

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan indikator penting dalam peningkatan sumber daya manusia. Kunci keberhasilan pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) melalui pelayanan kesehatan dasar yang prima. Peningkatan kesehatan akan meningkatkan kualitas hidup dan SDM. Kualitas hidup menjadi peranan utama dalam pembangunan suatu negara, dimana kualitas masyarakat negara yang baik akan melakukan kegiatan atau aktifitas secara produktif (Kemenkes RI, 2018).

Anak merupakan aset masa depan bangsa yang harus dipersiapkan dengan matang sehingga mampu bersaing dengan dunia global. Salah satu indikator kesehatan anak adalah pertumbuhan tinggi badan dan masalah dalam pertumbuhan adalah gagalnya seorang anak mencapai potensi pertumbuhan sehingga anak tersebut memiliki postur yang pendek atau dikenal dengan istilah *stunting* (Dewey *et al*, 2011).

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. *World Health Organization* (WHO) menyatakan resolusi target global pada gizi ibu dan anak sebagai prioritas. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO- *Multicentre Growth Reference Study* (MGRS) 2006. Sedangkan definisi *stunting* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari - 3SD (*severely stunted*) (Kepmenkes RI, 2010).

Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20 % atau lebih, karenanya persentase balita pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi (Kemenkes RI, 2016). Terdapat sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi anak balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* yang dirilis tahun 2018 menyebutkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di *South-East Asian Region* setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5%, tahun 2017 yaitu 29,6% dan menjadi 30,8% pada tahun 2018. Data tersebut menunjukkan peningkatan kurang lebih 1,6% pertahun. Sedangkan data *stunting* tahun 2019 dari hasil riset studi status gizi balita di Indonesia menunjukkan penurunan prevalensi *stunting* sebanyak 3,1% menjadi 27,7% (SSGBI, 2019).

Sementara di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) masih menghadapi tantangan dalam permasalahan gizi (*stunting*). Prevalensi balita pendek di DIY pada tahun 2017 sebesar 13,86 % dan angka ini turun menjadi 12,37% pada tahun 2018 serta studi terakhir menyebutkan prevalensi *stunting* menjadi 10,69% pada tahun 2019. Prevalensi balita pendek terbesar di DIY adalah Kabupaten Gunungkidul (17,94%) dan terendah Kabupaten Bantul (7,73%). Dari angka ini terlihat bahwa prevalensi balita sangat pendek di DIY lebih rendah jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2018 yaitu 21,4% (Dinkes DIY, 2019).

Terdapat 30 Puskesmas aktif di Kabupaten Gunungkidul, wilayah dengan jumlah *stunting* tertinggi adalah Puskesmas Patuk I yaitu total keseluruhan 26,3%. Di susul dengan jumlah urutan terbanyak nomor II di Kabupaten Gunungkidul yaitu Puskesmas Gedangsari I dengan jumlah keseluruhan sebesar 26,1% dan jumlah terbesar ketiga adalah Puskesmas Semanu I dengan jumlah 24,7% (Dinkes Gunungkidul, 2019).

Stunting merupakan masalah gizi intergenerasi. Salah satu faktor yang mempengaruhi *stunting* diantaranya adalah tinggi badan ibu (WHO, 2013). Wanita yang *stunting* akan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, kemudian berkontribusi dalam siklus malnutrisi dalam kehidupan. Menurut hasil studi penelitian pendahuluan yang dilakukan oleh Fitriahadi (2017) menyebutkan bahwa salah satu atau kedua orang tua yang pendek akibat kondisi patologi (seperti defisiensi hormon pertumbuhan) memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek sehingga memperbesar peluang anak mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi *stunting*. Namun menurut Ali, dkk (2017) mengatakan bahwa temuan utama dari penelitian yang dilakukan di Ghana Utara dengan sampel sebanyak 425 pasangan ibu – anak adalah tinggi badan ibu berhubungan negatif dengan *stunting*.

Stunting pada anak-anak merupakan salah satu masalah yang cukup serius, karena dikaitkan dengan risiko angka kesakitan dan kematian yang lebih besar, obesitas, dan penyakit tidak menular di masa depan, orang dewasa yang pendek, buruknya perkembangan kognitif, dan rendahnya produktivitas serta pendapatan. Setiap tahun sekitar 10,5 juta kematian anak yang terkait dengan masalah kekurangan gizi dimana 98% dari kematian ini dilaporkan terjadi di negara-negara berkembang (UNICEF, 2007).

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi (*stunting*), dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya

kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes RI, 2016).

