

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting menjadi masalah balita didunia kesehatan terutama di bidang gizi atau kebutuhan pemenuhan sumber nutrisi yang cukup. Balita yang mengalami *stunting* di masa yang akan datang dapat mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. *Stunting* juga menjadi masalah gizi yang utama yang sedang dihadapi pada balita yang bisa menyebabkan perkembangan anak terganggu, dengan timbulnya dampak negatif akibat *stunting* seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga dapat menyebabkan kemiskinan dan dapat memunculkan risiko dengan melahirkan bayi dengan berat badan rendah (UNICEF, 2012; dan WHO,2010). Kejadian *stunting* di dunia mencapai jumlah 156 juta dengan angka persentase 23,2% (UNICEF, 2016). Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting* (Kemenkes RI, 2017). Prevalensi *stunting* di Indonesia 29%, menurut WHO prevalensi *stunting* menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya mencapai lebih dari 20% (Infodatin Kemenkes RI, 2016).

Data prevalensi yang dikumpulkan WHO, Indonesia menempati urutan ke tiga tertinggi di regional Asia Tenggara. Prevalensi balita pendek mengalami kenaikan dari tahun 2016 dengan persentase 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Infodatin Kemenkes RI, 2018). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, Indonesia mengalami kenaikan balita *stunting* dengan hasil persentase 37,2% (Riskesdas, 2013). Dari jumlah presentase 37,2% tersebut 19,2% mengalami anak pendek dan 18,0% sangat pendek. Berdasarkan data terbaru di tahun 2018 Indonesia mengalami penurunan kejadian *stunting* menjadi 30,8% (Riskesdas, 2018). Salah satu penyebabnya adalah pemberian nutrisi yang tidak adekuat saat masa pertumbuhannya.

Pada tahun 2014 Indonesia menempati urutan ke 70 dari 172 negara yang memiliki persentase kematian 10,69% akibat BBLR, berdasarkan data dari *World Health Rankings*. WHO pada tahun 2013 menyatakan bahwa tingkat kelahiran di Indonesia pada tahun 2010 sebesar 4.371.800 dengan angka kejadian BBLR sebesar 15,5 per 100 kelahiran hidup atau 675.700 kasus prematur dalam kurun waktu 1 tahun. Prevalensi BBLR di Indonesia mencapai 11,5% di tahun 2007 hingga tahun 2013 mencapai 10,2%, memang terjadi penurunan namun lambat dalam 7 tahun terakhir (Kemenkes RI, 2014). Persentase BBLR di Jawa Tengah pada tahun 2017 sebesar 4,4% sama dengan tahun 2016. BBLR cenderung meningkat mulai pada tahun 2013 hingga tahun 2015, dan mengalami penurunan pada tahun 2016 (Depkes Jateng, 2017).

Kebijakan pemerintah untuk menangani kesehatan dan pangan sudah tercantum dalam UU No.36 tahun 2009 tentang kesehatan dan UU No.18 tahun 2012 tentang pangan, salah satu bentuk pemerintah dalam melakukan pencegahan dalam bidang kesehatan dan sumber pangan, tidak luput dari undang-undang yang berlaku ada juga Peraturan Presiden No.42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gernas PPG) (Satriawan, 2018). Adapun GERMAS (Gerakan Masyarakat) dalam mencegah terjadinya stunting yang dilakukan oleh pemerintah meliputi: memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil, beri ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, damping ASI eksklusif dengan MP-ASI yang sehat, terus memantau tumbuh kembang anak, dan selalu jaga kebersihan lingkungan (kemenkes RI, 2019). Indonesia juga sudah bergabung dalam Gerakan Global Scaling Up Nutrition (SUN) movement pada tahun 2011 (Satriawan, 2018). SUN movement ini bertujuan untuk meningkatkan penanganan masalah gizi dengan fokus pada 1000 hari pertama kehidupan yaitu janin dalam kandungan, bayi dan anak-anak usia 6 – 23 bulan, termasuk ibu hamil dan ibu menyusui (Bappenas, 2013).

