

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi adalah salah satu komponen penting untuk keberhasilan tumbuh kembang anak yang optimal. Selama periode emas pertumbuhan dan perkembangannya, anak membutuhkan gizi yang cukup dan seimbang. Periode emas yang dikenal sebagai "seribu hari pertama kehidupan anak", dimulai ketika bayi masih di dalam kandungan dan mencapai usia dua tahun. Kekurangan nutrisi selama periode ini dapat menyebabkan berbagai masalah, salah satunya adalah gagal tumbuh, yang menyebabkan anak menjadi lebih pendek atau *stunting*¹.

Anak-anak dianggap *stunting* dan sangat *stunting* jika panjang badan dan tinggi badan berdasarkan rentang usia kurang dari standar median WHO-*Multicentre Growth Reference Study* (MGRS)². *Stunting* adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (*Z-Score*) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek atau *stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek atau *severely stunted*). *Stunting* merupakan hasil dari kekurangan gizi jangka panjang yang juga memiliki konsekuensi jangka panjang, yaitu mengakibatkan keterlambatan perkembangan mental, kinerja sekolah yang buruk,

kapasitas belajar yang buruk, peningkatan risiko infeksi dan penyakit tidak menular saat dewasa, dan berkurangnya kapasitas intelektual.

Stunting merupakan masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak merupakan aset bangsa di masa depan. Jika kondisi sumber daya manusia Indonesia di masa yang akan datang apabila saat ini banyak anak Indonesia yang menderita *stunting*. Dapat dipastikan bangsa ini tidak akan mampu bersaing dengan bangsa lain dalam menghadapi tantangan global. Untuk mencegah hal tersebut, pemerintah mencanangkan program intervensi pencegahan *stunting* terintegrasi yang melibatkan lintas kementerian dan lembaga³. Pengurangan *stunting* pada anak merupakan salah satu dari enam Target Gizi Global untuk tujuan 2025 dan merupakan indikator penting dalam pencapaian *Sustainable Development Goal of Zero Hunger*.

Angka balita *stunting* di dunia pada tahun 2022 adalah 22,3%⁴. Di antaranya terdapat 52% anak balita *stunting* bertempat tinggal di Asia dan 43% bertempat tinggal di Afrika. Asia sendiri memiliki presentase *stunting* 21,3%. Salah satu negara di Asia, yakni Asia Tenggara memiliki presentase *stunting* sebesar 26,4%. Hal ini tentu masih melebihi Batasan yang ditetapkan oleh WHO, yakni <20%.

Menurut WHO, pada tahun 2020 Indonesia menempati urutan kedua tertinggi prevalensi *stunting* di Asia Tenggara dengan angka 31,8%⁵. Urutan pertama adalah Timor Leste dengan prevalensi 48,8%, ketiga adalah Laos dengan angka prevalensi 30,2%, dan kemudian Kamboja berada di posisi keempat dengan angka prevalensi sebesar 29,9%. Sedangkan negara dengan prevalensi *stunting* terendah di Asia Tenggara adalah Singapura dengan angka 2,8%.

Prevalensi status gizi (TB/U) pada anak umur 0-59 bulan (balita) di Indonesia menurut Riskesdas 2018 adalah 30,8%. Berdasarkan data dari profil Indonesia tahun 2021, persentase *stunting* pada balita usia 0-59 bulan sejak 2016-2021 cenderung mengalami penurunan. Pada tahun 2016 adalah 27,5% lalu menurun pada tahun 2017 29,6%. Akan tetapi, angka ini meningkat pada tahun 2018 menjadi 30,8%. Kemudian, menurun pada tahun 2019 menjadi 27,7% dan pada tahun 2021 menjadi 24,4%⁶. Hasil Studi Satus Gizi Indonesia (SSGI) oleh BKPK Kemenkes Republik Indonesia tahun 2022, diketahui bahwa prevalensi *stunting* mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, yakni sebesar 21,6%⁷. Prevalensi *stunting* tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur (NTT) sebesar 35,3%, Sulawesi Barat sebesar 35,0%, dan Papua sebesar 34,6%. Disamping itu, provinsi dengan proporsi *stunting* terendah adalah Bali dengan angka 8,0%, DKI Jakarta

dengan angka 14,8%, Lampung dengan angka 15,2%, Kepulauan Riau dengan angka 15,4%, dan DI Yogyakarta dengan angka 16,4%.

