

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa balita merupakan masa dimana pertumbuhan dan perkembangan sedang terjadi sangat pesat. Masa balita kerap kali disebut dengan masa emas (*golden age*) dimana masa itu merupakan masa yang penting dalam proses tumbuh kembang anak. Perkembangan pada balita dibagi menjadi empat aspek antara lain perkembangan psikologis, psikoseksual, sosial dan kognitif (Wulandari et al., 2020).

Permasalahan gizi yang dialami balita di Indonesia saat ini salah satunya disebut *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang terjadi karena kurangnya gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Bentuk kegagalan pertumbuhan *growth faltering* akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang terjadi mulai dari masa janin sampai bayi usia 24 bulan (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan dan Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2017).

Stunting didefinisikan sebagai kondisi status gizi balita dengan panjang atau tinggi badan yang tergolong kurang jika dibandingkan dengan umurnya (Nirmalasari, 2020). Sedangkan menurut Khairani dalam buku *Situasi Stunting di Indonesia*, *stunting* adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan sehingga badan anak tidak sesuai dengan usianya. (Kementerian Kesehatan, 2018).

Anak dengan *stunting* mengalami 7% penurunan perkembangan kognitif dibandingkan dengan anak yang tidak *stunting* (Ekholuenetale et al., 2020). *Stunting* memiliki pengaruh negatif terhadap kemampuan kognitif pada anak, seperti lebih rendahnya IQ dan kurangnya hasil prestasi akademik (Daracantika et al., 2021). Hal ini sudah diteliti oleh Aurora pada tahun 2020 yang menunjukkan bahwa anak *stunting* memiliki nilai IQ lebih rendah 4,57 kali dibandingkan IQ anak yang tidak *stunting*. (Aurora et al., 2020).

Anak yang mengalami *stunting* selain mengalami penurunan kognitif, anak juga mengalami keterlambatan pada motorik kasar. Menurut penelitian Arini, semakin anak mengalami derajat *stunting* paling buruk atau paling rendah, maka anak dapat menghasilkan perkembangan motorik kasar suspect atau mengalami gangguan keterlambatan motorik (Arini et al., 2019).

Ditinjau dari penelitian Zakiyya, *stunting* mempengaruhi perkembangan anak sebesar 63,6% yaitu seperti perkembangan motorik halus dan personal social. Dalam perkembangan personal sosial, anak yang *stunting* mengalami keterlambatan dalam kemampuan mandiri, bersosialisasi, dan berinteraksi dengan lingkungan. Perkembangan motorik halus anak yang mengalami *stunting* juga terjadi keterlambatan, seperti perkembangan anak dalam mengamati sesuatu dan melakukan gerakan yang melibatkan bagian tubuh seperti melempar, menggambar, dan mengambil benda kecil. (Zakiyya et al., 2021)

Secara global, berdasarkan data UNICEF dan WHO angka prevalensi *stunting* di Indonesia menempati urutan tertinggi ke-27 dari 154 negara yang

memiliki data *stunting*, menjadikan Indonesia berada di urutan ke-5 diantara negara-negara di Asia (Kemenko, 2023). Menurut International Monetary Fund (IMF), Indonesia masuk ke jajaran 20 negara dengan ekonomi terbesar di dunia. Hal ini tercatat dalam basis data World Economic Outlook edisi Oktober 2023 di situs web IMF. Hal tersebut dibuktikan dengan pertumbuhan ekonomi yang dapat dipertahankan di atas 5 persen dalam 6 kuartal berturut-turut. Meski demikian, satu dari lima anak dibawah dua tahun di Indonesia masih mengalami kekurangan gizi kronis. Angka *stunting* dengan ukuran tinggi kurang dari standar di Indonesia mencapai 21,6% pada 2022, dan merupakan angka tertinggi kedua di ASEAN setelah Timor Leste.

Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi *stunting* cukup tinggi di bandingkan negara-negara yang berpendapatan menengah lainnya. Di antara negara Asia Tenggara, prevalensi *stunting* negara Asia dari yang tertinggi yaitu Myanmar 35%, Indonesia 24% , Vietnam 23%, Malaysia 17%, Thailand 16%, dan Singapura 4% pada Desember 2021. Angka prevalensi tersebut memang menurun dari tahun sebelumnya 2020, yaitu 26,9%. Sementara itu, organisasi kesehatan dunia (WHO) menetapkan batas toleransi *stunting* suatu negara yaitu 20%.

