

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia sampai saat ini masih menghadapi permasalahan gizi yang memiliki dampak serius terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu masalah gizi yang menjadi permasalahan utama saat ini adalah masih tingginya jumlah anak balita pendek (*Stunting*).¹

Kejadian *stunting* sering dijumpai pada anak usia 12-36 bulan dengan prevalensi sebesar 38,3–41,5%. *Stunting* pada anak usia dibawah lima tahun biasanya kurang disadari karena perbedaan anak yang *stunting* dengan anak yang normal pada usia tersebut tidak terlalu dilihat. Usia di bawah lima tahun merupakan periode emas dalam menentukan kualitas sumber daya manusia yang dilihat dari segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan, sehingga hal ini harus didukung oleh status gizi yang baik. Seorang anak yang mengalami *stunting* pada masa ini cenderung akan sulit mencapai tinggi badan yang optimal pada periode selanjutnya. Hal ini dapat menyebabkan gangguan perkembangan fungsi kognitif dan psikomotor, penurunan intelektual, peningkatan risiko penyakit degeneratif serta penurunan produktivitas di masa mendatang.²

Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh kondisi ibu atau calon ibu, masa janin, dan masa bayi atau balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita serta masalah lainnya yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan.³

Ibu memegang peranan penting dalam mendukung upaya mengatasi masalah gizi, terutama dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan, sampai variasi menu makanan. Ibu yang memiliki status gizi baik akan melahirkan anak yang bergizi baik. Kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan yang baik dalam jumlah maupun mutu gizinya sangat berpengaruh bagi status gizi anak. Keluarga dengan penghasilan relatif tetap, prevalensi berat badan kurang dan prevalensi tinggi badan kurang lebih rendah dibandingkan dengan keluarga yang berpenghasilan tidak tetap.⁴

Anak-anak *stunting* kemungkinan lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa dengan kondisi kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu, anak *stunting* adalah suatu indikator buruknya kualitas sumber daya manusia, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktivitas suatu bangsa di masa depan.⁵

Stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya riwayat penyakit pada balita dan ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, jenis kelamin, jumlah anggota keluarga, pengasuh utama, pola pemenuhan gizi, pola asuh, berat badan lahir, panjang badan lahir, perawatan kesehatan balita, pendapatan per kapita, dan pengetahuan ibu.⁶

Hasil penelitian lain menemukan bahwa kejadian balita *stunting* sebesar 27.8% dengan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* adalah berat badan lahir, pengetahuan ibu tentang gizi, pola perawatan

kesehatan balita, panjang badan lahir, pendapatan perkapita, dan pola pemenuhan gizi.⁶

Multi faktor yang sangat beragam tersebut membutuhkan intervensi yang paling menentukan yaitu pada 1000 HPK (1000 hari pertama kehidupan). Faktor penyebab *stunting* juga dipengaruhi oleh pekerjaan ibu, tinggi badan ayah, tinggi badan ibu, pendapatan, jumlah anggota rumah tangga, pola asuh, dan pemberian ASI eksklusif, selain itu *stunting* juga disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti pendidikan ibu, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik.⁷

Menurut WHO balita *stunting* akan menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensi lebih dari 20%. Pada tahun 2017, sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Namun angka ini sudah mengalami penurunan dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55% atau sekitar 82 juta) sedangkan lebih dari sepertiganya (39% atau sekitar 58,8 juta) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7% atau 49,1 juta) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9% atau sekitar 7,5 juta). Menurut data WHO (2018), prevalensi kejadian balita *stunting* di Asia tenggara yaitu di Laos (39,2% atau sekitar 32,7 juta),

Kamboja (37,9% atau sekitar 31,7 juta) dan Indonesia menempati urutan ketiga yaitu sebanyak 36,4% (sekitar 30,4 juta).⁵

UNICEF mengemukakan sekitar 80% anak *stunting* terdapat di 24 negara berkembang di Asia dan Afrika. Indonesia merupakan negara urutan kelima yang memiliki prevalensi anak *stunting* tertinggi setelah India, China, Nigeria dan Pakistan. Saat ini, prevalensi anak *stunting* di bawah 5 tahun di Asia Selatan sekitar 38%.⁸ Prevalensi *stunting* di Indonesia berdasarkan Riskesdas tahun 2018 telah mengalami penurunan sekitar 7,2 % dari 37,2 % prevalensi *stunting* secara Nasional pada tahun 2017, namun angka ini masih dibawah target yang ditetapkan oleh WHO yaitu dibawah 20%.⁷