Prevalensi balita pendek (*stunting*) di DIY terus menurun sejak tahun 2018 yaitu sebesar 21,41% dan dalam waktu 4 tahun mengalami penurunan menjadi 16,4% di tahun 2022. Gunung Kidul menjadi kabupaten dengan prevalensi balita pendek terbesar yaitu 23,50% dan di urutan bawahnya terdapat Kabupaten Kulon Progo dengan angka prevalensi sebesar 15,80%⁸. Salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Kulon Progo adalah Puskesmas Galur II yang juga masih memiliki angka *stunting* tinggi sebesar 7,54%.

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa faktor biologis adalah salah satu penyebab *stunting*. Faktor biologis ini terdiri dari internal dan eksternal. Faktor internalnya adalah genetik, kebidanan, dan jenis kelamin sedangkan faktor eksternalnya adalah lingkungan, pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan penyakit. Hormon pertumbuhan manusia atau *human growth hormone* (hGH), yang bertanggung jawab atas proses pertumbuhan dalam tubuh, adalah salah satu faktor genetik yang erat kaitannya dengan *stunting*. Kelainan gen ini akan menyebabkan kekurangan hormon pertumbuhan. Ini akan menyebabkan rendahnya kecepatan pertumbuhan, terlambatnya

pubertas, meningkatnya jumlah lemak di sekitar pinggang, terhambatnya perkembangan gigi, dan penurunan IQ⁹.

Hormon yang berkaitan erat dengan hormon pertumbuhan adalah hormon kortisol. Peningkatan hormon kortisol akan menghambat ekspresi gen yang akan menyebabkan pertumbuhan terhambat. Hormon kortisol adalah hormon yang dikeluarkan oleh kelenjar adrenal saat tubuh mengalami stres. Hormon kortisol termasuk hormon katabolik karena memiliki kemampuan untuk mengubah cara metabolisme tubuh⁹. Peningkatan kadar hormon kortisol dapat menekan ekspresi gen ini sehingga akan menghambat pertumbuhan. Hormon kortisol adalah hormon yang dilepaskan dari kelenjar adrenal ketika tubuh mengalami stres. Untuk mengetahui kadar kortisol dalam tubuh anak dapat dilihat dari kualitas tidurnya. Ketika anak tidur, otaknya sedang dalam puncak pertumbuhan. Hal ini juga sama dengan sistem pembuluh darah, metabolisme, kulit, otot, jantung, tulang, dan kulit. Hal ini disebabkan oleh tubuh anak-anak yang menghasilkan hormon pertumbuhan tiga kali lebih banyak ketika mereka tertidur¹⁰. Seperti yang dijelaskan di atas bahwa hormon pertumbuhan ini akan meningkat jika kortisol ditekan atau diturunkan.

Kualitas tidur balita dapat dilihat dari cara balita tidur, kenyamanan tidur, dan pola tidurnya. Salah satu masalah yang sering dihadapi para ibu yang sering dihadapi oleh para ibu adalah

balita mereka sulit tidur. Berkonsultasi dengan dokter, mendapatkan informasi tentang cara meningkatkan kualitas tidur balita, dan memijat balita bersama orang tua adalah beberapa hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur pada balita. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 dalam Jurnal *Pediatrics* terdapat kurang lebih 40% bayi mengalami gangguan tidur. Di Indonesia sendiri, terdapat sekitar 44,2% bayi yang mengalami gangguan tidur seperti terbangun di malam hari dan sekitar 31% anak usia 0-36 bulan juga memiliki masalah pada tidurnya¹¹.

Pijatan merupakan salah satu metode yang dapat menyebabkan perasaan nyaman pada karena dengan sentuhan lembut membantu mengurangi ketegangan otot sehingga menjadi tenang dan tidur dengan nyenyak¹². Pijatan dapat menstimulasi produksi *endorphin* sehingga dapat meredakan rasa sakit yang dapat menyebabkan balita menjadi tenang dan frekuensi tangisannya berkurang. Pijat balita ini juga merupakan salah satu intervensi *stunting* dari dalam tubuh atau ke dalam tubuh yang diyakini sebagai stimulus sentuhan sehingga membantu mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan balita serta menurunkan kadar hormon kortisol¹³. Kondisi tersebut akan diikuti dengan peningkatan durasi tidur balita, kondisi psikologis yang lebih baik, penurunan hormon stres (kortisol), dan peningkatan

kadar serotonin¹⁴. Berdasarkan dari data dan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pijat Terhadap Kualitas Tidur Pada Balita *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Galur II”.

