

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Depkes (2018) memaparkan bahwa, bawah lima tahun atau anak balita adalah anak yang berada pada rentang usia 1-5 tahun. Pada masa ini berlangsung proses tumbuh kembang yang sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental dan social yang sering juga disebut dengan istilah masa keemasan atau (*the golden period*). Pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan suatu hal yang berjalan bersamaan dan perlu perhatian khusus. Anak-anak pada masa ini sering kali mengalami masalah pertumbuhan seperti gizi buruk. Peran orang tua sangat dibutuhkan dalam memantau pertumbuhan anak untuk mengetahui apakah pertumbuhan dan perkembangan anak berjalan secara optimal. Balita merupakan kelompok yang rawan mengalami masalah gizi, salah satunya yaitu *stunting*. *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.

Depkes (2018) menyampaikan bahwa, *Stunting* merupakan suatu masalah kesehatan yang dapat menghambat proses tumbuh kembang anak. Seorang anak akan dikatakan *stunting* jika mempunyai tinggi badan dibawah $-2SD$, *stunting* sering juga diartikan sebagai indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari minus dua standar deviasi ($<-2 SD$) atau tinggi badan balita itu lebih pendek dari seharusnya bisadicapai pada umur tertentu. Balita pendek (*Stunting*) adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.

Stunting adalah suatu kondisi dimana terganggunya pertumbuhan yang disebabkan oleh kurangnya nutrisi pada anak serta rendahnya pengetahuan orangtua akan kebutuhan nutrisi pada anak balita. Masalah gizi anak yang menyebabkan *stunting* dan kekurangan gizi pada ibu hamil sering kali tidak disadari baik itu oleh individu, keluarga, maupun masyarakat. Setiyawan (2018) menjelaskan bahwa faktor yang menjadi penyebab *stunting* diantaranya sebagai berikut: 1. Praktek pengasuhan yang kurang baik. 2. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ANC-Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas. 3. Masih

kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi. 4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Soetjiningsih (2015) juga memaparkan penyebab *stunting* itu bisa berasal dari berat lahir rendah, kelainan kromosom, tinggi badan orang tua, penyakit sistemik, dan kelainan endokrin.

Soetjiningsih (2015) menyampaikan bahwa, secara garis besar faktor penyebab *stunting* dikelompokkan dalam 3 tingkat yaitu tingkat masyarakat, rumah tangga (keluarga), dan individu. Pada tingkatan masyarakat, sistem ekonomi, pendidikan, kesehatan, sanitasi dan air bersih menjadi penyebab terjadinya *stunting*. Pada tingkat rumah tangga (keluarga), pendapatan rendah, jumlah dan struktur anggota keluarga, sertakualitas dan kuantitas makanan, pola asuh makan anak, pelayanan kesehatan, dan sanitasi air bersih yang tidak memadai menjadi penyebab faktor *stunting*. Faktor penyebab yang terjadi di tingkat rumah tangga akan mempengaruhi keadaan individu yaitu balita berusia 0-5 tahun dalam asupan makanan menjadi tidak seimbang, berat badan lahir rendah (BBLR), dan status kesehatan yang buruk.

Depkes (2018) juga menyampaikan bahwa *Stunting* dapat terjadi dalam 1000 hari pertama kelahiran dan dipengaruhi banyak faktor, di antaranya sosial ekonomi, asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, kekurangan mikronutrien, dan lingkungan. PicaulyI dan Toy(2013);Ni'mah, Nadhiroh (2015);Aridiyah, Rohmawati N, Ririanty(2015);Fitri (2018) menyebutkan bahwa penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan berat badan lahir rendah/ BBLR, riwayatASI eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, riwayat infeksi penyakit, riwayat imunisasi, asupan protein serta faktor genetik merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi dengan kejadian *stunting* pada balita.

