

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan yang signifikan dan menjadi fokus dunia adalah *Stunting* pada balita. *Stunting* merupakan masalah kesehatan global yang berdampak pada perkembangan fisik dan kognitif. Anak yang menderita *Stunting* akan mengalami pertumbuhan tinggi badan dan perkembangan otak yang kurang optimal dan dapat berlanjut hingga dewasa. Hal ini dapat mengakibatkan kesulitan belajar saat bersekolah, kurang produktif saat bekerja, dan menghambat dalam beraktifitas sosial di masyarakat.

World Health Organization (WHO) mendefinisikan *Stunting* sebagai kondisi di mana tinggi badan anak berada di bawah standar normal untuk usianya akibat kurangnya asupan nutrisi selama periode kritis pertumbuhan. *Stunting* terus menurun selama dekade terakhir namun belum mencapai target global sehingga selalu terdapat upaya untuk menurunkan prevalensi *Stunting* sebanyak 40% sesuai dengan tujuan global yang ditetapkan. Saat ini terdapat 148,1 juta anak yang mengalami *Stunting*, yang berarti terdapat 22,3 % anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia mengalami *Stunting* pada tahun 2022 dengan sebagian besar kasus terjadi di negara Asia sebanyak 76,6 juta atau 52 % dan Afrika sebanyak 63,1 juta atau 43 %. Hal ini menunjukkan bahwa *Stunting* tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, terutama di negara berkembang.¹

Prevalensi *Stunting* di Indonesia masih menjadi salah satu tantangan utama di bidang kesehatan anak. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI)

tahun 2023, prevalensi balita *Stunting* di Indonesia turun sebesar 0,1% dibanding perolehan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, menjadi 21,5%. Prevalensi *Stunting* (sangat pendek dan pendek) pada balita usia 0-59 bulan sejak tahun 2017-2022 cenderung mengalami penurunan. Angka ini meskipun menurun, tetapi masih jauh di atas standar *World Health Organization (WHO)* yang menargetkan prevalensi di bawah 20%. Namun demikian, capaian ini tetap merupakan langkah positif dalam mendukung target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 untuk menurunkan angka *Stunting* secara signifikan.

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mengalami prevalensi *Stunting* yang lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional. Berdasarkan data Dinas Kesehatan DIY tahun 2023, prevalensi *Stunting* di DIY mencapai 18 %. Meskipun angka *Stunting* menurun, penelitian tetap diperlukan untuk memperkuat upaya pencegahan, mendukung kebijakan berbasis bukti, dan memastikan bahwa penurunan yang terjadi bersifat berkelanjutan dan merata di semua lapisan masyarakat.² Gunung Kidul merupakan salah satu kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang menjadi perhatian pemerintah dalam mengupayakan penurunan angka *Stunting*. Kapanewon Patuk Gunungkidul mencatat kasus *Stunting* dengan angka yang masih membutuhkan perhatian khusus. Berdasarkan studi pendahuluan jumlah balita *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Patuk I sebanyak 165 anak.³ Wilayah kerja Puskesmas Patuk II terdapat 108 anak.⁴ Total balita di Kapanewon Patuk sebanyak 273 anak (17,42%) yang mengalami *Stunting*.

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan maupun perkembangan anak akibat gizi yang buruk, kekurangan protein dan vitamin, infeksi, serta stimulasi psikosial yang kurang memadai. Pada negara berkembang termasuk Indonesia, *stunting* merupakan salah satu permasalahan kesehatan anak usia balita hingga saat ini⁵. Faktor – faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya *stunting* pada balita dan saling terkait, serta dapat memperkuat satu sama lain disebut faktor determinan, yang terdiri dari 3 (tiga) periode yaitu periode prenatal, kelahiran, dan postnatal. Salah satu periode postnatal (setelah kelahiran) yang mungkin terjadi adalah adanya prevalensi diare dan ISPA pada balita. Namun, prevalensi tersebut bisa dicegah dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. . Imunisasi dasar lengkap dapat mencegah keduanya, seperti vaksin campak untuk mencegah komplikasi ISPA dan diare, DPT-HB-Hib untuk mencegah pneumonia, serta rotavirus untuk mencegah diare berat. Sehingga imunisasi dasar lengkap menjadi salah satu intervensi penting untuk mencegah berbagai penyakit infeksi yang berpotensi memperburuk status kesehatan balita dan meningkatkan risiko *Stunting*.⁶

Pemberian imunisasi pada anak memiliki tujuan penting yaitu untuk mengurangi risiko morbiditas dan mortalitas pada anak akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi.⁷ Kelengkapan imunisasi pada anak merupakan salah satu indikator kontak keberhasilan pelayanan kesehatan, karena diharapkan melalui pelayanan kesehatan akan membantu memperbaiki masalah gizi baru, sehingga kelengkapan imunisasi berdampak secara positif terhadap status gizi balita dalam jangka panjang.⁸

Program imunisasi dapat meningkatkan pertumbuhan dan status gizi anak serta mencegah keterlambatan pertumbuhan sekaligus melindungi anak dari penyakit menular dan memenuhi kurva pertumbuhan. Imunisasi bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi pada bayi. Dengan tercegahnya penularan penyakit infeksi akan mencegah resiko terjadinya *Stunting*.⁹

