

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Generasi emas 2045 merupakan impian Indonesia yang dapat diwujudkan dengan tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas, sumber daya manusia yang sehat dan cerdas. Status gizi menjadi salah satu penentu keberhasilan pembangunan kesehatan.¹ Salah satu masalah gizi di Indonesia adalah *stunting*. *Stunting* merupakan masalah kurang gizi pada anak yang berlangsung lama (mulai saat dalam kandungan) yang menyebabkan gangguan pertumbuhan anak yaitu tinggi badan anak lebih rendah dari biasanya (kerdil). *Stunting* menjadi salah satu fokus utama target perbaikan gizi di dunia hingga tahun 2025. *Stunting* merupakan masalah kesehatan yang perlu segera diatasi. *WHO Child Growth Standard* mendefinisikan kondisi *stunting* berdasarkan indeks panjang badan anak menurut umur (PB/U) atau tinggi badan anak menurut umur (TB/U) dengan batas z-score dibawah -2 SD.²

Anak usia 2-5 tahun merupakan periode kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak usia 2-5 tahun mengalami pertumbuhan fisik yang pesat dan perkembangan kognitif yang signifikan. *Stunting* pada periode ini dapat berdampak jangka panjang terhadap kesehatan dan kemampuan belajar.³

Dampak *stunting* dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang anak terutama pada anak berusia di bawah dua tahun. Anak-anak

yang mengalami *stunting* pada umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motoriknya yang akan memengaruhi produktivitasnya saat dewasa.⁴ Selain itu, anak *stunting* juga memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, dan penyakit jantung pada saat dewasa. *Stunting* menghambat potensi transisi demografis Indonesia dimana rasio penduduk usia tidak bekerja terhadap penduduk usia kerja menurun.⁵

Status gizi anak yang tidak memadai merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di wilayah berpenghasilan menengah (LMICs) di seluruh dunia. Prevalensi *stunting* di dunia tahun 2021 sebesar 22 persen, mengalami peningkatan di tahun 2022 dan 2023 menjadi 22,3 persen pada anak di bawah 5 tahun, yang setara dengan 148,1 juta anak. *Stunting* tetap menjadi tantangan besar, terutama di wilayah Asia (52 persen) dan Afrika (43 persen) menyumbang sebagian besar kasus. Indonesia merupakan negara dengan kasus *stunting* tertinggi ke-2 di Asia Tenggara setelah Timor Leste. Berdasarkan data dari Studi Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2023, prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 24,4 persen mengalami penurunan di tahun 2022 menjadi 21,6 persen dan pada tahun 2023 tercatat sebesar 21,5 persen, hanya turun 0,1 persen dari tahun sebelumnya. Namun, hal ini belum mencapai target nasional sebesar 14 persen.⁶

Prevalensi *stunting* di Yogyakarta pada tahun 2021 sebesar 17,3 persen, mengalami penurunan menjadi 16,4 persen di tahun 2022, dan

mengalami peningkatan yang cukup signifikan di tahun 2023 menjadi 18 persen. Pada tahun 2024, prevalensi *stunting* di Yogyakarta mengalami penurunan yang signifikan, berdasarkan data per 30 Agustus 2024 sebesar 16,4 persen. Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta menargetkan untuk mencapai zero *stunting* pada tahun 2024. Ini adalah bagian dari upaya nasional untuk menurunkan prevalensi *stunting* menjadi 14 persen pada tahun yang sama.⁷

Pemerintah Indonesia telah menetapkan penurunan *stunting* sebagai salah satu prioritas nasional, yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) serta berbagai kebijakan dan program terkait. Upaya penanganan *stunting* dilakukan secara komprehensif melalui intervensi spesifik dan sensitif. Intervensi spesifik meliputi pemberian asupan gizi pada ibu hamil, pemantauan tumbuh kembang anak, imunisasi, serta pemberian makanan tambahan. Sementara itu, intervensi sensitif meliputi perbaikan sanitasi, penyediaan air bersih, edukasi kesehatan, dan peningkatan akses layanan kesehatan. Selain itu, pemerintah juga membentuk Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) di berbagai tingkatan, mulai dari pusat hingga daerah, serta melibatkan lintas sektor seperti dinas kesehatan, pendidikan, dan sosial. Program-program seperti Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), dan kampanye edukasi gizi juga terus digalakkan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan *stunting*.¹⁰