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) masih menghadapi tantangan dalam penanganan permasalahan gizi pada balita yaitu *stunting*. Menurut hasil Riskesdas tahun 2018 proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada balita skala nasional sebesar 30,8%, sedangkan di propinsi DIY 21,41% dengan Kabupaten Gunung Kidul berada pada urutan pertama 31% disusul Kabupaten Bantul 22,89%, kemudian Kabupaten Kulon Progo 22,65% dilanjut Kota Yogyakarta 16,93% dan terakhir Kabupaten Sleman 14,7%. Ini menjadikan Kabupaten Kulon Progo menjadi peringkat ke-3 di DIY untuk proporsi balita status gizi sangat pendek dan pendek.⁹

Hasil pelaporan gizi di Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2020 menunjukkan bahwa ditemukan jumlah balita *stunting* sebanyak 11,8%. Wilayah dengan jumlah balita *stunting* terbanyak berada di Kecamatan

Samigaluh 20,7%, Kecamatan Kalibawang 17,1%, Kecamatan Sentolo 15,8%, dan Kecamatan Kokap 13,3%.

Wilayah Kerja Puskesmas Kokap I terdiri dari 3 Kalurahan yaitu Hargorejo, Hargomulyo dan Kalirejo. Berdasarkan survey penulis, prevalensi balita *stunting* di Puskesmas Kokap I pada tahun 2019 sampai 2020 adalah sebagai berikut :

Tabel 1 Prevalensi Balita *Stunting* di Puskesmas Kokap I

Tahun	Puskesmas Kokap I	Kalirejo	Hargorejo	Hargomulyo
2019	17,5%	19,65%	18,94%	17,87%
2020	16,01%	19,92%	19,92%	15,32%

Menurut data tersebut, Kalurahan Kalirejo selama tahun 2019-2020 memiliki prevalensi balita *stunting* yang selalu melebihi target dibandingkan dengan 2 Kalurahan lainnya di wilayah kerja Puskesmas Kokap I. Angka ini melebihi target yang ditetapkan yaitu kurang dari 14%. Pada tahun 2021, Kalurahan Kalirejo menjadi Kalurahan Lokasi Fokus Prioritas Penanggulangan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten Kulon Progo melalui Surat Keputusan Bupati Kulon Progo Nomor 244/A/2021.

Berbagai usaha dan upaya untuk menurunkan angka *stunting* di Kalurahan Kalirejo telah dilakukan. Dari pihak Pemerintah Kalurahan Kalirejo memberikan alokasi Dana Kalurahan untuk kegiatan bantuan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita dengan *stunting* dan bagi

ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah Kalurahan Kalirejo serta penyuluhan dan sosialisasi penanganan *stunting* bagi ibu yang memiliki balita *stunting* dan ibu hamil KEK beserta keluarga. Dari pihak Puskesmas Kokap I telah melaksanakan kegiatan penanganan *stunting* melalui alokasi dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) diantaranya pemberian bantuan PMT untuk balita *stunting* dan ibu hamil KEK, sosialisasi dan praktek Pemberian Makanan bayi dan Anak (PMBA) di Posyandu atau pada ibu yang memiliki balita *stunting* dan ibu hamil KEK beserta keluarga, sosialisasi mengenai pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) kepada Kader Kesehatan dan ibu hamil juga ibu balita, kunjungan rumah dan edukasi pada balita dengan *stunting* dan gizi buruk. Kegiatan-kegiatan tersebut belum dapat menurunkan angka *stunting* di Kalurahan Kalirejo

Berdasarkan fakta-fakta, hasil penelitian dan survey data di atas, penulis ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk melihat “Faktor Penyebab Kejadian *Stunting* pada Balita di Kalurahan Kalirejo wilayah kerja Puskesmas Kokap I Kabupaten Kulon Progo tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut, “faktor-faktor apakah penyebab kejadian *stunting* pada balita di Kalurahan Kalirejo wilayah kerja Puskesmas Kokap I tahun 2021 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab kejadian *stunting* pada balita di Kalurahan Kalirejo wilayah kerja Puskesmas Kokap I tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya status ekonomi sebagai faktor penyebab kejadian *stunting* pada balita di Kalurahan Kalirejo wilayah kerja Puskesmas Kokap I tahun 2021.
- b. Diketuainya pendidikan ibu sebagai faktor penyebab kejadian *stunting* pada balita di Kalurahan Kalirejo wilayah kerja Puskesmas Kokap I tahun 2021.
- c. Diketuainya pemberian ASI eksklusif sebagai faktor penyebab kejadian *stunting* pada balita di Kalurahan Kalirejo wilayah kerja Puskesmas Kokap I tahun 2021.
- d. Diketuainya berat badan lahir sebagai faktor penyebab kejadian *stunting* pada balita di Kalurahan Kalirejo wilayah kerja Puskesmas Kokap I tahun 2021.
- e. Diketuainya riwayat penyakit infeksi sebagai faktor penyebab kejadian *stunting* pada balita di Kalurahan Kalirejo wilayah kerja Puskesmas Kokap I tahun 2021.

