

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025. Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah menetapkan *stunting* sebagai salah satu program prioritas.¹

Prevalensi *stunting* dunia menyatakan terdapat sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di tahun 2017 mengalami *stunting*. Kondisi tersebut terpusat di negara miskin 35,2% dan negara berkembang 22,4%, yang tersebar di Asia dengan prevalensi 56% dan Afrika 39%. Kondisi demikian kebanyakan ditemukan di negara berkembang dari kedua benua, dimana dari 88 negara dengan kasus tertinggi, empat di antaranya merupakan negara berkembang, yakni India 48%, Pakistan 42%, Nigeria 41% dan Indonesia 37%.²

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) menyatakan prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 36,8% tahun 2007, lalu menurun menjadi 35,6% pada tahun 2010, akan tetapi kembali meningkat pada tahun 2013 menjadi 37,2%, dan kembali menurun di tahun 2018 menjadi 30,8

%. Pada tahun 2019 prevalensi *stunting* menurun menjadi 27,7%.³ *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).¹

Faktor penyebab *stunting* menurut penelitian Gladys Apriluana (2018) yaitu berat badan lahir < 2.500 gr, pendidikan ibu rendah, pendapatan rumah tangga rendah, kurangnya *hygiene* sanitasi rumah.² Yuwanti (2021) menyatakan bahwa status gizi, masalah kesehatan pada anak, kebiasaan makan makanan instan dan tinggi badan ibu merupakan faktor risiko terjadi *stunting*.⁴ Penelitian lain menyebutkan pola pemberian makan memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*.⁵ Urutan kelahiran, jumlah anggota keluarga serta pemanfaatan posyandu menjadi faktor risiko *stunting* pada penelitian yang dilakukan Nur Farida Rahmawati (2020).⁶ Penelitian oleh Nadia (2017) menyebutkan bahwa tinggi badan ibu, pemberian ASI eksklusif, dan jenis kelamin merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*.⁷

Berat badan lahir rendah atau berat badan lahir <2.500 gram memiliki pengaruh secara bermakna terhadap kejadian *stunting* pada anak dan memiliki risiko mengalami *stunting* sebesar 3,82 kali menurut studi literatur yang dilakukan oleh Gladys Apriluana.² Penelitian lain oleh Eko Setiawan (2018) menyebutkan bahwa berat badan lahir memiliki hubungan yang bermakna dengan *stunting*. Anak dengan riwayat berat bayi lahir rendah mengalami pertumbuhan linear yang lebih lambat dibandingkan anak dengan berat lahir normal.⁸

Pendidikan ibu rendah memiliki kecenderungan untuk memiliki balita *stunting*. Penelitian dari Nur Farida (2020) menyatakan ibu berpendidikan rendah mempunyai kecenderungan akan memiliki anak *stunting* sebesar 7,2 kali dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi. Ibu memiliki peran penting dalam membentuk kebiasaan makan anak, mulai dari pemilihan bahan makanan, persiapan, pengolahan, dan penyajian serta pemberian makanan kepada balita. Ibu berpendidikan tinggi cenderung lebih baik dalam pemilihan jenis makanan karena mengerti bahwa asupan zat gizi pada balita sangat penting bagi pertumbuhan.⁶

Pendapatan rumah tangga yang rendah diidentifikasi sebagai predictor signifikan untuk *stunting* pada balita sebesar 2,1 kali oleh penelitian yang dilakukan Gladys Apriluana.² Penelitian lain yang dilakukan oleh Eko Setiawan (2018) juga menyebutkan terdapat hubungan bermakna antara *stunting* dengan pendapatan keluarga. Orang tua dengan pendapatan keluarga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak serta memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik.⁸

Pola pemberian makan yang kurang pada balita berisiko 6 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan balita dengan pola asuh yang baik, hal tersebut dinyatakan dalam penelitian oleh Dayuningsih (2020).⁹ Penelitian lain oleh Ridha Cahya Prakhasita (2018) yang dilakukan di Puskesmas Tambak Wedi Surabaya menyebutkan terdapat hubungan signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*, semakin baik pola

pemberian makan maka tingkat kejadian *stunting* akan berkurang.⁵ Hasil penelitian oleh Yudianti menunjukkan bahwa praktek pemberian makan berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita artinya praktek pemberian makan yang kurang baik yang diberikan pada anak akan memberikan peluang untuk terjadinya *stunting*.¹⁰

ASI eksklusif penting dalam pertumbuhan anak untuk mengurangi dan mencegah terjadinya penyakit infeksi pada anak. Perilaku ibu yang dipengaruhi sebagian ibu berpendidikan rendah dapat menjadi penyebab anak tidak diberi ASI eksklusif karena ketidaktahuan tentang pentingnya ASI Eksklusif.¹¹ Penelitian oleh Yuwanti (2021) menyatakan riwayat pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan kejadian *stunting*.⁴ Penelitian lain yang dilakukan Nadia Nabila Larasati (2017) menyatakan pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian *stunting*.⁷

Dampak yang ditimbulkan *stunting* dalam jangka pendek adalah peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik dan verbal yang tidak optimal, dan peningkatan biaya kesehatan. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa, meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah serta produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.¹²