Masalah *stunting* dipengaruhi oleh beberapa determinan yang berasal dari pola asuh ibu yang salah, serta tidak terpenuhi gizi selama 1000 hari pertama kehidupan. Perilaku hidup sehat yang buruk, status gizi buruk, kurangnya layanan kesehatan yang sesuai standar, tingkat pendidikan, sanitasi, air bersih serta determinan ekonomi.¹¹ Upaya penyelesaian kejadian *stunting* dapat diatasi jika masyarakat bisa memahami masalah serta mengetahui cara mengatasi masalah *stunting*, sesuai dengan kondisi yang ada dalam masyarakat saat ini.¹⁰

Determinan yang berhubungan dengan *stunting* dalam karakteristik keluarga adalah pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan status ekonomi keluarga. Determinan lain yang berhubungan dengan terjadinya *stunting* adalah pemberian ASI eksklusif. Resiko menjadi *stunting* 3,7 kali lebih tinggi pada balita yang tidak diberi ASI eksklusif.¹² Penelitian yang pernah dilakukan di Puskesmas Nanggalo Padang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pola asuh ibu, tinggi badan ibu, serta lingkungan dengan status gizi anak.¹³

Urutan peringkat *stunting* di lima kabupaten di Yogyakarta berdasarkan prevalensi balita *stunting* pada tahun 2023 yaitu Kabupaten Gunungkidul sebesar 22,2 persen, Kabupaten Kulonprogo sebesar 15,3 persen, Kabupaten Sleman sebesar 15 persen, Kabupaten Bantul sebesar 14,9 persen, dan Kota Yogyakarta sebesar 13,8 persen. Gunungkidul menempati prevalensi tertinggi kejadian *stunting* dari lima Kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta. Berdasarkan data dari Dinas kesehatan

Gunungkidul, prevalensi *stunting* pada tahun 2021 adalah 20 persen, pada tahun 2022 mencatat peningkatan menjadi 23 persen, dan ditahun 2023 sebesar 22,2 persen. Sedangkan di tahun 2024, prevalensi *stunting* sampai bulan Agustus 2024 sebesar 15,79%.

Kabupaten Gunungkidul telah melaksanakan berbagai upaya lintas sektor untuk menurunkan angka *stunting*. Beberapa inisiatif yang telah dilakukan antara lain Pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) yang melibatkan berbagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dan pemangku kepentingan terkait untuk berkolaborasi dalam penanganan *stunting*, program air bersih dan sanitasi yang bertujuan memperbaiki sanitasi dan kesehatan lingkungan sebagai upaya pencegahan *stunting*, edukasi gizi dan kesehatan secara rutin melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang, pemberian ASI eksklusif, serta pola makan yang baik untuk mencegah *stunting*. Peran Tim Pendampingan Keluarga (TPK) juga sangat penting dalam penanganan *stunting*, terutama pada pendampingan keluarga yang rentan mengalami *stunting*. Program TPK dalam penanganan *stunting* berfokus pada intervensi yang melibatkan keluarga, masyarakat, serta berbagai pihak terkait untuk mencegah dan mengurangi prevalensi *stunting*.

Lokus *stunting* di Kabupaten Gunungkidul pada tahun 2024 terfokus di dua kecamatan yaitu Kecamatan Paliyan dan Kecamatan Gedangsari. Puskesmas Gedangsari I dalam tiga tahun terakhir masih menempati angka yang cukup tinggi yakni berada pada peringkat 5 besar

dari 30 puskesmas lainnya di Kabupaten Gunungkidul dalam hal prevalensi stunting. Data yang didapatkan di wilayah kerja UPT Puskesmas Gedangsari 1 sampai dengan bulan September 2024 ada sebanyak 21,69 persen balita usia 2 – 5 tahun mengalami *stunting*.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Determinan yang Memengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari I Gunungkidul Tahun 2024”

