

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan masalah kesehatan yang harus ditangani di Indonesia. Hal ini karena perkembangan otak yang lambat sehingga erat kaitannya dengan kondisi sub optimal, penyakit, dan bahkan kematian, yang dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan keterampilan motorik dan terhambatnya pertumbuhan intelektual. Stunting secara luas diartikan sebagai indikator buruknya kualitas sumber daya manusia, yang selanjutnya mengurangi kapasitas produktif suatu negara di masa yang akan datang (Ariyanti dan Peratiwi 2021).

Menurut WHO, stunting adalah salah satu jenis malnutrisi yang ditandai dengan kurangnya indeks tinggi badan terhadap usia (TB/U), yang diukur berdasarkan standar deviasi (WHO, 2022). Stunting merupakan masalah gizi buruk kronis yang disebabkan oleh kurangnya zat gizi yang dapat diserap tubuh dalam jangka waktu lama sehingga menyebabkan terhambatnya pertumbuhan pada anak (Kemenkes RI, 2022). Stunting merupakan kondisi dimana seorang anak tidak mampu berkembang, sehingga menjadi terlalu kecil dari usianya.

Keterbelakangan pertumbuhan dapat menyebabkan perkembangan otak tidak optimal, menghambat perkembangan keterampilan motorik dan kognitif, bahkan meningkatkan risiko penyakit dan kematian. Stunting dan permasalahan gizi dapat dicegah dengan upaya lain seperti pemberian tambahan nutrisi dan

fortifikasi zat besi dalam pola makan terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Yuwanti, Mulyaningrum, and Susanti 2021). *Sustainable Development Goals (SDGs)*, salah satu tujuan di bidang kesehatan, menyatakan bahwa tujuan gizi nasional adalah menghilangkan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030, termasuk mencapai target internasional, untuk mengurangi stunting dan wasting pada balita dan memenuhi kebutuhan nutrisi remaja putri, wanita hamil dan menyusui, serta lansia. Oleh karena itu, stunting kini menjadi masalah di seluruh dunia, khususnya di Indonesia, karena tinggi badan remaja Indonesia masih berada di bawah standar WHO (Kementerian Kesehatan, 2020). Indonesia masih mempunyai permasalahan gizi yang berdampak serius pada kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu masalah kekurangan gizi yang menjadi sorotan pemerintah adalah stunting. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) mengatakan masalah kesehatan 2020-2024 berfokus pada lima masalah yaitu angka kematian ibu dan angka kematian bayi (AKI/AKB), pengendalian stunting, pencegahan dan pengendalian penyakit, germas dan manajemen sistem kesehatan (Kemenkes RI., 2020)

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2021, sebanyak 22,3% atau sekitar 148,1 juta balita di dunia mengalami stunting. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menyebutkan prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2020 mengalami penurunan dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6%. Akan tetapi, angka tersebut masih terbilang sangat tinggi karena masih dalam prevalensi batasan yang ditetapkan WHO. Menurut batasan WHO, angka stunting dikatakan sangat tinggi bila prevalensinya \geq

30%, dan tinggi bila prevalensinya 20 sampai <30%. World Health Assembly menargetkan penurunan sebesar 40% dari jumlah balita stunting (World Health Organization, 2020).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi balita pendek mengalami peningkatan mulai tahun 2017 yang awalnya 29,6% mengalami kenaikan menjadi 30,8% pada tahun 2018. Prevalensi balita pendek akan menjadi masalah kesehatan masyarakat apabila prevalensi 24,4% atau lebih, mengingat presentasi balita pendek di Indonesia masih tinggi (Kemenkes RI., 2021). Hasil survey gizi Indonesia tahun 2019 mengatakan bahwa. Secara nasional prevalensi stunting mengalami penurunan, dari 27.67% (Kemenkes RI., 2021).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah wilayah yang masih memiliki masalah yang terkait dengan gizi balita. Prevelensi balita pendek pada tahun 2018 sebesar 12,37% telah mengalami penurunan pada tahun 2019 yaitu 10,60%. Pada tahun 2020, prevelensi balita stunting mengalami kenaikan kembali mencapai 11,06% dan mengalami kenaikan 0,40%. Prevelensi balita pendek menurun kembali pada tahun 2021 dengan persentase 9,83% dari tahun 2020. Angka prevalensi stunting di DIY pada tahun 2022 ialah 16,4 %. Prevalensi terbesar di Kabupaten Gunungkidul (23,50%) dan terendah Kota Yogyakarta (13,8%) (Dinas Kesehatan DIY, 2021).