Kementerian kesehatan mengumumkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada rapat kerja nasional BKKBN Januari 2023 dimana prevalensi *stunting* di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% pada 2022. Angka ini turun 2,8 poin dari tahun sebelumnya. Nusa Tenggara Timur (NTT) menempati posisi teratas dengan angka balita *stunting* sebesar

35,3%. Selanjutnya, Sulawesi Barat di peringkat kedua dengan prevalensi balita *stunting* sebesar 35%. Lalu, Papua Barat 34,6% dan Nusa Tenggara Barat 32,7%.

Terdapat 18 provinsi dengan prevalensi balita *stunting* di atas rata-rata angka nasional. Sisanya, 16 provinsi berada di bawah rata-rata angka *stunting* nasional. DIY sendiri menempati posisi ke 30 sebesar 16,4%. Untuk peringkat terbawah alias prevalensi balita *stunting* terendah nasional yaitu Bali dengan persentase hanya 8% atau jauh di bawah angka *stunting* nasional pada 2022.

Dari BKKBN prevalensi balita *stunting* di masing-masing Kabupaten/Kota se-DIY berturut-turut dari yang tertinggi ke terendah berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 adalah : Gunungkidul 23,5%, meningkat dari 20,6% (SSGI 2021); Kulon Progo 15,8%, meningkat dari 14,9 % (SSGI 2021); Sleman 15%, menurun dari 16,0% (SSGI 2021); Bantul 14,9%, menurun dari 19,1% (SSGI 2021); dan Kota Yogyakarta 13,8%, menurun dari 17,1% (SSGI 2021). Secara absolut terjadi penurunan prevalensi *stunting* di DIY dibanding tahun 2021, akan tetapi perlu menjadi perhatian khusus bagi Kabupaten Gunungkidul dan Kabupaten Kulo Progo yang justru mengalami kenaikan prevalensi *stunting* di SSGI 2022. Melihat hal tersebut, Gubernur dengan segera melakukan pengesahan Pergub No 92 tahun 2020 mengenai Rencana Aksi Daerah Pencegahan dan Penanganan *Stunting* DI Yogyakarta Tahun 2020-2024.

Faktor pencetus terjadinya *stunting* yang ada di wilayah Kulon Progo sebagian besar disebabkan karena masalah: asupan dan pola asuh yang kurang 70%; keluarga miskin 53,7%; anggota keluarga merokok 47,54%; sering sakit batuk pilek 36,22%; tidak diberikan ASI eksklusif 32,77%; sanitasi lingkungan 29,39%; BBL pendek 29,6%; ibu hamil pendek 23,43%; tidak diberikan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 22,18%; ibu hamil dengan KEK 21,19%; ibu hamil dengan anemia 18,48%; BBLR 11,4%; penyakit penyerta 11,41% (Khoeriyah, S.M, 2022).

Dari hasil kegiatan diseminasi dan publikasi hasil pengukuran balita *stunting* yang diselenggarakan oleh bidang KB Dinas PMD Dalduk dan KB selaku sekretariat Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) bersama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo, dalam hasil pengukuran antropometri yang telah dilaksanakan kader-kader posyandu 2023 diperoleh hasil persentase balita *stunting* di kabupaten Kulon Progo tahun 2023 ada 9,4%. Kapanewon dengan persentase balita *stunting* terendah ada di Kapanewon pengasih dan persentase *stunting* tertinggi yakni pada Kapanewon Samigaluh. Kapanewon Samigaluh memiliki angka *stunting* yang cukup tinggi, bahkan rata-rata masih di angka 15% hingga 16% setara dengan 176 anak.

Dari 10 Kalurahan yang menjadi Lokasi Khusus Prioritas Penurunan *Stunting* di Kabupaten Kulon Progo, 5 Kalurahan diantaranya berada di wilayah Kapanewon Samigaluh, sedangkan empat Kalurahan masuk di Wilayah Kerja Puskesmas Samigaluh 1 yaitu Kalurahan Ngargosari,

Kalurahan Gerbosari, Kalurahan Purwoharjo dan Kalurahan Sidoharjo. Berdasarkan studi pendahuluan kejadian *stunting* di Wilayah kerja Puskesmas Samigaluh I tahun 2024 balita dengan tubuh pendek ada 93 balita sedangkan sangat pendek sebanyak 29 dari 122 balita.

Berdasarkan uraian diatas *stunting* merupakan suatu masalah yang harus di prioritaskan dan juga merupakan malgizi utama yang dihadapi di Desa Sidoharjo wilayah kerja Puskesmas Samigaluh I, bila masalah ini bersifat kronis, maka akan mempengaruhi fungsi kognitif yakni tingkat kecerdasan yang rendah serta berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Maka dari itu peneliti tertarik mengaji tentang permasalahan *stunting* di Desa Sidoharjo ini.