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017, beberapa program imunisasi yang dilaksanakan oleh pemerintah Indonesia, antara lain Imunisasi Dasar Lengkap (IDL). Program ini mencakup serangkaian vaksinasi dasar yang diberikan kepada bayi dan anak sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, seperti Imunisasi Hepatitis B, *BCG* (Tuberkulosis), *DPT-HB-Hib* (Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, *Haemophilus influenzae type b*), Polio, dan *MR* (*Measles* atau Campak, dan *Rubella*).² Seiring berjalannya waktu, Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2022 tentang perubahan indikator dan target tersebut yaitu target cakupan setiap antigen pada imunisasi dasar sebesar 100%, termasuk untuk imunisasi antigen baru *Pneumokokus (PCV)*, *Japanese Encephalitis (JE)* dan *Rotavirus*.¹⁰

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada anak usia 12 – 23 bulan mengalami penurunan dari 59,2% pada tahun 2013 menjadi 57,9% di 2018.¹¹ Tahun 2019 hingga 2023 tren cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) semakin meningkat. Cakupan tersebut secara nasional tidak mengalami perubahan yaitu 95,4%. DIY memiliki cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) sebesar 97,5%.²

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Kapanewon Patuk sebesar 92,32%.¹² Angka ini tentunya belum memenuhi target cakupan Renstra tahun 2023 yaitu sebesar 100%.

Penelitian Siddiqui (2024) mengemukakan bahwa kelengkapan imunisasi dan pertumbuhan antropometri pada balita berhubungan signifikan. Cakupan imunisasi balita yang rendah menyebabkan terhambatnya pertumbuhan balita. Meningkatkan pengetahuan orang tua dan akses ke layanan imunisasi dapat membantu mengurangi kekurangan gizi dan pada akhirnya mendorong pertumbuhan dan perkembangan balita menjadi sehat.¹³ Sebuah studi observasional di Kabupaten Pasaman Barat menemukan bahwa dari 106 responden, 92 (86,8%) memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anak mereka. Hasil analisis statistik menunjukkan p-value 0,001, yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara pemberian imunisasi dasar lengkap dengan kejadian *stunting*. Didukung dengan Ikatan pernyataan dari Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menekankan pentingnya imunisasi lengkap untuk mencegah *stunting*. Berdasarkan penelitian terhadap 286.500 anak usia 12-59 bulan di wilayah pedesaan Indonesia, ditemukan bahwa prevalensi *stunting* pada anak yang tidak diimunisasi dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang diimunisasi lengkap.

Terdapat penelitian lain yang menunjukkan hasil imunisasi tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi pada anak, selain itu pada penelitian ini menunjukkan bahwa imunisasi tidak membahayakan kesehatan anak, dan bahwa kelengkapan imunisasi lengkap justru memberikan dampak

positif terhadap kesehatan.¹⁴ Selain imunisasi, faktor lain seperti pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI (MP-ASI) juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada anak. Sebaliknya, riwayat infeksi seperti diare atau ISPA tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita. Di antara faktor-faktor tersebut, pemberian MP-ASI merupakan faktor yang paling berpengaruh, dengan peluang terjadinya *stunting* sebesar 6,1 kali lebih besar.¹⁵

Penelitian lain mengemukakan faktor makanan (riwayat ASI eksklusif), kelengkapan imunisasi, penyakit menular (diare dan ISPA), dan defekasi mempunyai hubungan yang tidak signifikan dengan *stunting* pada anak usia 24–59 bulan.¹⁶ Penelitian di Afrika mengemukakan bahwa anak dengan jenis kelamin laki-laki, pemberian ASI eksklusif, jarak kelahiran pendek, dan pendidikan ibu yang rendah memiliki prevalensi tinggi terhadap *stunting* dan anemia pada balita. Untuk menurunkan prevalensi *stunting* pada balita, perencana program dan pembuat kebijakan harus mengevaluasi dan meningkatkan kolaborasi dan koordinasi program gizi dan program kesehatan keluarga yang ditargetkan untuk mengurangi kekurangan gizi.¹⁷

Kebijakan penanganan *Stunting* sejalan dengan target *World Health Organization (WHO)* untuk mencapai prevalensi *Stunting* yang rendah, melalui program peningkatan gizi dan kesehatan ibu serta anak. Pemerintah Indonesia telah meluncurkan Program Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* yang menekankan pentingnya pencegahan *Stunting* sejak kehamilan, pemberian ASI eksklusif, serta imunisasi dasar lengkap bagi balita.¹¹

Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) telah melakukan berbagai upaya kolaboratif dengan Puskesmas, termasuk memperkuat cakupan imunisasi dan meningkatkan edukasi kepada masyarakat mengenai nutrisi dan kesehatan anak. Kabupaten Gunungkidul merupakan salah satu kabupaten di Indonesia yang ditunjuk pemerintah untuk menjadi lokasi fokus intervensi dan strategi perluasan penurunan *Stunting*, berdasarkan Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 42 Tahun 2020 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten / Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan *stunting* Terintegrasi. Pemilihan daerah sebagai lokasi fokus intervensi penurunan *stunting* tersebut berdasarkan pada pertimbangan upaya percepatan penurunan *stunting* yang ditargetkan sebesar 14% pada tahun 2024.

