

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting masih menjadi permasalahan utama pada bayi dan anak di bawah lima tahun (balita) secara global. Apa itu *stunting*? Menurut *World Health Organization* WHO (2020) *stunting* adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang/tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi *irreversibel* akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang/kronis yang terjadi dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).¹ Statistik PBB 2020 mencatat, lebih dari 149 juta (22%) balita di seluruh dunia mengalami *stunting*, dimana 6,3 jutanya merupakan anak usia dini atau balita *stunting* dari Indonesia.²

Berdasarkan data Survei Status Gizi Nasional (SSGI) tahun 2022, prevalensi *stunting* di Indonesia di angka 21,6%. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 24,4% atau sebesar 2,8 persen dalam setahun, namun capaian target penurunan menurut Menteri Kesehatan RI yaitu 3,5 persen setahun. Jadi meskipun menurun, angka tersebut masih tinggi, mengingat juga bahwa target prevalensi *stunting* di tahun 2024 yaitu sebesar 14% dan standar WHO yaitu di bawah 20%.³ Provinsi DIY mengalami penurunan prevalensi *stunting* 0,9 persen dari 17,3 persen (SSGI 2021) menjadi 16,4 persen (SSGI 2022).⁴ Prevalensi balita *stunted* di Kabupaten/Kota DIY yang tertinggi berdasarkan SSGI 2022 adalah Gunungkidul yaitu 23,5 persen, meningkat dari 20,6 persen pada SSGI 2021.

Sedangkan Puskesmas dengan prevalensi *stunting* tertinggi berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Gunungkidul yaitu Puskesmas Saptosari dengan 305 kasus atau sebesar 17,07%.

Kerangka Intervensi *Stunting* yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif. Intervensi Gizi Spesifik merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan *stunting*.⁵ Intervensi ini meliputi kegiatan memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil dan balita 6-59 bulan untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, mengatasi kekurangan iodium, menanggulangi kecacingan pada ibu hamil dan balita serta melindungi ibu hamil dan balita dari Malaria. Akan tetapi, program-program tersebut belum dapat menurunkan angka *stunting* secara signifikan, maka pentingnya intervensi tidak hanya fasilitas dari luar tetapi juga dari dalam tubuh (fisiologis).⁶

Berdasarkan keputusan menteri kesehatan RI dalam Kepmenkes RI No. Hk. 01.017/Menkes/1928/2020 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana *Stunting* yang pertama yaitu tatalaksana gizi, aktivitas fisik, dan durasi tidur.⁷ Tidur dan istirahat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak karena pada saat bayi tertidur, hormon pertumbuhan disekresi lebih banyak tiga kali dibandingkan saat bayi terbangun.⁸ Salah satu cara yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan tidur dan istirahat adalah dengan pijat bayi balita.

Terapi pijat, salah satu bentuk pengobatan tertua yang dikenal manusia, adalah istilah umum yang mencakup teknik yang melibatkan manipulasi manual jaringan lunak.⁹

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Febri Safitri, dkk. 2023 menyatakan bahwa sebagian besar responden sebelum diberikan pijat bayi memiliki kualitas tidur kurang yaitu 75%, setelah diberikan pijat bayi terjadi peningkatan kualitas tidur yaitu sebanyak 80% responden memiliki kualitas tidur baik.¹⁰ Penelitian lain oleh Darah Ifalahma dan Lutfia Rahma 2019 juga menyatakan bahwa pijat bayi ternyata efektif meningkatkan kualitas tidur bayi. Bayi yang diberi pijatan 30 menit memiliki durasi tidur lebih lama (14,56 jam) dibandingkan bayi yang diberi pijat 15 menit (dengan rata-rata durasi tidur 14,26 jam).¹¹ Dalam penelitian Rapaport et al., 2012 menunjukkan bahwa intervensi pemijatan yang dilakukan yaitu 1 kali dalam 1 minggu, selama 5 minggu.¹²

Penulis tertarik mengambil penelitian mengenai pengaruh pijat balita terhadap kualitas tidur balita *stunting*, karena dengan pijat balita yang dapat menurunkan kadar kortisol, maka dengan pijat balita juga akan dapat menghindarkan dari masalah-masalah/komplikasi yang terjadi pada bayi balita akibat tingginya kadar kortisol, seperti sindrom metabolik dan penyakit-penyakit lainnya.