Kondisi stunting yang dialami oleh balita, terjadi karena beberapa faktor risiko penting sejak masa kehamilan, yaitu kurangnya asupan gizi terhadap janin karena kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai kesehatan dan gizi

serta pada saat masa kehamilan lalu masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC (*Antenatal Care*) yang berkualitas. Terdapatnya kaitan masa kehamilan dengan kejadian stunting menyebabkan diperlukannya kegiatan pencegahan yang efektif untuk mencegah stunting pada masa kehamilan (Nuradhiani 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Ngaisyah dan Dewi pada tahun 2016 mendapatkan hasil yaitu kelompok ibu dan bapak yang pendek memiliki kecenderungan lebih tinggi memiliki anak dalam keadaan stunting, dibandingkan dengan kelompok ibu dan bapak yang memiliki tinggi badan yang normal. Gagal tumbuh umumnya terjadi setelah memasuki usia 2-3 bulan yang mengakibatkan anak tersebut mengalami stunting oleh faktor ketika ibu yang kurang gizi dan anemia menjadi parah saat ibu hamil dengan asupan gizi tidak mencukupi kebutuhan dan tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang kurang memadai. Jarak kehamilan juga berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita. Masyarakat kini telah banyak mengikuti program Keluarga Berencana (KB) yang dirancang oleh pemerintah, sehingga jarak kehamilan/kelahiran dapat diatur sesuai dengan keinginan keluarga. Ibu yang memiliki balita dengan status gizi stunting dengan jarak kelahiran <2 tahun, dapat disebabkan pada saat hamil ibu mengalami kekurangan gizi kronik, sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang berakibat anak menjadi stunting. Pada ibu yang memiliki balita dengan status gizi stunting dengan jarak kelahiran <2 tahun dapat disebabkan ibu mengalami kesulitan membagi waktu untuk 2 balita dan cenderung lebih fokus pada bayi yang baru dilahirkannya (Reskiyanto 2019).

Pencegahan stunting pada masa kehamilan dapat dilakukan melalui upaya promotif dan preventif yang berfokus untuk meningkatkan pengetahuan serta sikap positif ibu hamil terhadap pencegahan stunting (Nuradhiani, 2022). Upaya pencegahan stunting merupakan prioritas nasional pemerintah Indonesia. Program prioritas dalam pencegahan stunting meliputi percepatan pengurangan kemiskinan, peningkatan pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat, pemerataan layanan pendidikan berkualitas, serta peningkatan tata kelola layanan dasar. Investasi pencegahan stunting perlu dilakukan sejak dini untuk memastikan SDM Indonesia di masa akan datang berkualitas dan memiliki daya saing yang tinggi (Kemenkes RI, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Hanani (2016) di Kelurahan Jangli Semarang, menunjukkan hasil bahwa stunting berdampak bagi generasi selanjutnya. Jika orang tua yang tinggi badanya kurang memiliki resiko melahirkan generasi yang tinggi badannya kurang, stunting juga berdampak terhadap perkembangan anak yang terhambat memiliki kemampuan kognitif yang buruk dan prestasi pendidikan melalui masa kanak-kanak dan remaja. Stunting juga terbukti memiliki efek jangka panjang yang merugikan pada kemampuan kognitif orang dewasa, prestasi sekolah, dan pendapatan (Hanani, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Hanani (2016) di Kelurahan Jangli Semarang hasilnya menunjukkan bahwa Stunting berpengaruh terhadap Perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa dan personal sosial anak. Data yang dikumpulkan meliputi data karakteristik anak, karakteristik ibu,

