

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita pendek (*stunting*) diidentifikasi jika pengukuran tinggi badan atau panjang badan balita sudah dilaksanakan, maka balita dapat tergolong pendek (*stunting*) jika nilai z-scorenya $<-2SD$ sampai $<-3SD$. Hal ini dapat dilakukan dengan membandingkan status gizi balita berdasarkan tinggi atau panjang badan sesuai usia dengan standar WHO-MGRS (2005) (Kementerian Kesehatan, 2016). Balita dengan *stunting* mempunyai tinggi badan yang lebih pendek daripada rata-rata anak usianya. Kelainan ini didiagnosis berdasarkan penyimpangan tinggi atau panjang yang lebih besar dari plus atau minus dua standar deviasi dari median standar tumbuh kembang anak WHO (Budijanto, 2018).

Stunting bisa dialami sejak anak masih dikandung dan baru terlihat ketika berumur dua tahun. Balita yang mengalami *stunting* memerlukan perhatian ekstra karena berpotensi memberikan hambatan bagi tumbuh kembang fisik dan mentalnya. Selain peningkatan potensi kesakitan dan kematian, *stunting* membawa risiko penurunan kapasitas intelektual, penurunan produktivitas, serta kenaikan risiko penyakit degeneratif. Hal ini juga mengganggu perkembangan kemampuan motorik dan mental. Selain itu, anak-anak yang mengalami *stunting* berisiko mudah terinfeksi, menurunnya kemampuan kognitif di sekolah, dan mudah kelelahan, yang semuanya dapat berakibat pada kerugian finansial dalam waktu yang lama bagi Indonesia. (Dinkes Jateng, 2019).

Stunting disebabkan oleh beragam faktor antara lain makanan yang tidak mencukupi dan kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum, saat, dan setelah melahirkan (Persagi, 2018: 9). Variabel tambahan yang mempengaruhi ibu antara lain tinggi badan ibu (pendek), jarak kelahiran kurang dari dua tahun, berat badan lahir rendah (BBLR), dan terjadinya anemia pada ibu saat hamil. *Stunting* juga dipengaruhi oleh kondisi sosial-ekonomi dan kesehatan di tempat tinggal seseorang. Situasi sosial ekonomi memiliki dampak yang signifikan terhadap kapasitas penyediaan makanan bergizi dan layanan kesehatan bagi ibu hamil dan anak usia dini. Inisiasi menyusui dini (IMD) yang tidak memadai,

kegagalan memberikan ASI eksklusif, dan penyapihan dini berpotensi menjadi faktor penyebab stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2018: 4,8,10).

Stunting merupakan tujuan spesifik Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), yang termasuk dalam tujuan kedua, yaitu memberantas kelaparan dan segala jenis malnutrisi pada tahun 2030 dan mencapai ketahanan dunia. Pemerintah telah menetapkan stunting sebagai program prioritas untuk mencapai tujuan penghapusan stunting sebesar 40% pada tahun 2025, sebagaimana tercantum dalam laporan Kementerian Kesehatan (2018: 12). Data menunjukkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan angka kejadian stunting anak tertinggi ketiga di Asia Tenggara. Prevalensi balita stunting di Indonesia pada tahun 2018 rata-rata sejumlah 30,8% (Riset Kesehatan Dasar tahun, 2018).

Temuan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007 memperlihatkan prevalensi stunting di Indonesia sejumlah 36,8%. Pada tahun 2010 terjadi sedikit penurunan menjadi 35,6%. Namun demikian, kejadian stunting kembali meningkat pada tahun 2013, mencapai angka 37,2% (Riskesdas, 2013). Pada tahun 2015, statistik Pemantauan Status Gizi (PSG) menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia sejumlah 29%. Selanjutnya terjadi penurunan menjadi 27,5% pada tahun 2016, dan kemudian kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Kemenkes, 2017).

