

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting masih menjadi permasalahan yang penting dalam dunia kesehatan. Stunting merupakan suatu kondisi dimana terjadi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi sejak bayi berada di dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi dilahirkan. Akan tetapi, kondisi stunting baru akan muncul setelah anak berusia 2 tahun, dimana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak. Periode 0-24 bulan usia anak merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi masa ini bersifat permanen. Diperlukan pemenuhan gizi adekuat, mengingat dampak yang ditimbulkan masalah gizi ini dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Jangka panjang dapat menurunkan kemampuan kognitif dan prestasi belajar dan menurunnya kekebalan tubuh (Samsuddin *et al.*, 2023).

Indonesia masih mempunyai beban dalam masalah gizi yaitu masalah stunting 24,4%, lebih tinggi dibanding standar WHO 20%. Pemerintah Indonesia menargetkan prevalensi stunting 14% di tahun 2024 dan 10%

ditahun 2030. Kejadian balita stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Sebanyak 144 juta balita di seluruh dunia mengalami stunting. Sejumlah 13,9 juta atau 24,7% diantaranya terjadi di Asia Tenggara. Tingkat keparahan Stunting di Indonesia tidak jauh berbeda yaitu sebesar 30,8% pada balita dan 29,9% pada baduta. Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Indonesia masih mempunyai beban dalam masalah gizi yaitu masalah stunting 24,4%, lebih tinggi dibanding standart WHO 20% (Kemenkes RI, 2021).

Menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023 yang diterbitkan Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting di Indonesia saat ini masih cukup jauh dari target yaitu sebesar 21,5%. Angka tersebut hanya turun 0,1% dari data Survei Status Gizi Balita Indonesia tahun 2022 sebesar 21,6%. Pemerintah sedang mengejar target penurunan prevalensi stunting di Indonesia sebesar 14 persen pada tahun 2024 dan 10 persen di tahun 2030 sesuai Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024) (Tarmizi, 2024).

Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2022 masih belum mencapai target sebagaimana yang ditetapkan yaitu sebesar 18,4%. Berdasarkan data hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting mengalami penurunan dari angka 20,9% di tahun 2021 menjadi 20,8% di tahun 2022 atau hanya mengalami penurunan sebesar 0,1%.

Sedangkan apabila merujuk pada data e-PPGBM (elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) per tanggal 15 Juni 2023, angka stunting di Jawa Tengah berada pada rata-rata 6,7% dari hasil penimbangan pada bulan Mei 2022 dengan cakupan terhadap sebanyak 2.318.495 balita. Dengan angka prevalensi sebagaimana data SSGI tahun 2022 sebesar 20,8% yang masih berada pada ambang batas <20% atau seperlima dari total balita sesuai dengan standar WHO, maka upaya penurunan stunting di Provinsi Jawa Tengah masih perlu mendapatkan perhatian serius dari semua pihak (BKKBN, 2023).

Berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia (SKI), angka stunting di Kabupaten Purworejo masih cukup tinggi yaitu 20,6% di tahun 2023 dan 14,6% di tahun 2024. Meski demikian, angka tersebut masih belum memenuhi target pemerintah yaitu sebesar 14% di tahun 2024.

Dampak stunting dapat menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Penelitian Ricardo dalam Bhutta tahun 2013, jika balita yang mengalami stunting berkontribusi 15% (1,5 juta) kematian anak balita di dunia. Balita yang mengalami stunting juga dikhawatirkan akan menimbulkan dampak pada dirinya selama masa pertumbuhan dan perkembangan, baik dampak jangka pendek maupun dampak jangka panjang. Adapun dampak jangka pendeknya yaitu gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motoric, tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta mengalami gangguan metabolisme. Dampak jangka panjangnya meliputi menurunnya kapasitas intelektual, gangguan struktur dan fungsi saraf serta sel-sel otak permanen yang dapat menyebabkan penurunan kemampuan

menyerap⁶. Otak anak stunting mempunyai IQ yang rendah yaitu dibawah 90 sehingga akan berpeluang mendapatkan penghasilan 20% lebih rendah dibandingkan anak yang tidak mengalami stunting (Sandi and Rahmadhita, 2020).

Banyak penelitian yang membuktikan faktor ibu dan anak yang berperan penting dalam terjadinya stunting. Faktor ibu berpengaruh langsung terhadap kejadian stunting sebesar 30,3% dan faktor anak mempengaruhi terjadinya stunting sebesar 49,8% (Nurdiansyah, Ramdhani and Rismayanti, 2024). Faktor tersebut antara lain pendidikan orang tua, usia ibu saat hamil, kondisi sosial ekonomi, status gizi ibu hamil, penyakit infeksi selama kehamilan, dan faktor lain pada saat prenatal. Berat badan lahir, prematuritas, ASI eksklusif, penyakit infeksi pada masa bayi, dan faktor lain saat lahir juga berhubungan dengan stunting (Kurniadi and Mulyono, 2019).

