

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

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 terjadi 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. Balita stunting adalah balita dengan panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) menurut umurnya (U) dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study) 2006, sedangkan menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) stunting adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari $-2SD$ /standar deviasi (stunted) dan kurang dari $-3SD$ (severely stunted) (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Usia 24-59 bulan merupakan usia yang dinyatakan sebagai masa kritis dalam rangka mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, terlebih pada periode 2 tahun pertama merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal, oleh karena itu pada masa ini perlu perhatian yang serius. Menurut publikasi terbaru dari WHO tahun 2018, secara global pada tahun 2016 sebanyak 22,9% atau sekitar 154,8 juta anak-anak balita di dunia menderita stunting. Di Asia, terdapat sebanyak 87 juta balita yang mengalami stunting, di Afrika sebanyak 59 juta, di Amerika Latin dan Karibia sebanyak 6 juta, di Afrika Barat sebanyak 31,4%, di Afrika

Tengah sebanyak 32,5%, Afrika Timur sebanyak 36,7% dan Asia Selatan sebanyak 34,1% (WHO, 2018).

World Health Organization (WHO) membatasi masalah stunting yang terjadi di setiap negara, provinsi, dan kabupaten sebesar 20%. Sementara di Indonesia baru mencapai angka 29,6% pada tahun 2017 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Selain itu Stunting akan menyebabkan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa, lebih dari separuh kasus stunting nasional (69 % atau 3,66 juta balita) terjadi di 12 provinsi.

Jawa Timur merupakan provinsi dengan estimasi jumlah balita stunting terbanyak ke-2. Maka, persoalan stunting tentu harus menjadi salah satu perhatian utama. Yang menjadi isu penting di Jawa Timur dan menjadi perhatian di Indonesia, tidak hanya berkaitan dengan tinggi badan dan panjang badan balita. Stunting itu sendiri merupakan kondisi dimana panjang badan atau tinggi badan balita kurang jika dibandingkan dengan balita seusianya. Stunting menjadi permasalahan karena merupakan salah satu penyebab utama angka kesakitan pada balita. Dampak yang terjadi akibat stunting adalah perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya) dan

kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah. (WHO, 2018)

Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) RI, dr Hasto Wardoyo SpOG (K) ada empat kabupaten di Jawa Timur yang masuk zona merah stunting, yakni dengan angka di atas 30%. Masing-masing Kabupaten Bangkalan 38,9%, Kabupaten Pamekasan 38,7%, Kabupaten Bondowoso 37,0%, dan Kabupaten Lumajang 30,1%. Sebaran tingginya angka stunting juga dipengaruhi lingkungan, sosial, dan ekonomi. Ia juga menjelaskan, adanya beberapa daerah yang berhasil menekan angka stunting dengan berbagai inovasinya. Di antaranya Ngawi, Batu, dan Trenggalek. Total angka stunting di Jawa Timur sebanyak 23%. Sedangkan angka stunting nasional sebesar 24,4%. Selain daerah zona merah stunting, ada sebanyak 18 kabupaten dan kota yang berstatus zona kuning stunting dengan prevalensi antara 20 hingga 30 persen di Jawa Timur. (dr Hasto Wardoyo SpOG (K)21/9/22: 11.05)

Beberapa faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya stunting adalah riwayat kehamilan ibu yang meliputi postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah melahirkan terlalu banyak, usia ibu saat hamil terlalu tua, usia ibu saat hamil terlalu muda (dibawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan BBLR, serta asupan nutrisi yang kurang selama masa kehamilan. Faktor lainnya adalah tidak terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), gagalnya pemberian ASI Eksklusif dan proses penyapihan dini. Selain

beberapa faktor tersebut, faktor kondisi sosial ekonomi dan sanitasi juga berkaitan dengan terjadinya stunting (Pamekasan.com 21/9/22: 11.05)

Balita yang stunting akan lebih berisiko mengalami penyakit kronis seperti obesitas dan hipertensi jika dibandingkan dengan balita normal. Selain itu, stunting juga akan mengakibatkan perkembangan kognitif balita terganggu. Stunting mempunyai efek jangka panjang seperti menurunnya kualitas hidup, kesehatan dan ekonomi, sedangkan berkurangnya kemampuan kognitif dan perkembangan mental juga merupakan dampak lain pada anak yang mengalami stunting.

Desa Murtajih adalah Desa yang ada di kecamatan Pademawu, Kabupaten Pamekasan yang memiliki 19 dusun dalam wilayah kerjanya yaitu dusun Murtajih, dusun Naggirik, dusun Omberrah, dusun Pangkepek, dusun Paogading, dusun Pasar Pao, dusun Solo Dajah, dusun Solo Timur, dusun Solo Laok, dusun Nanggirik, Dusun Oberan, dusun Solo Soloh Dajah, dusun Soloh Utara, dusun Telaga Sari, dusun Pao Gading, dusun Paninggin dan dusun Tegal Sari. Profesi utama masyarakat Desa Murtajih adalah Petani, PNS, POLRI dan wiraswasta. Akan tetapi banyak masyarakat Desa Murtajih tidak bekerja dan mengurus rumah tangga.