Pencegahan *stunting* menurut Permenkes Nomor 39 Tahun 2016 yang dapat dilakukan ketika masa ibu hamil dan bersalin antara lain intervensi

1000 hari pertama kehidupan anak, mengupayakan jaminan mutu ANC terpadu, meningkatkan persalinan di faskes, menyelenggarakan konseling IMD dan ASI Eksklusif serta penyuluhan pelayanan KB. Pada masa balita dilakukan beberapa intervensi antara lain pemantauan tumbuh kembang balita, penyelenggaraan PMT, penyelenggaraan stimulasi dini perkembangan anak dan pemberian pelayanan kesehatan yang optimal. Masa remaja juga dapat dilakukan upaya berupa meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan pendidikan kesehatan reproduksi .¹³

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit saluran napas yang disebabkan oleh virus corona jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Covid-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO.¹⁴ Indonesia telah mengonfirmasi kasus pertama Covid-19 pada bulan Maret 2020. Satuan Tugas Penanganan Covid-19 hingga saat ini mendata total kasus terkonfirmasi positif Covid-19 di Indonesia mencapai 3.718.821 jiwa per tanggal 10 Agustus 2021.¹⁵ Pandemi Covid-19 dan peningkatan kasus Covid-19 yang tinggi membuat pelayanan kesehatan tidak optimal dalam penanganan kasus *stunting*. Pemerintah membentuk kebijakan terkait pelayanan kesehatan balita di masa pandemi covid salah satunya kebijakan menunda pelayanan balita di posyandu pada wilayah PSBB atau terdapat kasus Covid-19.¹⁴

Laporan e-PPGBM SIGIZI per Agustus 2021 dari 34 provinsi menunjukkan bahwa 11% balita yang diukur status gizinya mengalami *stunting*.¹⁶ Data Status Gizi Nasional Agustus 2021 menyebutkan bahwa

terdapat 46.017 kasus *stunting* di provinsi Jawa Timur. Kabupaten Pacitan adalah wilayah dengan 4.196 kasus *stunting*.¹⁷ Hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan didapatkan data dari e-PPGBM bahwa prevalensi *stunting* tahun 2019 sebesar 17,25% sementara tahun 2020 sebesar 16,72%.

Kabupaten Pacitan adalah salah satu wilayah yang terletak di barat daya Jawa Timur. Secara administratif wilayah Kabupaten Pacitan terdiri dari 12 Kecamatan, 166 desa dan 5 kelurahan. Pringkuku adalah salah satu kecamatan di Kabupaten Pacitan yang memiliki *stunting* sebagai masalah kesehatan balita. Menurut catatan data dari e-PPGBM pada tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku terdapat 20% kasus *stunting*, di tahun 2019 kasus *stunting* mengalami penurunan kasus dengan 6,6% balita *stunting*. Pada tahun 2020 terjadi kenaikan kasus mencapai 17,6% balita *stunting*. Laporan e-PPGBM hasil posyandu bulan Februari tahun 2021 tercatat 23,8% balita di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku mengalami *stunting*.¹⁷ Pemerintah melalui RPJMN menjadikan *stunting* sebagai prioritas masalah, dalam RPJMN 2020-2024 pemerintah memiliki target jumlah balita *stunting* pada tahun 2024 adalah 14%.¹⁸ Dengan presentase kasus tersebut wilayah kerja Puskesmas Pringkuku belum mencapai target nasional dalam penanganan masalah *stunting*.

Berdasarkan uraian kasus tersebut, Peneliti melakukan penelitian “Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan

di Wilayah Kerja Puskesmas Pringkuku Kecamatan Pringkuku Kabupaten Pacitan Jawa Timur Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Stunting atau sering disebut kerdil atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Anak tergolong *stunting* apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya.¹⁹

Puskesmas Pringkuku adalah salah satu puskesmas yang memiliki masalah *stunting* di wilayah kerjanya. Menurut catatan data dari e-PPGBM Puskesmas Pringkuku pada tahun 2020 terdapat kasus 17,6% balita *stunting*. Laporan e-PPGBM hasil posyandu bulan Februari tahun 2021 tercatat 23,8% balita di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku mengalami *stunting*.¹⁷

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* antara lain berat bayi lahir rendah,² pendidikan ibu,² pendapatan keluarga,² ASI eksklusif,⁷ dan pola pemberian makan.⁷

Berdasarkan uraian diatas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pringkuku Kecamatan Pringkuku Kabupaten Pacitan Jawa Timur Tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 24 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku, Kecamatan Pringkuku, Kabupaten Pacitan, Jawa Timur Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya kejadian *stunting* berdasarkan berat bayi lahir rendah di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku Kabupaten Pacitan Tahun 2022.
- b. Diketuainya kejadian *stunting* berdasarkan pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku Kabupaten Pacitan Tahun 2022.
- c. Diketuainya kejadian *stunting* berdasarkan pendapatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku Kabupaten Pacitan Tahun 2022.
- d. Diketuainya kejadian *stunting* berdasarkan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku Kabupaten Pacitan Tahun 2022.
- e. Diketuainya kejadian *stunting* berdasarkan pola pemberian makan anak di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku Kabupaten Pacitan Tahun 2022.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan bayi dan balita dengan fokus penelitian faktor risiko kejadian *stunting*.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku serta dapat menambah pengetahuan dalam bidang kesehatan bayi dan balita terutama kejadian *stunting*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kepala Puskesmas Pringkuku