Merujuk pada statistik PSG, kejadian stunting di Jawa Tengah memperlihatkan peningkatan yang progresif, yaitu sebesar 22,6% pada tahun 2014, 24,8% pada tahun 2015, 23,9% pada tahun 2016, dan mencapai 28,5% pada tahun 2017. Berdasarkan data PSG tahun 2017, menunjukkan prevalensi jarak terendah sejumlah 21,0% di Kota Semarang, dan terbesar sejumlah 37,6% di Kabupaten Grobogan. Pemerintah Jawa Tengah menargetkan penurunan angka stunting sebesar 14% pada tahun 2024. Merujuk pada data PSG tahun 2017 yang melaporkan prevalensi minimal sejumlah 21,0%, dapat disimpulkan bahwa seluruh kabupaten dan kota di Jawa Tengah saat ini sedang bergulat dengan stunting. masalah gizi buruk kronis dan stunting. Oleh karena itu, penting bagi seluruh kabupaten/kota di Jawa Tengah untuk menerapkan langkah-langkah komprehensif yang bertujuan untuk mengurangi prevalensi stunting. Hal ini sangat krusial di 11

daerah prioritas yaitu Kabupaten Grobogan, Kabupaten Magelang, Kabupaten Blora, Kabupaten Pekalongan, Kabupaten Tegal, Kabupaten Wonosobo, Kabupaten Rembang, Kabupaten Pati, Kota Pekalongan, Kabupaten Kebumen, dan Kabupaten Batang (Dinkes Jateng, 2019).

Kabupaten Pati menduduki peringkat ketiga jumlah penduduk dari 11 daerah prioritas dengan angka kejadian stunting tertinggi pada tahun 2020. Jumlah penduduk Kabupaten Pati tercatat sebanyak 1.324.188 jiwa, tertinggal dari Grobogan dan Tegal (DP3AP2KB, 2021). Kabupaten Pati merupakan wilayah keenam terbesar di Jawa Tengah dan terbesar kedua dari 11 wilayah prioritas dengan angka kejadian stunting terbesar, setelah Blora (BPS Jawa Tengah, 2020). Pada bulan Februari 2021, penelitian yang dilakukan di Kabupaten Pati menemukan adanya peningkatan signifikan kejadian balita stunting dibandingkan tahun sebelumnya. Prevalensinya meningkat menjadi 6,01% dengan total 4.281 kasus pada anak di bawah usia lima tahun. Sebaliknya pada tahun 2020, prevalensinya sebesar 5,68% dengan jumlah balita stunting sebanyak 3997 kasus. (Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, 2021).

Penimbangan serentak di bulan Februari 2023. Puskesmas Gunungwungkal merupakan faskes kelima dari dua puluh sembilan faskes yang ada di Kabupaten Pati. Layanan ini melayani total 2.087 anak di bawah usia lima tahun yang tersebar di lima belas desa. Dari jumlah tersebut, 171 anak mengalami stunting, atau mencakup 8,19% dari total anak. Puskesmas Gunungwungkalsala melayani 21 kecamatan di Kabupaten Pati dan secara khusus fokus menangani penanganan stunting di tiga desa: Sidomulyo, Gulangpongge, dan Jrahi. Kecamatan Gunungwungkal terletak di lereng Gunung Muria dan merupakan wilayah dataran tinggi. Letaknya 51 kilometer dari pusat kota Pati. Prevalensi stunting pada balita di Puskesmas Gunungwungkal mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yang tercatat sebesar 9,75% (Setyowati et al., 2022).

Merujuk pada temuan survei pendahuluan pada bulan September 2023, diketahui bahwa dari 1.875 anak balita yang mengikuti Posyandu di wilayah kerja Gunungwungkal, terdapat 143 anak atau 7,62% diantaranya teridentifikasi mengidap penyakit. pertumbuhan terhambat. Puskesmas Gunungwungkal

menginisiasi inisiatif Ceting Isi Bapao yang bertujuan untuk mencegah stunting dengan memberikan makanan pendamping ASI (MP-Asi) yang bersumber secara lokal kepada seluruh masyarakat di kecamatan Gunungwungkal. Ceting Isi Bapao didirikan dengan tujuan untuk memitigasi kejadian stunting di wilayah tersebut. Gunungwungkal bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan gizi anak usia dini melalui peningkatan daya tarik dan kandungan gizi komponen pangan lokal di Kecamatan Gunungwungkal (UPT Puskesmas Gunungwungkal, 2023).