- f. Diketuainya status gizi ibu saat hamil sebagai faktor penyebab kejadian *stunting* pada balita di Kalurahan Kalirejo wilayah kerja Puskesmas Kokap I tahun 2021.
- g. Diketuainya faktor dominan penyebab kejadian *stunting* pada balita di Kalurahan Kalirejo wilayah kerja Puskesmas Kokap I tahun 2021.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah Gizi Masyarakat, dan ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai faktor penyebab kejadian *stunting* pada balita di Kalurahan Kalirejo wilayah kerja Puskesmas Kokap I tahun 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang faktor penyebab kejadian *stunting* pada balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pemerintah Kalurahan Kalirejo

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk membuat program pencegahan *stunting* pada balita di wilayah dan dapat digunakan sebagai acuan dalam

pengalokasian dana Kalurahan untuk penanganan dan pencegahan kejadian balita *stunting*.

b. Bagi Puskesmas Kokap I

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar dalam pertimbangan untuk membuat program perbaikan gizi terutama masalah balita *stunting* serta dapat digunakan sebagai acuan dalam peningkatan pelayanan kesehatan terutama tentang gizi dan *stunting* balita.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi dan informasi untuk dilakukan penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Skripsi

Penelitian mengenai faktor penyebab kejadian *stunting* pada balita di Kalurahan Kalirejo wilayah kerja Puskesmas Kokap I Kabupaten Kulon Progo tahun 2021 belum pernah dilakukan, beberapa penelitian yang pernah dilakukan adalah:

1. Nunung (2019), meneliti tentang hubungan Faktor Penyebab Kejadian *stunting* pada Balita di Desa Nagarawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel adalah *Stratified Random Sampling*. Hasil penelitian didapatkan bahwa status gizi ibu hamil pada balita sebagian besar tidak mengalami

KEK (76,3%). Berat badan pada balita waktu lahir lebih dari setengahnya tidak BBLR (73,8%). Pemberian ASI pada balita lebih dari setengahnya tidak ASI eksklusif (53,8%). Ekonomi ibu lebih dari setengahnya rendah (28,8%). Penyakit infeksi pada balita sebagian besar tidak memiliki penyakit infeksi (81,3%). Kejadian *stunting* pada balita lebih dari setengahnya tidak *stunting* (73,8%). Jadi terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil, BBLR, pemberian ASI, ekonomi dan penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*.⁵

2. Ari (2020), melakukan penelitian dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan KMS (Kartu Menuju Sehat). Data univariat dianalisis secara deskriptif sederhana, data bivariat dianalisis menggunakan uji Chi Square dan data multivariat diuji menggunakan Regresi Logistik Ganda. Penelitian ini menemukan balita *stunting* sebesar 27.8%, faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* adalah berat badan lahir, pengetahuan ibu tentang gizi, pola perawatan kesehatan balita, panjang badan lahir, pendapatan perkapita), dan pola pemenuhan gizi. Balita dengan berat badan lahir <2.500 gram lebih berisiko 11 kali menderita *stunting*, panjang badan lahir <48 cm memiliki 0.2 kali risiko menderita *stunting*. Anak dengan pemenuhan gizi yang kurang memiliki risiko terkena *stunting* sebesar

0.26 kali, anak dengan kualitas perawatan kesehatan yang kurang baik memiliki risiko 0.2 kali lipat menderita *stunting*, ibu yang pengetahuannya tentang gizi kurang 0.14 kali lebih berisiko menderita *stunting*, dan anak dengan pendapatan perkapita keluarga rendah 0.1 kali lebih berisiko untuk tumbuh *stunting*.⁶

3. Yuwanti (2021) dalam jurnal berjudul faktor – faktor yang mempengaruhi *stunting* pada balita di Kabupaten Grobogan, melakukan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh kasus *stunting* pada balita di wilayah Kabupaten Grobogan. Pengambilan sampel penelitian dilakukan secara *purposive sampling*. Data penelitian di analisa menggunakan SPSS (*Statistical Package for The Social Sciences*), untuk analisa data bivariat menggunakan uji Chi Square, sedangkan data multivariat menggunakan uji Regresi Logistik. Hasil penelitian diketahui bahwa status gizi, masalah kesehatan pada anak, kebiasaan makan makanan instan, dan tinggi badan ibu berhubungan dengan *stunting* pada balita.⁷

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan:

1. Penelitian ini akan dilaksanakan di Kalurahan Kalirejo wilayah kerja Puskesmas Kokap I.
2. Adanya perbedaan rancangan penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini.
3. Metode penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian observasional dengan desain *case control*.