Penelitian yang dilakukan di Sumatera Utara mengatakan terdapat 4 faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu berat lahir, jenis

kelamin, wilayah tempat tinggal, dan status ekonomi (Fitri, 2012). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Wahdah, Juffrie, & Huriyati, 2016) faktor risiko determinan terhadap kejadian *stunting* ialah pendapatan, jumlah anggota rumah tangga, tinggi badan ayah, tinggi badan ibu, dan pemberian ASI eksklusif. Terdapat lima faktor utama yang dapat menyebabkan timbulnya *stunting* yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan dari penyakit yang bersifat infeksi, tidak tercukupinya kebutuhan pangan atau nutrisi, dan akses terhadap pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2013). Faktor risiko yang dominan terhadap *stunting* adalah perawakan pendek dari orang tua (Lestari, Margawati, & Rahfiludin, 2014). Riwayat BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) adalah salah satu faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada balita (Ismawati C, 2010). Penelitian di Kendal menunjukkan bahwa bayi yang memiliki panjang lahir pendek dapat berisiko tinggi terhadap kejadian *stunting* yang dialami pada balita (Meilyasari dan Isnawati, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten didapatkan data kejadian *stunting* setiap puskesmas yang berada di Kabupaten Klaten. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa jumlah kejadian *stunting* di Puskesmas Ceper sebanyak 141 balita *stunting* dari 1.039 balita. Puskesmas Ceper memiliki 47 posyandu yang tersebar di 9 desa yang masuk dalam wilayah kerja Puskesmas ceper. Setiap desa memiliki posyandu 4-6 posyandu yang tersebar di tiap desa tersebut. Puskesmas Ceper juga sudah beberapa kali melakukan penyuluhan tentang *stunting* yang ditujukan pada kader dan masyarakat.

B. Perumusan Masalah

Penjelasan dari latar belakang tersebut dapat disimpulkan suatu rumusan masalah yaitu “Bagaimana gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ceper?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ceper.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu dari balita *stunting* dan balita *stunting*.
- b. Mengetahui gambaran faktor-faktor kejadian *stunting* pada anak yaitu tentang BBLR, riwayat penyakit ibu hamil, ASI eksklusif, tinggi badan ibu, MP-ASI, dan penyakit infeksi pada anak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan menjadi sebuah sumber informasi dalam melakukan pencegahan dan penanganan pada anak yang menderita *stunting* sebelum usia 2 tahun atau sejak dalam kandungan di 1000 hari pertama kehidupan.

2. Manfaat Praktis Bagi

a. Anak

Untuk membantu anak dalam proses tumbuh kembang yang optimal pada usianya.

b. Orang tua

Sebagai sarana orang tua untuk mengedukasi kepada anak dan memotivasi untuk tumbuh kembang anak, dan sebagai sumber informasi dalam menjaga pola nutrisi anak.

c. Masyarakat

Fasilitas dan sarana untuk menambah pengetahuan dan masyarakat bisa menambah wawasan berilmu.

d. Fakultas ilmu kesehatan UMS

Untuk menjadi perhatian dan wacana bagi civitas akademik terkait penyakit kronis salah satunya ialah *stunting* yang termasuk ke dalam visi dan misi FIK UMS.

e. Dinas kesehatan

Sebagai sarana untuk membangun dan mengembangkan kesehatan yang optimal pada anak.

f. Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pembelajaran pada anak dengan mengetahui faktor penyebab yang mengalami *stunting*.

E. Penelitian Sejenis

1. Penelitian yang ditulis oleh Dian febrida sari dan Reski Octacia pada tahun 2018 dengan judul “ Gambaran Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nangalo Kota Padang”. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nangalo Kota Padang. Sebanyak 31 sampel dipilih secara *total sampling* dari seluruh anak usia 24-59 bulan. Hasil penelitian terdapat gambaran persentase terbanyak pada riwayat IMD dan jumlah anggota keluarga. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada tempat dan waktu penelitian, adapun subjek dan sampel penelitian serta teknik pengambilan sampel yang digunakan *proporsi random sampling*.
2. Penelitian yang ditulis oleh Novita Siahaan, Zulhaida Lubis, dan Fitri Ardiani pada tahun 2013 yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Tiram Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara Tahun 2013”. Lokasi di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Tiram. Populasi seluruh balita usia 6-59 bulan yang berjumlah 3068 orang dengan sampel 93 orang. Hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan orang tua, praktik menyusui, pendidikan orang tua, dan status ekonomi terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan.

Perbedaan dari penelitian ini terletak pada tempat dan waktu penelitian, adapun subjek, usia, dan sampel penelitian serta teknik pengambilan sampel yang digunakan ialah *proporsi random sampling*.