BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang ditandai dengan tubuh pendek. Umumnya penderita rentan terhadap penyakit, kecerdasan di bawah normal, serta produktivitas rendah. Menurut standar *World Health Organization* (WHO), suatu wilayah di anggap kronis jika prevalensinya di atas 20%. Prevalensi balita *stunting* nasional pada tahun 2016 Indonesia sebesar 27,5%, Vietnam 19,4%, Malaysia 17,2%, Thailand 16,3%. Indonesia termasuk dalam jumlah yang besar dibandingkan dengan beberapa negara tersebut (Hidayat dan Pinatih, 2020).

Masalah gizi merupakan masalah utama kesehatan masyarakat pada sebagian besar negara berkembang yang terutama terjadi pada bayi, anak-anak, dan wanita usia produktif. *Stunting* atau gangguan pertumbuhan merupakan dampak dari masalah gizi kurang yang terjadi pada anak-anak di negara berkembang (Riset, 2020). Masalah kurang gizi dan *stunting* merupakan dua masalah yang saling berhubungan. *Stunting* pada anak merupakan dampak dari defisiensi *nutrien* selama seribu hari pertama kehidupan. Hal ini menimbulkan gangguan perkembangan fisik anak yang *irreversibel*, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan motorik serta penurunan perfoma kerja (Atikah dan Yulidasari, 2018).

Sekitar 162 juta jiwa anak mengalami *stunting* (kerdil). Sub Sahara dan Asia Selatan adalah rumah untuk tiga perempat anak pendek dunia. Data menunjukkan bahwa 40% balita di Sub Afrika selatan mengalami *stunting* sedangkan di Asia Selatan tercatat sebesar 39% (Wirth *et al.*, 2017). Indonesia menduduki peringkat ketiga dunia untuk jumlah anak *stunting* dengan angka prevelensi *stunting* tertinggi di Asia pada tahun 2017. Angkanya mencapai 36,4%.

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) masih mengalami tantangan dalam permasalahan gizi (*stunting).* Pevelensi balita pendek (*stunting*) di DIY pada tahun 2021 sebesar 13,13%, dan angka ini meningkat dibanding pada tahun 2019 sebesar 11,17% dan tahun 2020 sesebesar 12,18%. Prevelensi balita pendek terbesar adalah Kota Yogyakarta (18,33%), Kabupaten Kulon Progo (17,91%), Kabupaten Gunungkidul (17,04%), Kabupaten Sleman (12,80%), dan terendah terdapat pada Kabupaten Bantul sebesar (8,76%) (Kesga DIY, 2021). Berdasarkan Kesga DIY tahun 2021, Kota Yogyakarta memiliki prevelensi tertinggi di DIY yaitu sebesar (18,33%). Dari 18 jumlah puskesmas, angka *stunting* tertinggi terdapat di Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta dengan prevelensi sebesar (38,64%) (Dinas Kesehatan DIY, 2019).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* dari ibu yaitu, tingkat pendidikan ibu, dan tinggi badan ibu. Faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* dari bayi yaitu riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan riwayat pemberian ASI ekslusif. Faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* dari faktor sosial dan ekonomi. Pencegahan *stunting* difokuskan pada 1.000 Hari

Pertama Kehidupan (HPK), yaitu pada ibu hamil, menyusui, anak 0-23 bulan. Periode 1.000 HPK anak-anak mengalami "Periode Emas" yang mana pertumbuhan anak akan berlangsung cepat. Oleh karena itu, pada periode ini cakupan gizi harus terpenuhi dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama bayi dilahirkan (Pusat Data dan Informasi, 2020).

Dengan diketahuinya fakta-fakta tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul karakteristik balita usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting* di Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Menurut Profil Kesehatan DIY tahun 2021 menyebutkan bahwa Kota Yogyakarta memiliki prevelensi *stunting* yaitu sebanyak (18,33%) balita pendek. Dari 18 jumlah puskesmas, angka *stunting* tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta dengan jumlah (38,64 %) balita yang mengalami *stunting*. Bayi atau balita dalam praktek pemberian ASI ekslusif maupun MP-ASI yang kurang optimal dan terbatasnya makanan yang berkualitas. Bayi yang lahirnya kurang dari 2.500 gram akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan anak, termasuk dapat berisiko menjadi pendek jika tidak ditangani dengan baik. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kejadian *stunting*, anak-anak yang lahir dari orang tua yang berpendidikan cenderung tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir dari orang tua yang tingkat pendidikannya rendah (Akombi *et al.*, 2017). Anak yang lahir dari ibu dengan tinggi badan kurang dari 150 cm cenderung melahirkan bayi pendek lebih banyak (42,2%) dibandingkan kelompok ibu dengan tinggi

badan normal (36%). Keluarga yang memiliki ekonomi rendah, lebih berisiko memiliki gizi kurang lebih banyak dibandingkan dengan keluarga yang memiliki status ekonomi tinggi. Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut: "Bagaimana karakteristik riwayat BBLR, riwayat pemberian ASI ekslusif, tinggi badan ibu, tingkat pendidikan ibu, dan status ekonomi orang tua pada balita usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting* di Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta?".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Diketahuinya karekteristik balita usia 24-59 bulan **y**ang mengalami *stunting* di Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui karakteristik riwayat BBLR pada balita usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting*.

