

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemenkes RI (2018) memaparkan bahwa anak bawah lima tahun atau sering disingkat anak balita yang berusia diatas satu tahun atau dibawah lima tahun atau dengan perhitungan bulan 12-59 bulan. Pada penelitian Wirandani (2013) menyebutkan bahwa masa balita sering disebut sebagai *golden age* karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional yang berjalan sangat cepat dan dasar perkembangan berikutnya. Aries et al (2012) memaparkan status gizi pada balita merupakan salah satu indikator gizi masyarakat, dan telah dikembangkan menjadi salah satu indikator kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Hal ini dikarenakan kelompok bayi dan balita sangat rentan terhadap berbagai penyakit kekurangan gizi. Balita merupakan kelompok yang rawan dalam pertumbuhan dan perkembangan karena pada masa ini balita mudah sakit dan mudah mengalami masalah gizi seperti *stunting*.

Depkes (2018) menyampaikan bahwa seorang anak dikategorikan *stunting* dengan ditandai tinggi badan dibawah $-2SD$ (Standar Deviasi), *stunting* juga diartikan sebagai indeks tinggi/panjang badan menurut umur anak (TB/U) kurang dari minus dua standar deviasi ($<-2 SD$). Panjang badan digunakan untuk anak berumur kurang dari 24 bulan dan tinggi badan digunakan untuk anak berumur 24 bulan ke atas. Balita pendek diakibatkan oleh keadaan yang berlangsung lama, maka ciri masalah gizi yang ditunjukkan oleh balita pendek adalah masalah gizi yang sifatnya kronis.

Soetjningsih (2015) menjelaskan bahwa, faktor penyebab *stunting* dikelompokkan dalam tiga tingkat yaitu tingkat masyarakat, tingkat rumah tangga (keluarga) dan individu. Pada tingkat masyarakat penyebab terjadi *stunting* yakni sistem ekonomi, pendidikan, kesehatan, sanitasi dan air bersih. Pada tingkat rumah tangga (keluarga) penyebab terjadi *stunting* yakni pendapatan rumah rendah, jumlah dan struktur anggota keluarga, kualitas dan kuantitas makanan, pola asuh makan

anak, pelayanan kesehatan dan sanitasi air bersih yang tidak memadai. Faktor penyebab yang mempengaruhi keadaan individu yaitu balita 0-5 tahun dalam asupan makanan menjadi tidak seimbang, berat badan lahir rendah (BBLR), dan status kesehatan yang buruk.

Kemendes RI (2016) menyebutkan bahwa dampak *stunting* dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme tubuh. UNICEF (2017) menyampaikan bahwa dampak berkepanjangan akibat *stunting* yaitu kesehatan yang buruk, meningkatnya risiko terkena penyakit menular, buruknya kognitif dan prestasi pendidikan yang dicapai pada kanak-kanak.

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* sangat banyak diantaranya yaitu BBLR. Bayi yang berat lahirnya kurang dari 2.500 gram akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan anak, termasuk dapat berisiko menjadi pendek jika tidak ditangani dengan baik. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tiwari yang menyatakan bahwa anak dengan riwayat kelahiran BBLR berisiko menderita *stunting* dibandingkan dengan anak yang tidak menderita BBLR. Penelitian yang dilakukan di Nigeria juga menyebutkan bahwa anak yang mengalami BBLR berisiko menderita *stunting*.

Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kejadian *stunting*, anak - anak yang lahir dari orang tua yang berpendidikan cenderung tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir dari orang tua yang tingkat pendidikannya rendah. Penelitian yang dilakukan di Nepal juga menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang tua yang berpendidikan berpotensi lebih rendah menderita *stunting* dibandingkan anak yang memiliki orang tua yang tidak berpendidikan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Haile yang menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang tua yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih mudah dalam menerima edukasi kesehatan selama kehamilan, misalnya dalam pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Wanita yang *stunting* akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, yang kemudian berkontribusi dalam siklus malnutrisi dalam kehidupan. Anak yang lahir dari ibu dengan tinggi badan kurang dari 150 cm cenderung melahirkan bayi pendek lebih banyak (42,2%) dibandingkan kelompok ibu dengan tinggi badan normal (36%).

Menurut penelitian yang dilakukandi Ghana dengan sampel anak berusia dibawah lima tahun menunjukkan bahwa anak yang memiliki ibu dengan tinggi badan kurang dari 150 cm berisiko menderita *stunting*. Pemberian ASI eksklusif kurang dari enam bulan juga merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan terjadinya *stunting*.

Sebuah penelitian yang dilakukan di Nepal menyatakan bahwa anak yang berusia 0-23 bulan secara signifikan memiliki risiko yang rendah terhadap *stunting*, dibandingkan dengan anak yang berusia > 23 bulan. Hal ini dikarenakan oleh perlindungan ASI yang didapat. Status ekonomi juga berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 0-59 bulan, anak dengan keluarga yang memiliki status ekonomi yang rendah cenderung mendapatkan asupan gizi yang kurang.

Millennium Challenge Account (2014) menyampaikan bahwa status gizi kurang pada usia dini meningkatkan angka kematian anak, dan menyebabkan penderitanya mudah sakit, memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif anak juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia. WHO (World Health Organization) pada 2016 memaparkan bahwa anak penderita gizi buruk berisiko kematian 5-20 kali lebih besar dari pada anak dengan status gizi baik. Malnutrisi bertanggung jawab baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap 60 % kematian pada balita dan lebih dua pertiga kematian terjadi pada anak usia kurang dari satu tahun.