Permasalahan tingginya angka kejadian *stunting*, belum tercapainya cakupan imunisasi dasar sesuai target yang ditetapkan, serta adanya perbedaan hasil penelitian terkait hubungan antara imunisasi dasar dan kejadian *stunting* menjadi dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara kelengkapan imunisasi dasar dan kejadian *stunting* pada balitadi Kapanewon Patuk, Kabupaten Gunungkidul.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi *stunting* masih jauh dari target. Upaya pemerintah dalam menurunkan *stunting*, didasari dengan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya. Namun dari beberapa hasil penelitian terdahulu masih menunjukkan perbedaan temuan terkait faktor-faktor yang berkontribusi terhadap *stunting*. Salah satu faktor yang menjadi perhatian adalah kelengkapan imunisasi dasar pada balita. Berdasarkan permasalahan terkait imunisasi dasar dan

kejadian *stunting*, serta perbedaan penelitian yang ada, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan rumusan masalah “Adakah hubungan antara imunisasi dasar dan kejadian *Stunting* di Kapanewon Patuk Gunungkidul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk diketahuinya hubungan antara kelengkapan imunisasi dasar dan kejadian *stunting* pada balita di Kapanewon Patuk Gunungkidul Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Kapanewon Patuk Gunungkidul.
- b. Untuk mengetahui kejadian *stunting* pada balita dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap di Kapanewon Patuk Gunungkidul.
- c. Untuk mengidentifikasi kelengkapan imunisasi dasar tidak lengkap sebagai faktor risiko kejadian *stunting* pada balita di Kapanewon Patuk Gunungkidul

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup keilmuan

Ruang lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah gangguan tumbuh kembang anak yaitu *Stunting*.

2. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Kapanewon Patuk Gunungkidul dengan angka kejadian *Stunting* cukup tinggi dan berada di wilayah Kabupaten Gunungkidul yang memiliki angka kejadian *Stunting* tertinggi di DIY.

3. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dimulai pada Bulan Maret sampai April 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur ilmiah mengenai hubungan antara imunisasi dasar dan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi bidan dan kader di wilayah Kabupaten Gunungkidul

Penelitian ini dapat menjadi informasi dalam upaya pencegahan kejadian *Stunting*. Dengan pemahaman yang baik tentang imunisasi dasar lengkap dan *Stunting*, program yang dirancang dapat diarahkan untuk meningkatkan cakupan imunisasi dan mengurangi prevalensi *Stunting*.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya orang tua balita mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap sebagai langkah pencegahan *Stunting* dan dapat mendorong peningkatan partisipasi orang tua dalam program imunisasi yang tersedia.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya, sehingga dapat melakukan penelitian lebih baik dari segi materi, metode maupun teknis dari penelitian ini.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Metode dan Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Hubungan Pemberian Imunisasi dengan Kejadian Anak <i>Stunting</i> di Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat Tahun 2021 oleh Rifana Atifa Vasera ¹⁸	Metode penelitian : survei analitik dengan desain <i>cross sectional</i> . Hasil penelitian : tidak ada hubungan antara pemberian imunisasi dengan kejadian <i>Stunting</i> .	1. Terdiri dari 2 (dua) variabel yaitu variabel independen (imunisasi) dan variabel dependen (kejadian <i>Stunting</i>) 2. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat	1. Desain penelitian <i>cross sectional</i> . 2. Alat pengumpulan data berupa lembar <i>checklist</i> .
2.	Hubungan Riwayat Imunisasi Dasar Lengkap dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita > 5 Tahun di Kota Depok Tahun 2023 oleh Eddy Afriansyah ¹⁹	Metodologi penelitian : jenis penelitian observasional analitik. Hasil penelitian : ada hubungan riwayat imunisasi dasar lengkap dengan kejadian <i>Stunting</i> pada balita > 5 tahun di Kota Depok, ada riwayat penyakit infeksi dengan kejadian <i>Stunting</i> pada balita > 5 tahun di Kota Depok.	1. Jenis penelitian observasional analitik. 2. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat (<i>chi square</i>).	1. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita > 5 tahun. 2. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah <i>probability sampling</i> . 3. Pengumpulan data menggunakan kuesioner.
3.	<i>The Impact of Vaccination Status on Anthropometric Indices of Growth Among Children : A Cross-Sectional Study</i> oleh Meha Siddique ¹³	Metodologi : jenis penelitian observasional analitik. Hasil penelitian : Ditemukan hubungan yang signifikan secara statistik ($p < 0,05$) antara vaksinasi dan status gizi.	Analisis data menggunakan uji <i>chi-square</i>	1. Populasi dalam penelitian ini adalah anak-anak berusia 12-18 bulan. 2. Analisa data menggunakan uji <i>chi-square</i> dan uji eksak fisher.