B. Rumusan Masalah

Gunungkidul menjadi kabupaten dengan prevalensi *stunting* tertinggi DIY dengan prevalensi *stunting* di masing-masing Puskesmas se-

Gunungkidul yang tertinggi berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Gunungkidul yaitu Puskesmas Saptosari dengan 305 kasus atau sebesar 17,07%. Berdasarkan keputusan menteri kesehatan RI dalam Kepmenkes RI No. Hk. 01.017/Menkes/1928/2020 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana *Stunting* yang pertama yaitu tatalaksana gizi, aktivitas fisik, dan durasi tidur.⁷ Tidur dan istirahat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak karena pada saat bayi tertidur, hormon pertumbuhan disekresi lebih banyak tiga kali dibandingkan saat bayi terbangun.⁸

Salah satu cara yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan tidur dan istirahat adalah dengan pijat bayi balita. Peningkatan hormon kortisol sangat berpengaruh terhadap stress bayi balita, pola tidur bayi balita, dan gangguan tidur bayi balita. Hormon kortisol dapat diturunkan dengan beberapa terapi, salah satunya adalah dengan terapi pijat. Terapi pijat, salah satu bentuk pengobatan tertua yang dikenal manusia, adalah istilah umum yang mencakup teknik yang melibatkan manipulasi manual jaringan lunak.⁹ Dengan pijat pada balita, dapat membantu merangsang dan menyeimbangkan hormon-hormon pada tubuh balita yaitu hormon kortisol dan oksitosin. Saat hormon kortisol stabil/seimbang, maka balita akan dapat tidur dengan lelap dan nyenyak. Oleh karena itu, Penulis merumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu: adakah pengaruh pijat balita *stunting* terhadap kualitas tidur balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Saptosari?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pijat balita terhadap kualitas tidur balita pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Saptosari.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik balita *stunting* pijat dan tidak pijat meliputi tanggal lahir, jenis kelamin, BB lahir, PB lahir, dan LILA di wilayah kerja Puskesmas Saptosari.
- b. Diketahui karakteristik ibu balita *stunting* pijat dan tidak pijat (variabel kontrol) meliputi paritas, jarak antar kehamilan, tinggi badan ibu, IMT ibu semasa hamil, kadar Hb ibu semasa hamil, dan usia ibu saat melahirkan.
- c. Diketahui frekuensi kualitas tidur balita *stunting* usia 12-59 bulan sebelum dan sesudah intervensi pijat balita.

D. Ruang Lingkup

Batasan materi dalam penelitian ini adalah tentang *stunting*, kualitas tidur, dan pijat. Sasaran pada penelitian ini adalah balita usia 12 bulan sampai 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Saptosari.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kebidanan yang berhubungan dengan efektivitas penanganan *stunting* dan dapat dijadikan

sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pengaruh pijat balita dengan kualitas tidur balita pada balita *stunting*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan penelitian serta sebagai media untuk menerapkan ilmu yang didapatkan selama kuliah khususnya metodologi penelitian.

b. Bagi Kepala Puskesmas Saptosari

Penelitian ini di harapkan dapat memberi informasi dan dapat menekan angka kejadian balita *stunting*.

c. Bagi Bidan Pelaksana Puskesmas Saptosari

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan melalui intervensi pijat bayi balita.