B. Rumusan Masalah

Stunting merupakan masalah kesehatan yang serius di Indonesia, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Gedangsari I. *Stunting* pada anak balita dapat berdampak jangka panjang terhadap perkembangan fisik dan kognitif anak, serta meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas. Banyak determinan yang memengaruhi *stunting* seperti determinan gizi, determinan sosial ekonomi, determinan kesehatan ibu dan anak, determinan lingkungan dan determinan demografi. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh determinan pendidikan, usia ibu, tinggi badan ibu, pendapatan keluarga, pola asuh, pengetahuan ibu, durasi menyusui, riwayat BBLR, pemberian ASI, pemberian MP ASI, dan ketersediaan air bersih terhadap kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Gedangsari I Gunungkidul Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui determinan yang memengaruhi kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Gedangsari I Gunungkidul Tahun 2024.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi determinan pendidikan, usia ibu, tinggi badan ibu, pendapatan keluarga, pola asuh, pengetahuan ibu, durasi menyusui, riwayat BBLR, pemberian ASI, pemberian MP ASI, dan ketersediaan air bersih.
- b. Mengetahui hubungan determinan pendidikan ibu, usia ibu, tinggi badan ibu, pendapatan keluarga, pola asuh, pengetahuan ibu, durasi menyusui, riwayat BBLR, pemberian ASI Eksklusif, pemberian MP-ASI, dan ketersediaan air bersih dengan kejadian *stunting*.
- c. Mengetahui besar pengaruh hubungan determinan-determinan terhadap kejadian *stunting*
- d. Mengetahui determinan yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting*.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan pada Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) khususnya kejadian *stunting* pada anak balita.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Diharapkan dapat menambah bukti empiris yang sudah ada berkaitan dengan determinan yang memengaruhi kejadian *stunting*, serta untuk menambah kepustakaan terkait dengan *stunting*.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Kepala Puskesmas Gedangsari I

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar untuk merencanakan dan mengimplementasikan program kesehatan yang lebih efektif dan tepat sasaran dalam upaya pencegahan dan penanganan *stunting*. Selain itu juga data dan temuan dari penelitian ini membantu kepala puskesmas dalam mengembangkan dan merencanakan kebijakan berdasarkan determinan yang paling berpengaruh terhadap *stunting*.

b. Bagi Bidan Puskesmas Gedangsari I

Menambah wawasan dan pengetahuan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Gedangsari I mengenai determinan-determinan yang berkontribusi terhadap *stunting*, sehingga dapat meningkatkan kapasitas dalam memberikan edukasi dan intervensi yang tepat kepada masyarakat.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk menguji hipotesis baru atau memperkuat hipotesis yang sudah ada terkait determinan-determinan penyebab *stunting*.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Trisyani, et al. (2020) ²	Hubungan determinan ibu dengan kejadian <i>stunting</i>	Penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan casecontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di Pekon Mulang Maya Kecamatan Kota Agung Timur Kabupaten Tanggamus Tahun 2020 sejumlah 91 balita. Sampel yang digunakan sebanyak 52 balita dengan simple random sampling. Data dikumpulkan dengan kuisioner, selanjutnya dianalisis dengan persentase dan uji Chi Square.	Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu, usia ibu hamil dan jarak kehamilan tidak berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> (p-value > 0,05). Sedangkan status gizi hamil menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian <i>stunting</i> (p-value < 0,05). Dari hasil penelitian, disarankan perlunya penyuluhan mengenai pencegahan <i>stunting</i> dengan memperhatikan determinan ibu.	Penelitian menggunakan <i>case control</i> dan dianalisis dengan <i>chi square</i>	Teknik pengambilan sampel dalam penelitian Trisyani menggunakan simple random sampling sedangkan dalam penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i> .
2.	Putri, Anas, Rochman, dan Hartati (2023) ³	Hubungan determinan ibu dan anak terhadap kejadian <i>stunting</i> pada balita	Penulisan literature review ini menggunakan sistematik literature review, Data base yang digunakan untuk pencarian artikel ilmiah yang sesuai adalah google scholar. Tahapan pengumpulan data dilakukan dengan cara menggali informasi dari jurnal	Determinan Ibu yang determinan dari berbagai referensi adalah determinan gizi Ibu, Untuk Determinan Anak yang determinan adalah determinan kurangnya asupan ASI dan MPASI karena saat ibu memiliki gizi yang kurang,	Variabel yang digunakan sama yaitu kejadian <i>stunting</i>	1. Jenis dan desain penelitian yang digunakan pada penelitian putri adalah sistematik literature review sedangkan penelitian ini menggunakan <i>case control</i> 2. Teknik pengumpulan data pada penelitian putri dengan mengumpulkan jurnal terbitan

