

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan Kesehatan dalam periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular. Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2015-2019 (RPJMN, 2015-2019). Gizi buruk menyebabkan terhambatnya pertumbuhan pada anak – anak. Salah satu masalah pertumbuhan pada balita adalah terhambatnya pertumbuhan tinggi badan anak sehingga anak tumbuh tinggi tidak sesuai dengan umurnya yang disebut dengan balita pendek atau *stunting* (UNICEF, 2012).

Balita pendek (*Stunting*) adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. *Stunting* adalah status gizi yang didasarkan pada indeks BB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) <-2 SD (Standar Deviasi) sampai dengan -3 SD (pendek/*stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek/*severely stunted*) (Trihono, 2015).

Dalam *Global Nutrition Targets 2025 Stunting* merupakan insiden yang terjadi secara global, diperkirakan sekitar 171 juta sampai 314 juta anak berusia dibawah lima tahun mengalami *stunting* dan 90% diantara berada di Negara-negara Benua Afrika dan Asia (WHO, 2014). Global Nutrition Report menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara diantara 117 negara, yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu *stunting*, *wasting* dan *overweight* pada balita (Kemenkes RI, 2016).

Kejadian *stunting* mengalami peningkatan pada tahun 2013 dengan prevalensi sebesar 37,2% dibandingkan dengan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%) (Kemenkes RI, 2016) , dimana prevalensi pendek sebesar 37,2% pada tahun 2013 terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek (Riskesdas, 2013). Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 menunjukkan prevalensi balita *stunting* di Indonesia masih tinggi, yakni 29,6 % di atas batasan yang ditetapkan WHO. Terdapat 34 Provinsi di Indonesia, dari 34 Provinsi tersebut terdapat 20 Provinsi dengan prevalensi balita pendek dan balita sangat pendek di atas prevalensi Nasional, dimana Provinsi Lampung berada diatas rerata nasional yaitu 42,2 % balita sangat pendek dan pendek, artinya dari responden yang memiliki balita didapatkan 42,64 % balitanya sangat pendek atau pendek. Di Tahun 2014 Kementerian Kesehatan merilis Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) 2014 menyebutkan di Kabupaten Tanggamus kejadian *stunting* sebanyak 39,66 %, ini merupakan angka kejadian yang cukup tinggi jika dibandingkan dengan Kabupaten

Pringsewu sebanyak 36,99% dan Kabupaten Lampung Barat sebanyak 34,60% (Dinkes, 2016).

Faktor penyebab *stunting* terdiri dari faktor langsung seperti faktor ibu, faktor genetik, status gizi, pemberian ASI eksklusif, pola asuh dan faktor infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung terdiri dari faktor sosial ekonomi, tingkat pendidikan, pengetahuan ibu tentang gizi dan faktor lingkungan. ASI eksklusif merupakan faktor dan memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Anak yang diberi ASI eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal karena ASI mampu mencukupi kebutuhan gizi bayi sejak lahir sampai umur 24 bulan. ASI diperlukan untuk pertumbuhan, perkembangan dan kelangsungan hidup anak. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan berisiko tinggi mengalami *stunting*. Menurut Amalia M. R. (2017) dalam penelitiannya menyatakan rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kualitas sumber daya manusia secara umum. Pertumbuhan setelah usia 6 bulan lebih dipengaruhi oleh pola asuh makan ibu yang baik dalam pemberian ASI Eksklusif.

Selain faktor ASI eksklusif, faktor genetik merupakan faktor yang berperan terjadinya *stunting* pada balita, dimana salah satu atau kedua orang tua yang pendek akibat kondisi patologi (seperti defisiensi hormon pertumbuhan) memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek sehingga memperbesar peluang anak mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi *stunting*. Hal ini sesuai dengan Okky Aridiyah (2015) dalam penelitian yang menyatakan Ibu dengan *stunting* akan berpotensi melahirkan anak yang

akan mengalami *stunting* dan hal ini disebut dengan siklus kekurangan gizi antar generasi. Tetapi hal ini tidak berlaku apabila sifat pendek orangtua disebabkan karena masalah gizi atau patologis yang dialami orang tua.

Faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap kejadian *stunting* adalah pola asuh orang tua, dimana ibu atau ayah sangat berperan penting dalam praktik pola asuh pada anak, karena perhatian dan dukungan terhadap anak akan memberikan dampak positif bagi keadaan status gizi anak. Menurut Husaini (2010) menyatakan peran keluarga terutama ibu dalam mengasuh anak akan menentukan tumbuh kembang anak. Hal ini dilakukan melalui pemberian gizi yang baik berupa pemberian ASI, pemberian makanan pendamping ASI tepat waktu dan bentuknya, melanjutkan menyusui sampai anak berumur 2 tahun, ibu punya cukup waktu merawat bayi, imunisasi dan memantau pertumbuhan melalui kegiatan penimbangan.

Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek (UNICEF, 2013). Status ekonomi keluarga yang rendah akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsi sehingga biasanya menjadi kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi. Hal ini menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya *stunting*. Menurut Bishwakarma (2011), keluarga dengan status ekonomi baik akan dapat memperoleh pelayanan umum yang lebih baik seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan, dan lainnya sehingga dapat memengaruhi status gizi anak. Selain itu, daya beli keluarga akan semakin meningkat

sehingga akses keluarga terhadap pangan akan menjadi lebih baik dan anak tidak akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik.

Dampak dari *stunting* bukan hanya gangguan pertumbuhan fisik anak, tapi mempengaruhi pula pertumbuhan otak balita. Lebih banyak anak ber-IQ rendah di kalangan anak *stunting* dibandingkan dengan di kalangan anak yang tumbuh dengan baik. *Stunting* berdampak seumur hidup terhadap anak. *Stunting* memunculkan kekhawatiran terhadap perkembangan anak-anak, karena adanya efek jangka panjang. Kesadaran masyarakat akan kasus ini sangat diperlukan. Maka dari itu Program Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat (PKGBM) menjadi sangat bermanfaat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam keikutsertaan menurunkan prevalensi *stunting* di Indonesia (Dinkes, 2016). Peran Bidan dalam upaya pencegahan *stunting* adalah dengan mengontrol remaja putri yang baru menikah sehingga disaat mengandung bisa dilakukan upaya pemberian informasi lanjut dari upaya-upaya pencegahan *stunting* agar bayi yang dikandung akan selalu sehat (Eko Dardidjo, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Sudimoro bahwa sebanyak 90 balita mengalami kejadian *stunting*. Hasil prasurvey yang telah dilakukan pada bulan Oktober 2018 di lokasi penelitian yaitu wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Kabupaten Tanggamus ditemukan bahwa dari 1180 balita didapatkan sebanyak 176 balita mengalami kejadian *stunting*, desa Sukaraja sebanyak 7 balita (3,97%), Sedayu 20 balita (11,36%), Tugupapak 17 balita (9,65%), Karang Rejo 49 balita (27,84%), Way Kerap 4 balita (2,27%), Kacapura 17 balita (9,65%), Bangun

Rejo 30 balita (17,04%), Margomulyo 7 balita (2,97%), Sukajaya 20 balita (11,36%) dan Tugu Rejo sebanyak 5 balita (2,84%). Berdasarkan fenomena tersebut, bahwa Desa Karang Rejo paling banyak balita mengalami kejadian *stunting*. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian dan ingin melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 25 – 59 bulan di Pekon Karang Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka peneliti merumuskan suatu masalah “Faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 25 –59 bulan di Pekon Karang Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus tahun 2019?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan di Pekon Karang Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan di Pekon Karang Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus tahun 2019.

- b. Diketahui distribusi frekuensi riwayat pemberian ASI eksklusif di Pekon Karang Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus tahun 2019.
- c. Diketahui distribusi frekuensi faktor genetik di Pekon Karang Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus tahun 2019.
- d. Diketahui distribusi frekuensi status ekonomi keluarga di Pekon Karang Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus tahun 2019.
- e. Diketahui distribusi frekuensi pola asuh di Pekon Karang Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus tahun 2019.
- f. Diketahui hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan di Pekon Karang Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus tahun 2019.
- g. Diketahui hubungan faktor genetik dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan di Pekon Karang Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus tahun 2019.
- h. Diketahui hubungan status ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan di Pekon Karang Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus tahun 2019.

- i. Diketahui hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan di Pekon Karang Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumber ilmu pengetahuan dan informasi dalam rangka merancang intervensi yang lebih efektif bagi masyarakat dan pemerintah mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan dalam metode penelitian.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Tempat Penelitian (Puskesmas Sukaraja)

Memberikan gambaran dan bahan masukan dalam merencanakan, menyusun, dan mengevaluasi efektifitas program dan efisiensi program sehingga dapat melakukan upaya-upaya pencegahan untuk menurunkan prevalensi *stunting* pada balita.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi upaya pencegahan *stunting* pada balita.

c. Bagi Universitas Aisyah Pringsewu

Sebagai salah satu bahan bacaan di perpustakaan sehingga dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi adik tingkat dalam melakukan

penelitian selanjutnya terutama mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat mengembangkan wawasan peneliti dan pengalaman berharga dalam melatih kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Dalam penelitian ini penulis membatasi ruang lingkup penelitian dengan jenis penelitian kuantitatif. Objek penelitian ini adalah riwayat asi eksklusif, faktor genetik, faktor ekonomi keluarga dan pola asuh yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan. Subjek penelitian adalah seluruh balita usia 25-59 bulan di Pekon Karang Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus tahun 2019. Tempat penelitian di Pekon Karang Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus dan waktu penelitian dilaksanakan bulan Februari 2019.