

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah kondisi tinggi badan pada anak balita (bayi dibawah 5 tahun) lebih pendek dari balita lain yang seusianya. Kondisi ini diakibatkan dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (stunted) dan sangat pendek. (severely stunted) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (multicentre growth reference study), Sedangkan defenisi stunting menurut kementerian kesehatan (kemenkes) 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)

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi intervensi paling menentukan pada 1000 HPK tapi terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting antara lain: praktek pengasuhan yang tidak baik, kurangnya akses kemakanan bergizi, kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi dan terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC post natal dan pembelajaran dini yang berkualitas. (tim Indonesia.id, 2019).

Berdasarkan data global yang dirilis oleh UNICEF kejadian stunting sebanyak 21,3% pada akhir tahun 2019 dengan kejadian tertinggi di Afrika Timur sebanyak 35,2% di susul oleh Asia Selatan sebanyak 32,7%. Laporan gizi global

tahun 2016 mencatat bahwa kejadian stunting di Indonesia berada dalam peringkat 108 dari 123 negara.

Prevalensi BBLR (<2500 gr) berdasarkan hasil Riskesdas 2013 sebanyak 10,2 persen dan prevalensi panjang badan bayi baru lahir (<48 cm) adalah 20,2 persen. Di tingkat nasional terjadi penurunan prevalensi kejadian balita dengan panjang badan pendek tahun 2001 yaitu dari 29,5% menjadi 28,5% pada tahun 2004, dan selanjutnya menjadi 36,8% pada tahun 2007, lalu terjadi penurunan lagi menjadi 35,6% pada tahun 2010 dan kembali meningkat pada tahun 2013 menjadi 37,2%. Untuk anak usia sekolah, terjadi penurunan prevalensi kejadian balita dengan panjang badan pendek disbanding balita lain seusianya dari 32% tahun 2001 menjadi 30% pada tahun 2004, dan terjadi peningkatan pada tahun 2007 menjadi 33,4%, pada tahun 2010 menurun kembali menjadi 28,3%, namun meningkat kembali pada tahun 2013 menjadi 31,7%. Besarnya beban masalah kejadian panjang badan balita lebih pendek disbanding balita lain seusianya pada 23,8 juta balita pada tahun 2013, dijumpai sejumlah 4,8 juta balita lahir dengan panjang badan balita pendek, dan selanjutnya meningkat menjadi 8,9 juta balita, serta berlanjut pada anak usia sekolah (5-18 tahun) sejumlah 20,8 juta.

Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2018 kasus stunting di Indonesia menunjukkan perbaikan karena terjadi penurunan prevalensi anak balita dari (37,21 %), tahun 2013 turun menjadi (30,79%) pada tahun 2018, Sedangkan hasil Riskesdas di Jawa Timur angka stunting mencapai 32.7% di tahun 2018. Angka tersebut menunjukkan prevalensi stunting jawa timur lebih tinggi dari prevalensi nasional. Dan prevalensi stunting di kabupaten sumenep mencapai 52.5% di tahun

2013 dan tahun 2018 sebesar 34.3%, sumenep berhasil menurunkan angka stunting sebesar 18.2%.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Arjasa Jumlah stunting di Kecamatan Arjasa sebanyak 98 balita dari sasaran proyeksi sebesar 472 balita sehingga kejadian stunting di Kecamatan Arjasa sebanyak 20,7%. Sedangkan berdasarkan proyeksi kejadian stunting yang ada di target Penilaian Kinerja Puskesmas di Kecamatan Arjasa harus kurang dari 24% dari sasaran. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa kejadian stunting di kecamatan arjasa masih tinggi. Untuk pelayanan pencegahan stunting dilaksanakn di poli gizi, taman posyandu dan posyandu balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh dr Kamiab dkk, di Iran Tenggara (2018) diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti tingkat ketahanan pangan dalam keluarga anak, status ekonomi keluarga, dan berat badan anak saat lahir, secara signifikan berhubungan dengan stunting dan underweight, temuan kami sangat mirip dengan gambar-gambar yang digambarkan untuk bagian lain negara itu yang menunjukkan bahwa prevalensi masalah kesehatan di antara anak-anak Iran dalam kelompok usia ini lebih rendah daripada yang dilaporkan di banyak negara berkembang lainnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Daniel dkk, di Malaisiya (2018) dengan tema penelitian karakteristik dan korelasi stunting apada anak-anak dan remaja dengan hasil kesepakatan antara CDC (pusat pengendalian dan pencegahan penyakit) dan referensi WHO dalam klasifikasi stunting dan estimasi prefalensi stunting lebih tinggi ketika Menggunakan referensi CDC dibandingkan dengan

