

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Stunting* menjadi permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal, sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Hal ini menjadi ancaman serius terhadap keberadaan anak-anak sebagai generasi penerus suatu bangsa. Anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang. Dampak jangka panjang krisis COVID-19 mencakup kenaikan tajam prevalensi *stunting* dan peningkatan prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas akibat terbatasnya aktifitas fisik dan meningkatnya konsumsi makanan olahan secara terus-menerus yang mengandung kadar gula, garam, dan lemak yang tinggi.<sup>1</sup>

Data *stunting* di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* secara nasional terjadi peningkatan dari 35,6% (tahun 2010) menjadi 37,2 % (tahun 2013) dan menjadi 30,8 % (tahun 2018), sedangkan data dari hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase balita *stunting* pada kelompok balita (29,6%) lebih besar jika dibandingkan dengan usia baduta (20,1%).<sup>2</sup>

*Stunting* (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur

dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal.<sup>3</sup>

*Stunting* pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Studi terkini menunjukkan anak yang mengalami *stunting* berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. Anak yang mengalami *stunting* memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin. *Stunting* pada anak juga berhubungan dengan peningkatan kerentanan anak terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun Penyakit Tidak Menular (PTM) serta peningkatan risiko overweight dan obesitas. Keadaan overweight dan obesitas jangka panjang dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif. Kasus *stunting* pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Keadaan *stunting* menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia.<sup>4</sup>

*Stunting* berkaitan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, penurunan kapasitas fisik, gangguan perkembangan dan fungsi

kondisi motorik dan mental anak. Upaya telah dilakukan oleh Pemerintah melalui Pusat Kesehatan Terpadu (Posyandu), namun kurang optimal karena belum melibatkan seluruh aspek masyarakat. Kader dan dukun bayi merupakan bagian penting dari masyarakat yang cukup strategis untuk dilibatkan dalam kegiatan ini, karena sangat dekat dengan ibu dan masyarakat.<sup>5</sup>

Menurut Profil Kesehatan DIY, prevalensi balita pendek di DIY pada tahun 2018 sebesar 12,37% dan angka ini turun menjadi 10,69% pada tahun 2019 namun tahun 2020 naik menjadi 11,08% dikarenakan tahun sedang dalam masa pandemi Covid-19.<sup>6</sup> Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2020, prevalensi balita pendek di Kabupaten Kulon Progo tahun 2020 sebesar 12,5%, hal tersebut menjadikan Kabupaten Kulon Progo menjadi urutan ke-3 di DIY.<sup>7</sup>

*Stunting* dapat disebabkan berbagai faktor, menurut penelitian yang dilakukan oleh Nisa, faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah riwayat BBLR, riwayat ASI Eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, usia ibu saat hamil, usia kehamilan ibu, tinggi badan ayah dan ibu, status gizi ibu saat hamil, jarak kelahiran, status pendidikan ibu dan riwayat ISPA.<sup>8</sup>

Penelitian lain yang dilakukan oleh Norfai, menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu, tinggi badan ibu, riwayat berat badan lahir, ASI eksklusif, kelengkapan imunisasi dasar, paritas, pendapatan keluarga, dan riwayat KEK kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita. Tetapi, ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin.<sup>9</sup>

Berdasarkan uraian data diatas, penelitian ini bertujuan untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Temon I.

### **B. Rumusan Masalah**

Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2020, prevalensi balita pendek di Kabupaten Kulon Progo tahun 2020 sebesar 12,5%, hal tersebut menjadikan Kabupaten Kulon Progo menjadi urutan ke-3 di DIY. Kejadian *stunting* dapat disebabkan beberapa hal, yaitu pekerjaan orang tua, tingkat pendidikan orang tua. Berdasarkan hal tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Temon I, Kulon Progo tahun 2021?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang meliputi jenis kelamin balita, riwayat anemia ibu saat hamil, riwayat KEK ibu saat hamil, riwayat ANC ibu selama hamil dan pekerjaan ibu yang berhubungan dengan kejadian *stunting* balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Temon I, Kulon Progo tahun 2021.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuahuinya jenis kelamin balita di wilayah kerja Puskesmas Temon I, Kulon Progo tahun 2021.
- b. Diketuahuinya riwayat anemia ibu saat hamil di wilayah kerja Puskesmas Temon I, Kulon Progo tahun 2021.
- c. Diketuahuinya riwayat KEK ibu saat hamil di wilayah kerja Puskesmas Temon I, Kulon Progo tahun 2021.
- d. Diketuahuinya riwayat ANC ibu selama hamil di wilayah kerja Puskesmas Temon I, Kulon Progo tahun 2021.
- e. Diketuahuinya pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Temon I, Kulon Progo tahun 2021.
- f. Diketuahuinya status *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Temon I, Kulon Progo tahun 2021.
- g. Diketuahuinya hubungan jenis kelamin balita dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Temon I, Kulon Progo tahun 2021.
- h. Diketuahuinya hubungan riwayat anemia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Temon I, Kulon Progo tahun 2021.
- i. Diketuahuinya hubungan riwayat KEK ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Temon I, Kulon Progo tahun 2021.

- j. Diketuainya hubungan riwayat ANC selama hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Temon I, Kulon Progo tahun 2021.
- k. Diketuainya hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Temon I, Kulon Progo tahun 2021.

#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya kejadian *stunting*, karakteristik balita meliputi jenis kelamin, serta karakteristik ibu balita berdasarkan riwayat anemia saat hamil, riwayat KEK saat hamil, riwayat ANC selama hamil dan pekerjaan.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Menambah referensi, wawasan, dan pengetahuan di bidang kesehatan terutama faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* balita usia 24-60 bulan.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Bidan Puskesmas Temon I, Kulon Progo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan bidan memanfaatkan hasil penelitian ini untuk melakukan promosi dan edukasi pada ibu yang memiliki balita.

b. Bagi Ibu Hamil dan Keluarganya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membuat ibu hamil meningkatkan pengetahuan dan informasi untuk mencegah anak menderita *stunting*.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah pengalaman dan sebagai tambahan referensi untuk penelitian lebih lanjut terkait kejadian *stunting*.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian dan Kesimpulan
1	Norfai, Abdullah <sup>9</sup>	Determinan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin	Survei analitik dengan pendekatan Case Control	Hasil penelitian didapatkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan antara umur ibu, tinggi badan ibu, riwayat berat badan lahir, ASI eksklusif, kelengkapan imunisasi dasar, paritas, pendapatan keluarga, dan riwayat KEK kehamilan dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita. Secara statistik ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin
2	Hanifa Wicak Pratiwi, Yuni Kusmiyati, Ana Kurniati <sup>10</sup>	Hubungan Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Balita Usia 6-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2019	Analitik observasional dengan pendekatan case control	Terdapat hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian <i>stunting</i> balita usia 6-60 bulan ( $p=0,024$ OR 3,854). Tidak ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif ( $p=0,503$ ), usia ibu saat hamil ( $p=0,87$ ), tinggi badan ibu ( $p=0,61$ ), tingkat pendidikan terakhir ibu dan ayah ( $p=0,203$ ; $p=0,304$ ) dengan kejadian <i>stunting</i> balita usia 6-60 bulan
3	Ngainis Sholihatin Nisa	Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita di Puskesmas	Kuantitatif analitik observasional dengan desain case control	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> adalah riwayat BBLR, riwayat ASI Eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, usia ibu saat hamil, usia kehamilan ibu, tinggi badan ayah dan ibu, status gizi ibu saat hamil, jarak kelahiran, status pendidikan ibu dan riwayat ISPA