Ibu hamil dengan status gizi kurang akan lebih mudah merasa lemah, letih, lesu, lunglai dan nafsu makan berkurang sehingga asupan gizi yang dibutuhkan tidak terpenuhi dan mudah mengalami anemia. Kekurangan gizi pada ibu hamil mempunyai kontribusi terhadap angka stunting di Indonesia yang diperkirakan mencapai 350.00 bayi setiap tahunnya (Hastuty, Pahlawan and Tambusai, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan di Meksiko, bahwa pendidikan ibu sangat penting dalam hubungannya dengan pengetahuan gizi dan pemenuhan gizi keluarga khususnya anak, karena ibu dengan pendidikan rendah antara lain

akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak dapat berisiko mengalami stunting (Nurmalasari, Anggunan and Febriany, 2020).

Salah satu penyebab stunting yaitu pemberian ASI eksklusif yang tidak mencukupi. Anak yang tidak mendapat ASI secara eksklusif berisiko menderita stunting 2 kali lebih besar dari anak yang diberikan ASI eksklusif. Hal ini seperti yang dijelaskan oleh *The World Alliance for Breastfeeding Action* (WABA) yang memperkirakan satu juta bayi dapat diselamatkan tiap tahunnya bila diberikan ASI 1 jam pertama setelah kelahiran, kemudian dilanjutkan dengan ASI eksklusif sampai dengan 6 bulan. Selain itu, *Millennium Challenge Account Indonesia* juga menjelaskan bahwa stunting dapat dicegah dengan beberapa hal seperti dengan memberikan ASI eksklusif (Husna Asmaul and Teungku Nih Farisni, 2022).

BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya stunting. Bayi dengan BBLR sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan intra uterin dan akan berlanjut sampai bayi dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi lahir normal, dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usia setelah lahir (Trisiswati, Mardhiyah and Maulidya Sari, 2021).

Riwayat penyakit infeksi merupakan salah satu faktor risiko stunting. Selain diare, penyebab kematian adalah infeksi pernapasan akut (ISPA) yang berkaitan dengan malnutrisi dan stunting pada anak¹³. Penyakit infeksi dapat mempengaruhi status gizi dengan penurunan asupan makanan, penurunan

absorpsi makanan di usus, meningkatkan katabolisme dan mengambil gizi yang diperlukan tubuh untuk sintesis jaringan dan pertumbuhan (Angkat, 2018).

Kejadian stunting muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan. Stunting pada balita merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang dapat memberikan gambaran gangguan keadaan sosial ekonomu secara keseluruhan di masa lampau. Tingkat sosial ekonomu mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makanannya serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kedian stunting balita (Wahyuni and Fithriyana, 2020).

Puskesmas Kaligesing merupakan fasilitas kesehatan utama di wilayah Kecamatan Kaligesing, Kabupaten Purworejo yang memiliki 21 desa dalam wilayah kerjanya yaitu Desa Donorejo, Gunungwangi, Hardimulyo, Hulosobo, Jatirejo, Jelok, Kaligono, Kaliharjo, Kedunggubah, Ngadirejo, Ngaran, Pandanrejo, Pucungroto, Purbowono, Somongari, Somowono, Sudorogo, Tawang Sari, Tlogorejo, Tlogobulu, Tlogoguwo. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kaligesing, persentase kasus stunting di Kecamatan Kaligesing pada tahun 2019 sebesar 21,20% dan di mengalami peningkatan pada tahun 2023 yaitu 22,21%. Saat ini wilayah Puskesmas Kaligesing memiliki 1347 balita dengan jumlah balita stunting sebanyak 278, sedangkan pada tahun 2023 terdapat balita stunting 328 dengan jumlah balita 1381. Berdasarkan data tersebut, kasus stunting mengalami

penurunan, namun jika dibandingkan dengan jumlah balita juga menurun. Stunting bukan hanya masalah kesehatan, tetapi juga masalah sosial dan ekonomi yang berdampak pada masa depan anak dan bangsa. Oleh karena itu, sinergi dan kolaborasi harus terus ditingkatkan.

Masih tingginya angka kejadian stunting dan banyaknya faktor penyebab terjadinya stunting maka perlu adanya intervensi yang terpadu, baik dari tenaga kesehatan ataupun berkolaborasi dengan multi-sektor yang harapannya bisa menurunkan angka kejadian stunting dan mengontrol faktor penyebab untuk menghambat timbulnya stunting serta dampaknya. Banyak penelitian juga menunjukkan bahwa stunting dapat diturunkan dengan memerangi faktor risiko stunting (Kurniadi and Mulyono, 2019).