referensi WHO. Ada hubungan independen antara stunting dan index sosiodemografi yaitu gizidan lingkungan rumah tangga (kamar tidur, kamar mandi, tempat tinggal, jenis jamban, sumber air minum, metode pembuangan sampah) pada populasi anak-anak yang lebih tua dan remaja, jenis dari Malaysia dengan peningkatan resiko yang terkait dengan kemunculan indeks bersama. Dan tidak ada hubungan antara univariabel (usia, etnis, jenis kelamin, ukuran minat, urutan lahir, berat badan lahir rendah) dengan stunting.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Shiferaw Abeway dkk, di Etiopia (2018) sebagai berikut : Besaran keseluruhan stunting adalah 52,4%. Perempuan 2.8% termasuk dalam kelompok usia 25–59 bulan 4% dan berat lahir <2.5 kg 5%, kurangnya kunjungan ANC ibu 3.2, dan inisiasi MPASI yang tidak tepat waktu 2.4% berhubungan positif dengan stunting anak, dan status pendidikan ibu dengan tingkat kesalahan 0,01, 95% bias di asumsikan hubungan negatif. Kesimpulannya adalah Stunting merupakan masalah yang sangat umum di wilayah studi. Berat badan rendah saat lahir, jenis kelamin perempuan, usia lebih tua, inisiasi pemberian makanan pendamping yang tidak tepat waktu, dan kurangnya kunjungan ANC pada ibu ditemukan memiliki hubungan yang signifikan dengan malnutrisi kronis pada anak. Kami, intervensi harus secara efektif mengatasi faktor-faktor tersebut untuk mengatasi masalah.

hasil penelitian yang dilakukan oleh Renyoet, dkk (2013) dengan hasil kesimpulan penelitian ada hubungan yang signifikan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan pertumbuhan panjang badan anak dan kejadian stunting. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa orang tua yang menerapkan dan memanfaatkan

pelayanan kesehatan lebih baik sebesar 51,6% anak terlahir dengan panjang badan normal di Kecamatan Tallo, sehingga bisa disimpulkan ada hubungan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan pertumbuhan panjang badan anak dan kejadian stunting. Penelitian ini didukung dengan teori dan beberapa hasil penelitian yang lain, yang menyatakan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan mempengaruhi perkembangan anak.

Taman posyandu merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk anak balita baik BKB atau PAUD. Di taman posyandu ibu balita salah satunya diajarkan cara membuat makanan yang bergizi dengan metode isi piringku yang di cetuskan oleh kementerian kesehatan. Dengan adanya kegiatan taman posyandu tersebut peneliti berharap berkurangnya kejadian stunting di Desa Kalisangka Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep. Berdasarkan uraian ini peneliti ingin meneliti tentang efektifitas pelayanan kesehatan pada balita stunting Di Taman Posyandu Desa Kalisangka Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana efektifitas pelayanan kesehatan pada balita stunting Di Taman Posyandu Desa Kalisangka Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep ?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Efektifitas Pelayanan Kesehatan pada balita Stunting Di Taman Posyandu Desa Kalisangka Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep

1.4 Ruang Lingkup

Penelitian yang berjudul Efektifitas Pelayanan Kesehatan pada balita stunting Di Taman Posyandu Desa Kalisangka Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep mencakup bidang gizi masyarakat.

1.5 Manfaat Penelitian

penelitian ini diharapkan memberikan mamfaat dalam bidang pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini sebagai berikut :

1.5.1 Manfaat teoritis

- a. Menambah pengetahuan dan wawasan tentang factor-faktor yang mempengaruhi stunting pada balita usia 36-59 bulan khususnya mengenai Pemanfaatan pelayanan kesehatan Di Taman Posyandu Desa Kalisangka Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep.
- b. Sebagai referensi pada peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

1.5.2 Manfaat praktis

- a. Bagi Puskesmas penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam program penanggulangan stunting pada balita usia 24-59 bulan.
- b. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten sumenep Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan atau dijadikan masukan informasi dalam membuat kebijakan dan program kesehatan untuk menangani masalah kejadian stunting dari sektor pelayanan kesehatan.

- c. Bagi Universitas Wiraraja Hasil penelitian ini diharapkan menjadi tambahan informasi bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti variabel lain yang berkaitan dengan stunting.
- d. Bagi Peneliti Hasil penelitian ini diharapkan menjadi tambahan informasi dan wawasan tentang pelayanan kesehatan berhubungan dengan stunting.