Indeks Pembangunan Manusia (2016) memaparkan bahwa, Indonesia berada diperingkat ke 113 dari 188 negara dan tergolong rendah jika dilihat dari jumlah urutannya dengan negara-negara lain di dunia, hal ini sangat dipengaruhi oleh status kesehatan dan status gizi. Salah satu alasannya karena masih tingginya angka kematian bayi di Indonesia lebih dari separuh kematian bayi dan balita disebabkan karena status gizi yang buruk.

Depkes (2018) memaparkan bahwa kejadian *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Secara *global* pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting* berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). WHO (2018) memaparkan

bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional (SEAR)*. Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%.

Kementrian Kesehatan RI (2017) memaparkan bahwa hasil dari Pemantauan Status Gizi menunjukkan bahwa terdapat 29,6% balita mengalami *stunting*. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013-2018 provinsi dengan persentase tertinggi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan tahun 2018 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah DKI Jakarta.

Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Jawa Tengah terlihat menurun pada tahun 2013 sebesar 35% dan pada tahun 2018 sebesar 31%. Depkes (2018) menyampaikan bahwa kabupaten Klaten menempati urutan ke 6 di Jawa Tengah. Depkes (2018) juga memaparkan bahwa kabupaten Klaten yang terdiri dari 10 kelurahan dan 391 desa memiliki anak dengan *stunting* 4.563 anak atau 5,6% dari total jumlah anak di Kabupaten Klaten.

Dinkes (2018) memaparkan balita *stunting* dapat dicegah sejak masa kandungan. Ibu hamil harus sehat dan tidak mengalami anemia. Ibu hamil dengan anemia memiliki risiko melahirkan bayi *stunting*. Untuk meningkatkan status gizi ibu yang mengandung dan anak sesudah ibu melahirkan, pemerintah telah menjalankan intervensi langsung yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Periode ini merupakan periode emas seorang anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Pemerintah melaksanakan intervensi ini melalui program-program pemberian makanan tambahan untuk ibu, konseling gizi selama hamil, pemberian imunisasi, dan kegiatan lainnya. Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan intervensi tidak langsung untuk mengatasi *stunting* adalah penyediaan air bersih, kegiatan penanggulangan kemiskinan, dan pemberdayaan perempuan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan 28 Maret 2020 diperoleh data di Kabupaten Klaten ada 34 Kecamatan dengan balita 68.207 jiwa tersebut Puskesmas Bayat menduduki peringkat pertama dengan balita *stunting* tertinggi di Kabupaten Klaten. Di wilayah kerja Puskesmas Bayat terdapat balita dengan jumlah 3.106 jiwa dan data yang diperoleh balita *stunting* sebesar 578 balita. Di wilayah kerja Puskesmas Bayat terdiri dari 18 desa dan angka *stunting* tertinggi

terletak di desa Krakitan. Desa Krakitan terdapat 422 balita yang terdiri dari balita *stunting* sebesar 108 balita.

Berdasarkan kajian riset diketahui faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting*. Faktor penyebab *stunting* dari ibu yaitu, tingkat pendidikan ibu, dan tinggi badan ibu. Faktor penyebab *stunting* dari bayi yaitu riwayat BBLR, jenis kelamin anak, dan riwayat pemberian ASI eksklusif. Faktor penyebab *stunting* dari faktor sosial yaitu status ekonomi. Dengan diketahuinya fakta-fakta tersebut maka akan diteliti lebih lanjut tentang faktor risikostunting pada balita.

B. Rumusan Masalah

Faktor potensial yang mempengaruhi kejadian *stunting* antara lain seperti sosial ekonomi, keluarga, pelayanan kesehatan, diet dan status kesehatan.genetik, pemberian asi eksklusif, riwayat berat lahir bayi, kesesuaian umur pemberian makanan pendamping ASI, dan tingkat pendidikan keluarga, serta konsumsi makanan juga mempengaruhi kejadian pendek pada Baduta. Faktor risiko lainnya adalah tingkat pengetahuan keluarga terutama ibu merupakan poin penting dalam terjadinya kejadian *stunting* pada baduta. Pengetahuan ibu tentang nutrisi akan menentukan perilaku ibu dalam memberikan makanan kepada anaknya. Kejadian *stunting* pada balita merupakan faktor risiko untuk meningkatkan mortalitas, gangguan kemampuan kognitif, perkembangan motorik melambat, dan fungsi tubuh mengalami ketidakseimbangan dan kejadian *stunting* akan disadari pada saat baduta memasuki masa pubertas dan usia remaja sehingga dampak yang ada akibat malnutrisi akan sulit untuk diperbaiki Berdasarkan uraian latar belakang diatas faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* sangat banyak. Maka dari itu saya melakukan telaah jurnal yang terkait, sehingga saya merumuskan masalah sebagai berikut “faktor risiko apa sajakah yang berhubungan dengankejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui faktor risiko *stunting* pada anak usia 6-24 bulan.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus hasil penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

- a. Untuk mengetahui tentang risiko masing-masing faktor terhadap kejadian *stunting*.
- b. Untuk mengetahui faktor yang berhubungan terhadap kejadian *stunting*.
- c. Untuk mengetahui faktor yang tidak berhubungan terhadap kejadian *stunting*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu bagi pembaca dan bermanfaat dalam proses pembelajaran dibidang profesi kesehatan.
- b. Sebagai referensi bagi mahasiswa dalam mata kuliah keperawatan anak tentang masalah tumbuh kembang anak.

2. Manfaat Praktis

a. Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan pengetahuan dalam pengadaan program di Puskesmas untuk penanganan *stunting* pada balita.

b. Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan terhadap kejadian *stunting* sehingga dapat menentukan prioritas masalah yang menyebabkan *stunting* pada anak serta melakukan intervensi yang tepat.

c. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengetahuan dan informasi dalam meningkatkan upaya orang tua dalam pemenuhan gizi pada anak dan untuk mengurangi angka kejadian *stunting*.

d. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kejadian *stunting*.