Berdasarkan hasil penelitian (Ngainis:2019) yang dilakukan kepada balita usia 24-59 bulan yang mengalami kejadian stunting (58 responden) dan balita tidak stunting (58 responden) di wilayah kerja Puskesmas Kedungtuban, Kecamatan Kedungtuban, Kabupaten Blora, maka dapat disimpulkan sebagai berikut : 1) Terdapat hubungan antara riwayat BBLR, riwayat pemberian ASI

Eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, usia ibu saat hamil, usia kehamilan ibu, tinggi badan ibu, tinggi badan ayah, status gizi ibu saat hamil, jarak kelahiran, status pendidikan ibu dan riwayat ISPA dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kedungtuban. 2) Tidak terdapat hubungan antara riwayat IMD, riwayat anemia ibu saat hamil, paritas, status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan riwayat diare balita dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kedungtuban.

Penyebab terjadinya stunting di Jawa Timur setidaknya ada Empat factor diantaranya adalah 1.cakupan layanan kesehatan balita,2.cakupan imunisasi,3.cakupan keluarga yang dapat mengakses jamban sehat, 4.pemberian Air Susu Ibu (ASI) Berbagai dampak stunting tersebut secara tidak langsung akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia Indonesia. Lebih jauh lagi, hal tersebut juga akan mempengaruhi peningkatan angka kemiskinan, kesakitan, dan kematian di Indonesia.adapun Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), Faktor resiko terjadinya stunting yaitu asupan gizi yang kurang, berat lahir anak rendah sehingga akan akan berisiko terjadinya infeksi, tinggiibu, dan status ekonomi keluarga (Ramli et al, 2009; Hayati et al, 2012). Status ekonomi keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pekerjaan orang tua, tingkat pendidikan orang tua dan jumlah anggota keluarga, oleh berbagai faktor seperti pola pengasuhan yang kurang baik meliputi pemberian makan dalam 2 tahun pertama setelah kelahiran, masih kurangnya akses terhadap pelayanan

kesehatan selama hamil dan setelah melahirkan, kurangnya akses keluarga ke makanan bergizi, serta masih terbatasnya akses air bersih dan sanitasi (TNP2K, 2017).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan di Desa Murtajih tahun 2022.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Apa Saja Yang mempengaruhi Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan di Desa Murtajih tahun 2022?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

Tujuan Umum

Untuk Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Stunting Pada Balita Usia 25-59 bulan di Desa Murtajih

1.3.1 Tujuan Khusus

1. Identifikasi gizi pada balita usia 25-59 bulan di Desa Murtajih
2. Identifikasi infeksi pada balita usia 25-59 bulan di Desa Murtajih
3. Identifikasi kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di Desa Murtajih
4. Analisis hubungan gizi dengan kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di Desa Murtajih
5. Analisis hubungan infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di Desa Murtajih

1.3.2 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti empiris tentang hubungan gizi dan infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di Desa Murtajih.

1.3.3 Manfaat praktis

a. Bagi Bidan Desa

Penelitian ini dapat memberikan motivasi untuk lebih aktif dalam Melakukan Upaya Promotive, Preventif, dan Skrining untuk menurunkan Prevalansi Stunting pada balita di Desa Murtajih

b. Bagi Ibu atau Calon Ibu

Penelitian ini di harapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi mengenai faktor-faktor penyebab stunting

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan refrensi dan kajian peneliti lain atau peneliti lanjutan

1.4 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan di Desa Murtajih Tahun 2022

Peneliti	Judul penelitian	Metode	hasil
Yuwanti, Festy Mahanani Mulyaningrum, Meity Mulya Susanti (2021)	Faktro-faktor yang mempengaruhi stunting pada balita di kabupaten Grobogan	Deskriptif pendekatan Cross sectional	Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa status gizi balita dengan p value $0,022 < 0,05$ berarti status gizi berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, dan nilai Odd Ratio sebesar 0,009 berarti status gizi menjadi factor resiko terjadinya stunting.
Nadia Nabila Larasati (2018)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di wilayah kerja puskesmas wonosarili gunung kidul yogyakarta.	Deskriptif Desain <i>case control</i>	Berdasarkan analisis multi variant menunjukkan bahawa variable yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu tinggi badan ibu, pemberian ASI eksklusif, dan jenis kelamin.
Silvania Azzola Rendraduhita (2017)	Gambaran balita stunting diwilayah kerja puskesmas wonosari II gunung kidul Yogyakarta	Deskriptif kuantitatif	Pada penelitian ini gambaran balita stunting sebagian besar dandan berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 30 (55,6%), umur ibu yang melahirkan di bawah umur 20 tahun sebanyak 29 (53,75), tidak di berikan ASI secara eksklusif sebanyak 41(75,95%) dan mempunyai riwayat infeksi sebanyak 45 (83,3%).