Sehubungan dengan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan studi penelitian untuk mengidentifikasi faktor risiko tinggi badan ibu terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 24 - 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Patuk I Kabupaten Gunungkidul, sehingga dapat diketahuinya gambaran tinggi badan ibu yang memiliki balita *stunting* usia 25 - 59 bulan.

B. Rumusan Masalah

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. *Stunting* masih menjadi permasalahan dalam masalah gizi dan tumbuh kembang anak di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar menyebutkan prevalensi *stunting* pada tahun 2017 sebesar 13,86 % dan angka ini turun menjadi 12,37% pada tahun 2018 serta studi terakhir menyebutkan prevalensi *stunting* menjadi 10,69% pada tahun 2019. Sementara hasil Riskesdas DIY tahun 2019 menunjukkan prevalensi balita pendek di DIY sebesar 10,69% dan prevalensi balita pendek terbesar di DIY adalah kabupaten Gunungkidul (17,94%) dengan jumlah *stunting* tertinggi adalah Puskesmas Patuk I yaitu total keseluruhan 26,3%.

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi (*stunting*), dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya

penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes RI, 2016).

Salah satu faktor yang mempengaruhi *stunting* diantaranya adalah tinggi badan ibu (WHO, 2013). Pada penelitian Ainun (2019) mengemukakan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting*, sedangkan menurut penelitian Ali dkk (2017) mengemukakan tidak adanya keterkaitan antara tinggi ibu dengan kejadian *stunting* namun terdapat banyak faktor yang mempengaruhi *stunting* antara lain pemberian nutrisi. Kedua perbedaan hasil penelitian tersebut mendorong peneliti untuk meneliti apakah tinggi badan ibu yang rendah akan mempengaruhi dan menurunkan sifat *stunting* kepada anaknya.

Berdasarkan uraian data di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang *stunting* dan rumusan pertanyaan sebagai berikut: Bagaimana gambaran tinggi badan ibu yang memiliki balita *stunting* usia 25 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Patuk I Kabupaten Gunungkidul tahun 2021?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tinggi badan ibu yang memiliki balita *stunting* usia 25 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Patuk I tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tinggi badan ibu yang memiliki balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Patuk I, Kabupaten Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2021.
- b. Mengetahui gambaran *stunting* usia 25 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Patuk I, Kabupaten Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2021.

D. Ruang Lingkup

Lingkup penelitian ini adalah kesehatan ibu dan anak yang terfokus pada masalah *stunting* pada anak usia 25 – 59 bulan.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk penelitian selanjutnya khususnya tentang *stunting* pada anak usia 25 - 59 bulan.

2. Manfaat Praktis

a. Bidan Puskesmas Patuk I

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk melakukan upaya pencegahan terjadinya *stunting* dengan memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor resiko *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Patuk I.

b. Calon ibu atau ibu dengan balita

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi mengenai faktor penyebab *stunting* serta upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya *stunting*.

c. Ibu yang memiliki balita *stunting*

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi untuk upaya dalam mengejar tumbuh kembang balita *stunting*.

d. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan kajian bagi peneliti lain atau peneliti lanjutan.

F. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Sri Ainun (2019)	Gambaran Tinggi Badan Ibu dan BBL (Berat Badan	Jenis penelitian observasional dengan	Desain, variabel penelitian	Judul, jenis penelitian dan tempat

	Lahir) Anak dengan Kejadian <i>Stunting</i> di SD Negeri 054901 Sidomulyo Stabat Kabupaten Langkat	<i>cross-sectional</i> . Hasil penelitian berdasarkan hasil uji statistik korelasi antara tinggi badan ibu dengan kejadian <i>stunting</i> menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tinggi badan ibu dengan kejadian <i>stunting</i> .		penelitian
Zakari Ali dkk (2017)	<i>The Effect Of Maternal and Child Factors On Stunting, Wasting and Underweight Among Preschool Children In Northern Ghana.</i>	Jenis penelitian analitik dengan rancangan survei <i>cross-sectional</i> . Hasil penelitian ini adalah tidak adanya keterkaitan antara tinggi ibu dengan kejadian <i>stunting</i> namun terdapat banyak faktor yang mempengaruhi <i>stunting</i> antara lain pemberian nutrisi.	Jenis, variabel penelitian	Judul, desain penelitian dan tempat penelitian
Eny Fitriahadi (2018)	Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Usia 24 -59 Bulan di Puskesmas Wonosari I	Jenis penelitian analitik dengan rancangan <i>cross-sectional</i> . Hasil dari penelitian ini adalah ibu yang memiliki tinggi badan pendek dan mempunyai anak <i>stunting</i> di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I sebanyak 68,4% (26) orang.	Desain, variabel penelitian	Judul, desain penelitian dan tempat penelitian