   b. Diketahui karakteristik riwayat pemberian ASI Ekslusif pada balita usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting.*

   c. Diketahui karakteristik tinggi badan ibu pada balita usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting*.

   d. Diketahui karakteristik tingkat pendidikan ibu pada balita usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting.*

   e. Diketahui karakteristik status ekonomi orang tua pada balita usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting.*

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah Asuhan Kebidanan pada Anak khususnya mengarah pada *stunting*. Pengambilan data dilakukan di Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam menambah wawasan ilmu kebidanan mengenai karakteristik *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Bidan Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta

   Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan skrining untuk menurunkan prevelensi *stunting* pada balita di Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta.

   b. Bagi Kepala Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta

   Penelitian ini dapat digunakan sebagai upaya untuk promotif dan preventif untuk menurunkan prevelensi *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta.

   c. Bagi Peneliti selanjutnya

   Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referesnsi penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Penulis/Judul	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan/Perbedaan
1.	Hidayat, dkk / Prevalensi *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidemen Karangasem Tahun 2017.	Jenis penelitian deskriptif *cross sectional*, menggunakan metode *consecutive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah 100 balita pada posyandu wilayah kerja Puskesmas Sidemen. Data *stunting* pada balita didapatkan melalui pengukuran tinggi badan dan disesuaikan dengan kurva TB/U menurut WHO, sedangkan data lainnya dilakukan melalui wawancara.	Hasil penelitian di dapatkan prevalensi *stunting* pada balita wilayah di wilayah kerja Puskesmas Sidemen sebesar 35%. Balita *stunting* cenderung lebih bayak ditemukan pada balita jenis kelamin perempuan(38,3%), tingkat pendidikan ibu rendah (35,1%), riwayat ASI tida ekslusif (44,9%), dan memiliki riwayat BBLR (66,7%). Prevelensi *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sidemen cukup tinggi sehingga upaya pencegahan diperlukan melalui program gizi kesmas, dan kesehatan ibu dan anak.	Persamaan: desain penelitian Perbedaan: jenis penelitian, judul, variabel tempat, dan waktu penelitian (Hidayat dan Pinatih, 2020).
2.	Setiawan dan Machmud/ Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Tahun 2018.	Jenis penelitian ini adalah studi analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini balita usia 24-59 bulan. Jumlah sempel adalah 74 balita, penelitian ini dilakukan dari Maret sampai April 2018. Pengumpulan data dilakukan dengan pengukuran tinggi badan, wawancara, dan pengisian kuesioner.	Hasil penelitian di dapatkan bahwa proporsi *stunting* sebesar 26,9% dan normal sebesar 73,1%. Hasil uji *Chi squere* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat asupan energi, riwayat dursi penyakit infeksi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*. Tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan paling dominan dengan kajadian *stunting*.	Persamaan: desain penelitian Perbedaan: jenis penelitian, judul, variabel tempat, dan waktu penelitian (Setiawan dan Machmud, 2018).
3.	Mentari dan Hermansyah / Faktor-Faktor yang	Jenis penelitian yang digunakan adalah *Cross sectional* dan *Kohort retrospektif* dengan uji	Hasil penelitian di dapatkan bahwa kategori anak tidak *stunting* sebesar 68,5%, infeksi dengan kategori tidak	Persamaan: desain penelitian

Berhubungan dengan *Stunting* Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu Tahun 2018.	*Chi square*. Populasi dalam penelitian ini balita usia 24-59 bulan. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu pada bulan Juni sampai Juli 2018.	infeksi sebesar 59,6%, pola makan dengan kategori baik sebesar 74,2%, dan panjang badan lahir anak dengan kategori normal sebesar 68,5%. Setelah di analisis menggunakan uji *Chi suare* menunjukkan ada hubungan antara infeksi (p=0,004), pola makan (p=0,006) dan panjang badan lahir anak (p=0,000) terdapat status *stunting* anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu.	Perbedaan: jenis penelitian, judul, variabel tempat, dan waktu penelitian (Mentari dan Hermansyah, 2019)