Sehingga, peneliti melakukan studi berjudul “Hubungan Faktor Resiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Gunungwungkal Kabupaten Pati”.

B. Rumusan Masalah

Merujuk pada uraian di atas, rumusan masalah pada studi ini ialah: “Apakah ada hubungan faktor resiko dengan kejadian stunting?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan faktor resiko dengan kejadian stunting pada balita usia 24-50 bulan

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi riwayat pemberian asi eksklusif terhadap kejadian stunting
- b. Diidentifikasi faktor genetik terhadap kejadian stunting
- c. Diidentifikasi faktor ekonomi terhadap kejadian stunting
- d. Diidentifikasi riwayat berat badan lahir terhadap kejadian stunting
- e. Diidentifikasi jarak kehamilan terhadap kejadian stunting
- f. Diidentifikasi riwayat anemia pada ibu terhadap kejadian stunting
- g. Diketahui hubungan faktor resiko terhadap kejadian stunting

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Temuan studi ini dapat berguna dalam memberikan bukti empiris berkaitan dengan faktor resiko stunting pada balita.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pati

Temuan studi ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam perumusan kebijakan mengenai upaya meningkatkan status gizi balita mengenai stunting.

b. Bagi Puskesmas Gunungwungkal

Temuan studi ini dapat menjadi referensi bagi upaya deteksi dini dan penapisan faktor risiko stunting pada balita.

c. Bagi Bidan Pelaksana

Temuan studi ini dapat menjadi sumber informasi dalam memegang peranan dalam pemantauan dan penyuluhan terhadap status gizi terutama kejadian stunting dalam asuhan bayi dan balita.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Temuan studi ini memberi gambaran masukan bagi penelitian selanjutnya pada bisa dikembangkan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama jurnal	Judul	Peneliti	Desain Penelitian	Teknik Sampling	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1	Jurnal Medik dan Rehabilitasi (JMR), Volume 1, Nomor 2, Desember 2018	Hubungan Faktor-Faktor Risiko Dengan Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Tk/Paud Kecamatan Tuminting	Livia Amelia Halim ² Sarah M. Warouw ² Jeanette I. Ch. Manoppo	<i>cross sectional</i>	Sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi	Berdasarkan penelitian didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara penghasilan orang tua dengan kejadian stunting ($p < 0,0001$). Namun, tidak terdapat hubungan ASI eksklusif ($p = 0,062$), riwayat infeksi diare ($p = 0,150$) dan ISPA ($p = 0,162$) dengan kejadian stunting pada anak usia 3-5 tahun.	Persamaan: Desain Penelitian Perbedaan: Populasi, tempat dan waktu
2	ISBN 978-623-92728-6-9 Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat UPNVJ 2021	Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Indonesia : Studi Literatur	¹ Rania Adythasari, ² Fitria Suci Rahmadhani, ³ Defa Putra, ⁴ Mohammad Rayhan Hernadi, ⁵ Yuri	<i>Literature Review.</i>	-	hasil studi literatur yang sesuai diketahui bahwa faktor risiko terjadinya stunting adalah tidak ASI-Eksklusif berisiko 5,675 kali, status sosial ekonomi rendah berisiko lebih tinggi 5,0 kali, tidak Mendapatkan MP-ASI berisiko 4,4 kali, pengetahuan ibu rendah berisiko 3,5 kali, status gizi ibu rendah berisiko 3,1 kali, dan	Persamaan: Metode penelitian, teknik sampling Perbedaan: Populasi, waktu dan tempat

			Nurdianta mi			BBLR berisiko 0,1 kali merupakan faktor risiko stunting balita di Indonesia.
3	Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community P- ISSN (2614-8676), E-ISSN (2614-8676)	Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita (24- 59 Bulan) Di Kota Kotamobagu	St. Rahmawati Hamzah	<i>observasional analitik</i>	<i>simple random sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting ($p=0,015$; OR = 3,241), balita yang memiliki ibu pendek berisiko 3,241 kali untuk menderita stunting dibandingkan dengan ibu dengan tinggi badan normal. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting ($p=0,002$; OR = 0,169), balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko 0,169 kali untuk menderita stunting dibandingkan dengan balita ASI eksklusif.