d. Bagi Orang tua yang Memiliki Balita *Stunting*

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan untuk ibu agar bisa meningkatkan kualitas tidur balita *stunting* sehingga hormon pertumbuhan dan perkembangan bekerja optimal.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul	Desain Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Febri S., Triana I., Retno W. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, Volume 5 No 1, Februari 2023 Global Health Science Group	Efektivi- tas Pijat Bayi Usia 6-12 Bulan terhadap Peningkat an Kualitas Tidur	Desain <i>quasi ekperimen</i> dengan <i>pre and post test one group design</i> . Teknik pengam-bilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> . Analisis data menggunakan uji Wilcoxon	Sebagian besar responden sebelum diberikan pijat bayi memiliki kualitas tidur kurang yaitu 75 %, setelah dibe- rikan pijat bayi terjadi peningkatan kualitas tidur yaitu sebanyak 80% responden memi- liki kualitas tidur baik.	Desain peneliti- an. Karakter istik respon- den.
2	Tiara Pratiwi. Jurnal Kesehatan Masyarakat (J- KESMAS) Vol. 07, No. 1, Mei 2021	Pengaruh Pijat Bayi terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 1-6 bulan	Penelitian pra- eksperimen dengan <i>one group-test pra- posttest design</i> .	Terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian pijat bayi terhadap kualitas tidur bayi pada usia 1–6 bulan.	Desain peneliti- an. Karakter istik respon- den. Ins- trumen peneliti- an.
3	Darah Ifalahma Lutfia Rahma Dwi C. 1st Inter- national Conference of Health, Science & Technology (ICOHETE CH) 2019	Effect of Baby Massage on Baby's Sleep Quality (Based on Baby Massage Duration and Frequenc y)	Penelitian dengan desain eksperimen semu (<i>quasi experimental design</i>). Melibatkan kelompok kontrol selain kelompok ekspe- rimen yang dipilih secara acak. Uji normalitas meng- gunakan metode Kolmogorov Smirnov. Uji homogenitas dilakukan dengan metode uji levene.	Terdapat interaksi signifikan antara durasi dan fre- kuensi pemijatan terhadap kualitas tidur bayi. Pijat bayi yang semakin sering dan lama, dapat mening- katkan kualitas tidur bayi menjadi lebih baik.	Teknik sampling Karakter istik res- ponden. Teknik analisis data. Instru- men peneliti- an.
4	Rostinah Manurung Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu	The Effect of Infant Massage on The	Pra eksperimen dengan pendekatan <i>One Group PreTest- Post Test</i> yang hanya menggunakan	Didapatkan hasil bahwa kualitas tidur baik pada bayi usia 0-12 bulan sebelum dilakukan	Desain peneliti- an. Karakter istik

5	<p>Kesehatan, 5(2), Desember 2020</p> <p>M. Castejon-Castejon et al. Complementary Therapies in Medicine 71 (2022) 102885</p>	<p>Quality of Sleep of Infants Aged 0–12 Months</p> <p>Treatment of infant colic with cranio-sacral therapy. A randomized controlled trial</p>	<p>kelompok kontrol sebagai pembanding. Analisis data menggunakan Chi Square dan Uji Wilcoxon.</p> <p>58 bayi dengan kolik diacak menjadi dua kelompok, kelompok kontrol tidak menerima pengobatan, dan kelompok eksperimen menerima 1-3 sesi terapi kranio-sakral (CST) sampai gejala teratasi. Hasil sekundernya adalah jam tidur dan tingkat keparahannya, diukur dengan a Kuesioner Keparahan Kolik Infantil (ICSQ).</p>	<p> pijat dari 17 responden adalah (56.7%) dan setelah dilakukan pijat dari 20 responden adalah (66, 7%).</p> <p>Bayi dengan kolik infantil dapat memperoleh penyembuhan total gejala pada hari ke 24 dengan menerima 2 atau 3 sesi CST (pijat) dibandingkan dengan kelompok kontrol, yang tidak menerima perlakuan apa pun.</p>	<p>responden. Instrumen penelitian</p> <p>Jenis terapi pijat. Karakteristik responden. Instrumen penelitian.</p>
---	---	--	--	--	--