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi mengenai faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku sehingga dapat membantu kepala puskesmas mengambil kebijakan dalam upaya pencegahan *stunting*.

b. Bagi Bidan di Wilayah Puskesmas Pringkuku

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi mengenai gambaran atau karakteristik balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku sehingga dapat membantu bidan dalam memahami kebutuhan balita dan bahan evaluasi untuk kemudian dapat melakukan langkah yang tepat untuk mengurangi kejadian *stunting*.

c. Bagi Ibu dengan Balita *Stunting* di Wilayah Puskesmas Pringkuku

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pengetahuan baru bagi ibu dengan balita *stunting* yang dapat dijadikan pertimbangan dalam

merawat balita sehingga dapat berperan aktif dalam menurunkan angka kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pringkuku.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi, bahan evaluasi serta dapat dikembangkan dalam penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Penulis/ Judul	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
1.	Sri Sularsih Endartiwi (2020) / Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian <i>Stunting</i> di Sendangrejo, Minggir, Sleman, Yogyakarta.	Penelitian survei dengan rancangan penelitian <i>case control</i> . Populasi pada penelitian ini adalah balita yang mengalami <i>stunting</i> di Desa Sendangrejo Minggir berjumlah 58 balita.	Hasil penelitian menunjukkan terdapat tujuh variabel yang mempengaruhi terjadinya <i>stunting</i> pada balita yaitu tinggi badan ibu pada waktu hamil, sosial ekonomi, pola asuh ibu, pemberian ASI eksklusif, panjang badan lahir, berat badan lahir, dan usia kelahiran dengan nilai <i>p value</i> < 0,05. Sedangkan, 4 variabel lainnya yang diteliti tidak mempengaruhi kejadian <i>stunting</i> pada balita adalah umur ibu menikah pertama kali, umur ibu melahirkan anak pertama kali, riwayat diare dan jenis kelamin.	Persamaan: Judul penelitian, jenis penelitian, desain penelitian Perbedaan: Variabel penelitian, waktu dan tempat.
2.	Yuwanti, dkk (2021) / Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Stunting</i> pada Balita di Kabupaten Grobogan.	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Populasi penelitian yaitu seluruh kasus <i>stunting</i> pada balita di wilayah Kabupaten Grobogan dengan jumlah 90 orang. Pengambilan sampel penelitian dilakukan secara <i>purposive sampling</i> .	Hasil penelitian diketahui bahwa status gizi, masalah kesehatan pada anak, kebiasaan makan makanan instan, dan tinggi badan ibu berhubungan dengan <i>stunting</i> pada balita dengan nilai <i>p value</i> < 0,05. Pantang makanan, riwayat konsumsi tablet besi, riwayat antenatal care, riwayat penyakit penyerta dalam kehamilan, riwayat pemberian ASI eksklusif, sanitasi air bersih, lingkungan perokok dan kondisi ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita dengan <i>p value</i> = > 0,05.	Persamaan: Judul penelitian, jenis penelitian. Perbedaan: Desain penelitian, Variabel penelitian, waktu dan tempat.

<p>3. Gladys Apriluana, dkk (2018) / Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita (0 – 59 bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara.</p>	<p>Desain penelitian ini adalah <i>literature review</i>. Artikel-artikel yang dipilih dengan search engine adalah artikel <i>correlation research</i> yang menggunakan study <i>cross-sectional</i> dengan responden adalah anak dengan <i>stunting</i> usia 0 – 59 bulan. Kriteria inklusi artikel yang dipilih adalah anak dengan <i>stunting</i>, berusia 0 – 59 bulan, wilayah negara berkembang (termasuk wilayah Asia Tenggara), memiliki KMS, masih memiliki orang tua lengkap.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan faktor status gizi dengan berat badan lahir < 2.500 gram memiliki pengaruh secara bermakna terhadap kejadian <i>stunting</i> pada anak dan memiliki risiko mengalami <i>stunting</i> sebesar 3,82 kali. Faktor pendidikan ibu rendah memiliki pengaruh secara bermakna terhadap kejadian <i>stunting</i> pada anak dan memiliki risiko mengalami <i>stunting</i> sebanyak 1,67 kali. Faktor pendapatan rumah tangga yang rendah diidentifikasi sebagai <i>predictor signifikan</i> untuk <i>stunting</i> pada balita sebesar 2,1 kali. Faktor sanitasi yang tidak baik memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian <i>stunting</i> pada balita dan memiliki risiko mengalami <i>stunting</i> hingga sebesar 5,0 kali.</p>	<p>Persamaan: Judul penelitian</p> <p>Perbedaan: Desain penelitian, variabel penelitian, waktu dan tempat.</p>
---	---	--	--