			terbitan 2017-2022. Kata kunci yang digunakan yaitu Determinan Ibu atau Anak, Balita, Gizi baik serta <i>Stunting</i> . PRISMA flowchart yang digunakan untuk meringkas proses pemilahan artikel	Anak kurang mendapatkan asupan ASI dan MPASI maka menyebabkan tumbuh kembang anak terhambat sehingga mengalami <i>stunting</i>		2017-2022 sedangkan penelitian ini menggunakan observasi 3. Analisis data pada penelitian putri menggunakan PRISMA sedangkan analisis ini menggunakan analisis kuantitatif
3.	Puspitasari, Irwanto, dan Adi (2020) ⁴	<i>Risk Factors of Stunting in Children Aged 1-5 Years at Wire Primary Health Care, Tuban Regency, East Java</i>	Penelitian ini merupakan penelitian cross-sectional. Sampel berjumlah 109 ibu yang memiliki anak usia 1 sampai 5 tahun yang dipilih secara proporsional random sampling. Variabel terikat mengalami <i>stunting</i> . Variabel independennya adalah determinan genetik, tingkat sosial ekonomi keluarga, riwayat kesehatan, dan praktik pemberian makan. Datanya adalah dikumpulkan melalui kuesioner yang telah divalidasi isinya. Data dianalisis dengan a regresi logistik berganda	Tinggi badan ibu pendek (OR= 9.85; 95% CI= 1,05 hingga 92,19; p= 0,045), ayah pendek tinggi badan (OR= 1.17; CI 95%= 49.18; p= 0.034), rendah keanekaragaman pangan (OR= 4.94; 95% CI= 1.06 hingga 22,97; p= 0,042), dan rendahnya konsumsi ikan (OR= 3.52; CI 95%= 1.12 hingga 11.08; p= 0.031) meningkatkan risiko <i>stunting</i> pada anak	1. Analisa data menggunakan chi square 2. Variabel kejadian <i>stunting</i>	1. Desain penelitian Puspitasari yang digunakan cross sectional sedangkan penelitian ini menggunakan case control 2. Teknik sampling pada penelitian Puspitasari menggunakan proporsional random sampling sedangkan penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i>
4.	Fatima, et. al. (2020) ⁵	<i>Stunting and associated factors in children of less than five years: A hospital-</i>	Sebuah studi analitik cross-sectional dilakukan di Departemen Rawat Jalan Pediatri di Akhtar Rumah Sakit Pendidikan Saeed Trust, Lahore dari	Dari 200 anak yang diperiksa di OPD, 42 (21,0%) ditemukan mengalami <i>stunting</i> . Persentase total <i>stunting</i> pada anak laki-laki	1. Analisa data menggunakan <i>chi square</i> 2. Variabel yang diteliti sama-sama kejadian <i>stunting</i>	1. Desain penelitian yang digunakan oleh Fatima dengan cross sectional sedangkan pada penelitian ini menggunakan case control. 2. Teknik sampling pada

<i>based study</i>	Desember 2017 hingga Juli 2018. Dua ratus anak usia anak di bawah lima tahun yang datang ke luar ruangan untuk pengobatan penyakit ringan dimasukkan setelah mendapat persetujuan dari orang tua mereka. Teknik pengambilan sampel yang non-probabilitas dan nyaman digunakan untuk mengumpulkan sampel. Data dikumpulkan dan dianalisis pada SPSS versi 19. Untuk mengetahui hubungan <i>stunting</i> dengan multiple kualitatif variabel dilakukan uji <i>chi square</i>	sebanyak 28 (66,6%) dan pada anak perempuan sebanyak 14 (33,3%). <i>Stunting</i> sangat signifikan berhubungan dengan jenis kelamin laki-laki ($p=0.047$), sistem keluarga bersama ($p=0.049$), rendahnya tingkat melek huruf pada ibu ($p=0.031$), status tidak divaksinasi ($p=0.003$) dan riwayat pemberian susu botol ($p=0.037$).	penelitian Fatima non probabilitas sedangkan penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i>
--------------------	--	--	---