B. Rumusan Masalah

Kulon Progo menjadi salah satu kabupaten dengan angka kejadian *stunting* tertinggi kedua setelah Gunung Kidul dengan jumlah sebanyak 15,8% dan di Gunung Kidul 23,5%. Angka kejadian *stunting* di Kulon Progo salah satunya terdapat di kapanewon Samigaluh memiliki angka *stunting* yang cukup tinggi, bahkan rata-rata masih di angka 15% hingga 16% setara dengan 176 anak. Salah satu desa lokus *stunting* di Samigaluh yaitu Desa Sidoharjo yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Samigaluh I. Faktor pencetus terjadinya *stunting* yang ada di wilayah Kulon Progo sebagian besar disebabkan karena masalah antara lain, asupan dan pola asuh yang kurang 70%; keluarga miskin 53,7%; anggota keluarga merokok 47,54%; sering sakit batuk pilek 36,22%; tidak diberikan ASI eksklusif 32,77%; sanitasi lingkungan

29,39%; BBL pendek 29,6%; ibu hamil pendek 23,43%; tidak diberikan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 22,18%; ibu hamil dengan KEK 21,19%; ibu hamil dengan anemia 18,48%; BBLR 11,4%; penyakit penyerta 11,41% (Khoeriyah, S.M, 2022). Berdasarkan latar belakang diatas dapat diambil rumusan masalah yaitu bagaimana gambaran karakteristik ibu yang memiliki balita *stunting* Desa Sidoharjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Sidoharjo wilayah kerja Puskesmas Samigaluh I

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya umur ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Sidoharjo wilayah kerja Puskesmas Samigaluh I.
- b. Diketuainya pendidikan ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Sidoharjo wilayah kerja Puskesmas Samigaluh I.
- c. Diketuainya tinggi badan ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Sidoharjo wilayah kerja Puskesmas Samigaluh I.
- d. Diketuainya paritas ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Sidoharjo wilayah kerja Puskesmas Samigaluh I
- e. Diketuainya pemberian ASI eksklusif ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Sidoharjo wilayah kerja Puskesmas Samigaluh I.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan bagi ibu dan anak, khususnya pada ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Sidoharjo wilayah kerja Puskesmas Samigaluh I.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini semoga dapat dijadikan sumber dalam mengembangkan pelayanan kesehatan khususnya bidang kebidanan dan untuk mencocokkan teori yang ada dengan kejadian balita *stunting*. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya pada gambaran karakteristik ibu yang memiliki balita *stunting*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan/Tenaga Kesehatan Puskesmas Samigaluh I

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi mengenai *stunting* di Desa Sidoharjo wilayah kerja Puskesmas Samigaluh I.

b. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan dan meningkatkan kemampuan dalam menganalisis situasi yang terjadi di masyarakat khususnya mengenai kejadian *stunting*.

F. Keaslian Penelitian

Jenis (th) author	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
Utari Diah Septisuari (2018)	Kajian Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita Berdasarkan Karakteristik Keluarga di Desa Sidoharjo Kecamatan Samigaluh Kabupaten Kulon Progo	Deskriptif pendekatan <i>cross sectional</i>	Prevalensi balita <i>stunting</i> terjadi pada jenis kelamin laki-laki (65,4%), kelompok umur 24-47 bulan (45,2%), kepala keluarga yang bekerja (92,3%), ibu yang bekerja (57,7%), kepala keluarga dengan pendidikan rendah (65,4%), ibu balita dengan pendidikan rendah (50,0%), keluarga dengan jumlah balita 1 balita dalam keluarga (76,9%).	Judul, dan waktu penelitian.
Widia Annisa Hanum Rahma (2020)	Gambaran Karakteristik Ibu yang Memiliki Balita <i>Stunting</i> di Desa Kebonharjo Wilayah Kerja Puskesmas Samigaluh II Tahun 2020	Deskriptif pendekatan <i>cross sectional</i>	Ibu yang memiliki balita <i>stunting</i> berpendidikan SMA 52,4%, SD-SMP 47,6%, perguruan tinggi 0%, ibu yang mengalami KEK ketika hamil 47,6%, tidak mengalami KEK 52,4%, dalam kategori tinggi 47,6%, ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif 14,3%, dan yang memberikan ASI eksklusif 85,7%.	Tempat dan waktu penelitian.
Silviyanasari (2023)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita di Desa Labuang Rano	deskriptif	Pengetahuan responden yang baik tentang gizi yaitu 102 (72,9%) responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang gizi sebanyak 38 (27,1%) responden. Dari 140 balita didapatkan hasil 77 (55%) balita dengan kategori tidak <i>stunting</i> , 63 (45%) balita dengan kategori <i>stunting</i> .	Judul, tempat, dan waktu penelitian.