) Mengidentifikasi riwayat status imunisasi balita usia 12–59 bulan yang mengalami stunting di wilayah Puskesmas Panti.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis:

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya di bidang gizi kesehatan masyarakat dan kesehatan ibu dan anak. Selain itu diharapkan memberikan gambaran empiris penerapan teori determinan kesehatan H.L. Blum dalam konteks stunting pada anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

(1) Bagi Instansi Kesehatan (Dinas Kesehatan/Puskesmas)
Sebagai bahan informasi dasar untuk pemetaan faktor risiko stunting dan penyusunan strategi intervensi yang lebih terarah.
(2) Bagi Tenaga Kesehatan dan Kader Posyandu
Sebagai dasar penguatan kegiatan pemantauan pertumbuhan, edukasi gizi, dan pendampingan keluarga balita berisiko stunting.
(3) Bagi Masyarakat
Sebagai sumber informasi untuk meningkatkan kesadaran keluarga tentang faktor-faktor anak yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan stunting.
(4) Bagi Peneliti Selanjutnya
Sebagai data awal untuk penelitian lanjutan dengan desain analitik atau intervensi terkait stunting.