status gizi, dan perkembangan anak. Status gizi diukur dengan membandingkan tinggi badan dengan umur dan data perkembangan anak diukur dengan Kusioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) (Hanani, 2016).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Gambaran Karakteristik Ibu dan Anak pada Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Karakteristik Ibu dan Anak pada Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Tahun 2023?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Gambaran Karakteristik Ibu dan Anak pada Balita Stunting di Wlayah Kerja Puskesmas Purwosari Tahun 2023”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu pada balita stunting, yaitu paritas pada ibu, jarak antar kehamilan, usia ibu, tinggi badan ibu, indeks masa tubuh ibu, dan anemia pada ibu.
- b. Mengetahui karakteristik anak pada balita stunting, yaitu: masa gestasi, usia anak, jenis kelamin, BB lahir, PB lahir, tinggi badan/usia dan LiLA.
- c. Mengetahui gambaran stunting berdasarkan karakteristik ibu dan anak pada balita stunting.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah asuhan kebidanan pada ibu dan anak pada balita dengan masalah stunting.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Kepala Puskesmas Purwosari

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai data dalam penyelenggaraan program mutu layanan terutama layanan kebidanan dalam penerapan revitalisasi puskesmas sebagai strategi dalam penurunan kejadian stunting.

2. Bagi Bidan Puskesmas Purwosari

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai data dasar dalam peningkatan mutu layanan dalam asuhan kebidanan yakni layanan preventif dan promotif di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari.

3. Bagi Ibu yang memiliki Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari

Penelitian ini diharapkan dapat membantu menambah pengetahuan, sumber informasi dan referensi mengenai karakteristik pada balita stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil	Persamaan dan perbedaan
1	Gabrielisa Winowatan, et al (2017)	“Hubungan Antara Berat Badan Lahir Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder Kabupaten Minahasa”.	Desain penelitian ini yaitu penelitian survei analitik dengan desain penelitian <i>crosssectional</i> populasi nya batita usia 13 – 36 bulan jumlah 430 anak	Antara BBLR dan stunting menunjukkan nilai $p = 0,411$ ($p. 0,05$). Tidak terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan stunting.	Persamaan terletak pada aspek yang dianalisis yaitumengenai karakteristik anak yaitu BBLR, subjek penelitian batita usia 13-36 dan desain penelitian. Perbedaan terletak pada judul, tempat,dan waktu penelitian.
2	Giyatiningsih, Asri. (2021)	"Faktor-faktor pada ibu hamil yang berhubungan dengan kejadian stunting bayi baru lahir di Wilayah Puskesmas Sedayu II Tahun 2019-2020 berjumlah Tahun 2021	Desain penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan desain <i>case-control</i> . Populasi bayi baru lahir di Wilayah Puskesmas Sedayu II Tahun 2019-2020 berjumlah 578 kelahiran.	Faktor ibu hamil yang berhubungan dengan stunting tinggi badan ibu ($p=0,008$) usia ibu saat hamil ($p=0,017$), status gizi ibu (KEK) ($p=0,001$),jarak kelahiran ($p=0,003$), status anemia ($p=0,020$).	Persamaan terletak pada aspek yang dianalisis yaitumengenai karakteristik ibu pada kejadian stunting yaitu tinggi badan,usia ibu saat hamil, status gizi ibu, jarak kelahiran anak dan status anemia. Perbedaan terletak pada judul, tempat, waktu penelitian.

No	Peneliti	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil	Persamaan dan perbedaan
3	Asyhad, Nur Rezkyana (2022).	“Gambaran Riwayat Obstetri Pada Kejadian Baduta Stunting Usia 6-23 Bulan di Wilayah Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar (2022)”.	Desain penelitian yang dilakukan adalah deskriptif, populasi baduta stunting usia 6-23 bulan berjumlah 31 anak di Wilayah Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.	Menunjukkan bahwa usia ibu saat hamil tidak beresiko 20-35 tahun (80,6%). Usia kehamilan ibu usia 36-42 bulan(83,9%). Tinggi badan ibu dibawah 150 cm (54,8%). Pertambahan berat badan ibu saat hamil diatas 9 kg (71%). Jumlah paritas ibu ditemukan dengan paritas 2-4 kali (71%).	Persamaan terletak pada aspek yang dianalisis yaitu mengenai karakteristik ibu pada kejadian stunting. Perbedaan terletak pada judul, tempat penelitian, waktu penelitian.