B. Rumusan Masalah

Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek atau *stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek atau *severely stunted*). Prevalensi status gizi (TB/U) pada anak umur 0-59 bulan (balita) di Indonesia menurut Riskesdas 2018 adalah 30,8%. Berdasarkan data dari profil Indonesia tahun 2021, persentase *stunting* pada balita usia 0-59 bulan pada tahun 2021 adalah 24,4%⁶. Hasil Studi Satus Gizi Indonesia (SSGI) oleh BKPK Kemenkes Republik Indonesia tahun 2022, diketahui bahwa prevalensi *stunting* mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, yakni sebesar 21,6%. Prevalensi *stunting* tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur (NTT) sebesar 35,3%, Sulawesi Barat sebesar 35,0%, dan Papua sebesar 34,6%. Disamping itu, provinsi dengan proporsi *stunting* terendah salah satunya adalah DI Yogyakarta dengan angka 16,4%. Dengan demikian, uraian masalah tersebut memberi dasar bagi peneliti untuk merumuskan pertanyaan penelitian yaitu adakah pengaruh

pemberian pijat terhadap kualitas tidur pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Galur II?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pijat terhadap kualitas tidur pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Galur II.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Galur II.
- b. Untuk mengetahui karakteristik ibu balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Galur II.
- c. Untuk mengetahui kualitas tidur balita *stunting* sebelum dan sesudah perlakuan di wilayah kerja Puskesmas Galur II.
- d. Untuk mengetahui pengaruh variabel luar (kelahiran remaja, kelahiran tua, anemia kehamilan, tinggi badan ibu, IMT ibu, paritas, dan jarak antar kehamilan) yang paling mempengaruhi kualitas tidur balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Galur II.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran pada penelitian ini adalah balita *stunting* di wilayah kerja puskesmas Galur II.

2. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Galur II.

3. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – April 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan referensi untuk pembaca dan peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian terkait pengaruh pijat balita terhadap kualitas tidur balita *stunting*.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Kepala Puskesmas Galur II

Dapat dijadikan sebagai salah satu pencegahan dan penanganan balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Galur II.

b. Bagi Wali atau Orangtua Responden

Dapat dilaksanakan sebagai salah satu cara meningkatkan kualitas tidur balita mereka dan upaya pencegahan serta penanganan *stunting*.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai kajian literatur mengenai hal yang berkaitan dengan kualitas tidur balita *stunting*.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Tahun, dan Nama Jurnal	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Darah Ifalahma dan Lutfia Rahma Dwi Cahyani tahun 2019 dalam <i>1st International Conference of Health, Science and Technology (ICOHETE CH)</i>	<i>Effect of Baby Massage on Baby's Sleep Quality (Based on Baby Massage Duration and Frequency)</i>	Penelitian ini termasuk dalam penelitian eksperimental dengan desain quasi eksperimental. Penelitian ini melibatkan kelompok kontrol di samping kelompok eksperimen yang dipilih secara acak.	Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat interaksi yang signifikan antara pijat bayi dan frekuensi pijat bayi terhadap kualitas tidur bayi. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisis varian dua faktor ($p = 0,001$ $0,001 < 0,05$).	Tempat penelitian: Wilayah kerja Puskesmas Galur II Subjek: Balita <i>stunting</i> Analisis Data: <i>Chi Square</i>
2.	Cholisah Suralaga, Risza Choirunissa, Eneng Cahyawati tahun 2022 dalam <i>Natural Volatiles & Essential Oils</i>	<i>The Effect Of Baby Massage On Sleep Quality Of Aged Babies 3-6 Months In Posyandu In Rancabango</i>	Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan <i>one group pretest-posttest</i> . pada penelitian ini menggunakan Teknik <i>total sampling</i> sebanyak 42 responden. Kemudian, diuji dengan <i>Wilcoxon Test</i> .	Terdapat pengaruh pijat bayi terhadap kualitas tidur ($p=0,000$), pada bayi berusia 3-6 bulan.	Tempat penelitian: Wilayah kerja Puskesmas Galur II Subjek: Balita <i>stunting</i> Teknik <i>Sampling: Purposive sampling</i> Analisis Data: <i>Chi Square</i>

No	Peneliti, Tahun, dan Nama Jurnal	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
		<i>Village, In The Working Area Of Cipanas Public Health Center, Garut</i>			
3.	Sulfianti, Sakinah Amir, dan Sitti Asiah Yakub tahun 2022 dalam <i>Journal La Medihealthic o</i>	<i>The Effect of Baby Massage on Sleep Quality of Aged 1-3 Months</i>	Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimental dengan rancangan <i>one group pre-test post-test design</i> . Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah <i>nonprobability sampling</i> dengan metode <i>purposive sampling</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat bayi terhadap kualitas tidur bayi usia 1-3 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Watampone, dengan hasil uji wilcoxon diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,000001) jauh lebih kecil dari standar signifikan 0,05 atau ($p < \alpha$)	Tempat penelitian: Wilayah kerja Puskesmas Galur II Subjek: Balita Analisis Data: <i>Chi Square</i>