Berdasarkan kajian riset diketahui faktor yang menyebabkan terjadinya stunting. Faktor penyebab stunting dari ibu yaitu, tingkat pendidikan ibu, tinggi badan ibu dan riwayat anemia. Faktor penyebab stunting dari bayi yaitu riwayat BBLR, riwayat penyakit infeksi, jenis kelamin anak, dan riwayat pemberian ASI eksklusif. Faktor penyebab stunting dari faktor sosial yaitu status ekonomi. Dengan diketahuinya fakta-fakta tersebut maka akan diteliti lebih lanjut tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kaligesing Kabupaten Purworejo.

B. Rumusan Masalah

Masih tingginya angka kejadian stunting dan banyaknya faktor penyebab terjadinya stunting maka perlu adanya intervensi yang terpadu, baik dari tenaga

kesehatan ataupun berkolaborasi dengan multi-sektor yang harapannya bisa menurunkan angka kejadian stunting dan mengontrol faktor penyebab untuk menghambat timbulnya stunting serta dampaknya. Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut: “Faktor -faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah Puskesmas Kaligesing Kabupaten Purworejo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya determinan faktor kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah Puskesmas Kaligesing Kabupaten Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik balita berdasarkan jenis kelamin dan usia di wilayah kerja Puskesmas Kaligesing
- b. Diketuainya hubungan riwayat anemia ibu saat hamil dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kaligesing
- c. Diketuainya hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kaligesing
- d. Diketuainya hubungan berat badan lahir dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kaligesing
- e. Diketuainya hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kaligesing

- f. Diketuainya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kaligesing
- g. Diketuainya hubungan status ekonomi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kaligesing
- h. Diketuainya faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kaligesing.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Keilmuan

Ruang lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan pada kesehatan balita, yang berfokus pada pencegahan stunting.

2. Ruang Lingkup Sasaran

Subyek dalam penelitian ini adalah balita usia 24-59 bulan di wilayah Puskesmas Kaligesing.

3. Ruang Lingkup Waktu

Ruang lingkup waktu dalam penelitian ini adalah pada bulan Mei 2025 sampai dengan selesai.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian yang dilaksanakan penulis yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil dari penelitian dapat memperkaya bukti empiris mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Bidan Puskesmas Kaligesing

Diharapkan dari penelitian ini dapat digunakan untuk memperkuat peran bidan dalam melakukan promosi kesehatan dan pencegahan stunting di tingkat keluarga dan masyarakat, termasuk dalam kegiatan posyandu, kunjungan rumah dan kelas ibu balita.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dari penelitian ini, peneliti selanjutnya yang meneliti kasus yang berhubungan dengan faktor-faktor penyebab kejadian stunting mampu menghasilkan penelitian yang lebih baik dan melengkapi keterbatasan dalam penelitian ini.

- c. Bagi Masyarakat (Kader Kesehatan, Ibu Balita)

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk lebih mendukung program-program yang telah dibuat oleh pemerintah untuk mendukung penurunan kejadian stunting demi mewujudkan Indonesia Emas 2045.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul/Peneliti/Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
1	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan Penulis: Lisa T, Hafriani Tahun: 2021	Jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan <i>case control</i> yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Ulim. Sampel yang digunakan sebanyak 40 sampel, yang terdiri dari 20 balita masing-masing kelompok kasus maupun kontrol dengan teknik <i>purposive sampling</i> .	Ada hubungan kecukupan energi, kecukupan protein, pengetahuan ibu, pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting, sedangkan BBLR, riwayat ASI dan pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Ulim.	Perbedaan: Beberapa variabel penelitian, jenis penelitian, waktu dan tempat penelitian Persamaan: Beberapa variabel penelitian
2	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita Penulis: Popi Oktaviani, Jumiwati J, Kusdalina K. Tahun: 2022	Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain cross sectional yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan riwayat ASI eksklusif dan asupan protein dengan kejadian	Perbedaan: Beberapa variabel penelitian, waktu dan tempat penelitian, teknik pengambilan sampel.

No	Judul/Peneliti/Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
		Bengkulu Utara. Sampel yang diambil sebanyak 90 balita usia 24-59 bulan dengan teknik <i>stratified simple random sampling</i> .	stunting, sedangkan BBL, jumlah anak, asupan gizi (energi, zink, zat besi dan kalsium), status gizi tidak ada hubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara	Persamaan: Desain penelitian, kuesioner, beberapa variabel penelitian.
3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita Umur 12-59 Bulan Penulis: Rina Z, Rahmat AD, Frida LT, Mido EJS. Tahun: 2023	Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain cross sectional yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ranto Peureulak. Sampel yang diambil sebanyak 95 anak usia 12-59 bulan dengan teknik <i>acciden sampling</i> .	Ada hubungan berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ranto Peureulak Kabupaten Aceh Timur	Perbedaan: Beberapa variabel penelitian, waktu dan tempat penelitian, teknik pengambilan sampel. Persamaan: Desain penelitian, beberapa variabel penelitian.