Depkes (2018) menyampaikan bahwa, *stunting* berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktifitas dan kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan. PicaulyI dan Toy SM(2013) *stunting* berdampak sangat signifikan terhadap prestasi belajar anak. *Stunting* membuat kemampuan berpikir dan belajar siswa terganggu dan akhirnya kehadiran dan prestasi belajar siswa akan menurun dibandingkan dengan anak non *stunting*. Dalam penelitian Widanti (2016). *Stunting* mengakibatkan kemampuan pertumbuhan yang rendah

pada masa berikutnya, baik fisik maupun kognitif, dan akan berpengaruh terhadap produktivitas di masa dewasa.

Pada penelitian Aridiyah, Rohmawati, Ririanty (2015), menyampaikan bahwa Tingkat kecukupan protein dan kalsium di wilayah pedesaan menunjukkan hubungan yang signifikan sedangkan di wilayah perkotaan tidak menunjukkan adanya hubungan. Faktor yang paling mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita di wilayah pedesaan maupun perkotaan yaitu tingkat kecukupan zink. Fitri (2018) juga menyampaikan bahwa pada penelitian seelumnya berat badan lahir rendah (BBLR) dan pemberian ASI eksklusif terdapat pengaruh dengan kejadian *stunting*. Pada penelitian Ngaisyah (2015) menyampaikan bahwa Pendidikan, dan Pendapatan orang tua memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*.

Depkes (2018) menyampaikan bahwa, kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Secara global pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia 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%). Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Prevalensi balita *stunting* pada balita di Indonesia pada tahun 2005-2017 adalah 36,4%.

Kementrian Kesehatan RI (2017) memaparkan bahwa hasil dari Pemantauan Status Gizi menunjukkan bahwa terdapat 27,6% balita mengalami *stunting*. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dan 2018 berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) pada 2017, prevalensi balita *stunting* di Indonesia dari 34 provinsi hanya ada 2 provinsi yang berada di bawah batasan WHO tersebut, yakni Yogyakarta (19,8%) dan Bali (19,1%). Provinsi lainnya memiliki kasus dominan tinggi dan sangat tinggi sekitar 30% hingga 40%. Secara nasional prevalensi *stunting* menurun dari 37,2% menjadi 30,8%. Data tersebut masih jauh dari batasan WHO, Setyawati (2018) memaparkan bahwa WHO membatasi prevalensi *stunting* suatu wilayah sebesar 20% , sementara Indonesia baru mencapai 29,6%. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa, prevalensi *stunting* di Jawa Tengah juga menurun terlihat pada tahun 2013 sebesar 35% dan pada tahun 2018 sebesar 31%. Depkes (2018) juga menyampaikan bahwa Kabupaten Klaten menempati urutan ke 6 di Jawa Tengah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan 9 Maret 2019 diperoleh data di Kabupaten Klaten terdapat 34 Kecamatan dengan balita berjumlah 68.508 jiwa, dari 34 Kecamatan tersebut Puskesmas Ceper menduduki peringkat kedua dengan balita *stunting* tertinggi di Kabupaten Klaten. Jumlah balita di wilayah kerja Puskesmas Ceper sejumlah 1.564 jiwa dan data yang diperoleh yakni balita *stunting* sebesar 264 balita. Di wilayah kerja Puskesmas Ceper terdiri dari 9 desa dan angka *stunting* tertinggi terletak di desa Ngawonggo. Desa Ngawonggo terdapat 449 balita yang terdiri dari balita *stunting* sebesar 70 balita. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan dengan orang tua balita berjumlah 7 orang, terdapat 3 ibu yang mengaku tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya, 4 ibu yang mengaku anaknya tidak makan dengan teratur setiap harinya, dan 2 orang tua balita mengaku selama bekerja anak diasuh oleh neneknya. Sedangkan hasil dari wawancara dengan pihak puskesmas masih belum terdapat program untuk penanganan *stunting* pada balita di desa Ngawonggo Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah 1) Prevalensi *stunting* di Indonesia masih lebih tinggi dari batasan WHO yakni 20%, di Indonesia masih mencapai 29,6%; 2) Kabupaten Klaten menempati urutan ke7 dalam permasalahan *stunting* dan Puskesmas Ceper menempati urutan ke2 dr 34 Kecamatan; 3) Belum ada upaya untuk mengatasi kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ceper khususnya di desa Ngawonggo. Berdasarkan pemaparan diatas perludilakukan penelitian mengenai “Apakah faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* di desa Ngawonggo kecamatan Ceper”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi *stunting* di desa Ngawonggo Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui

- a. Karakteristik responden (ASI eksklusif, BBLR, riwayat imunisasi, pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, pekerjaan ibu dan gizi anak.)
- b. Pengaruh pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita.
- c. Pengaruh riwayat berat badan lahir rendah/BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita.
- d. Pengaruh riwayat imunisasi dengan kejadian *stunting* pada balita.
- e. Pengaruh pendidikan orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita.
- f. Pengaruh pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita.
- g. Pengaruh pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.
- h. Pengaruh gizi balita dengan kejadian *stunting* pada balita.
- i. Faktor yang paling berpengaruh 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. Masyarakat

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

b. Perawat

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

c. Peneliti selanjutnya

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

d. Puskesmas

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

E. Keaslian Penelitian

1. Aridiyah, Rohmawati, Ririanty(2015) "*Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan*"

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *cross-sectional* dan dilakukan di Puskesmas Patrang dan Puskesmas Mangli untuk perkotaan dan Puskesmas Kalisat untuk pedesaan dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden. Analisis data menggunakan analisis *chi-square*, *mann whitney* dan regresi logistik dengan $\alpha=0,05$. Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP -ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik. Namun, untuk status pekerjaan ibu, jumlah anggota keluarga, status imunisasi, tingkat kecukupan energi, dan status BBLR tidak mempengaruhi terjadinya *stunting*. Tingkat kecukupan protein dan kalsium di wilayah pedesaan menunjukkan hubungan yang signifikan sedangkan di wilayah perkotaan tidak menunjukkan adanya hubungan. Faktor yang paling mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita di wilayah pedesaan maupun perkotaan yaitu tingkat kecukupan zink.

Perbedaan penelitian ini terletak pada teknik pengambilan sampling, pada penelitian terdahulu menggunakan teknik *cluster random sampling* dan populasi pada penelitian terdahulu adalah balita usia 12-36 tahun. Sedangkan penelitian ini menggunakan *Stratified Random Sampling* dan populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 12-60.

2. Aini, Nugraheni, Pradigdo(2018) "*Faktor Yang Mempengaruhi Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Cepu Kabupaten Blora*"

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat analitik observasional dengan pendekatan kasus kontrol. Jumlah subyek

dalam penelitian ini yaitu 76 responden yang terdiri dari 36 kasus dan 36 kontrol. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Tingkat Kecukupan Energi (TKE) yang kurang, pengetahuan gizi ibu yang kurang, dan pendapatan perkapita keluarga yang kurang merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cepu Kabupaten Blora.

Perbedaan penelitian terdahulu terletak pada Metode penelitian yang digunakan pada penelitian terdahulu yaitu analitik observasional dengan pendekatan kasus kontrol, dan analisa yang digunakan adalah uji *chi-square* dan tabulasi silang. Teknik sampling pada penelitian terdahulu menggunakan *purposive sampling*. Sedangkan penelitian ini akan menggunakan pendekatan *cross sectional* analisa univariat, bivariat, multivariat. Pada penelitian ini akan menggunakan analisa data uji *chi-square* dan *regresi logistic*. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *Stratified Random Sampling*.

3. Ngaisyah (2015) “*Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul*”

Penelitian ini merupakan penelitian observasional menggunakan rancangan *cross sectional*, menggunakan responden 107 Balita. Penelitian dilakukan di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. Analisa data Bivariat menggunakan Uji Kai Kuadrat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian orang tua pada kelompok Balita Stunting berpendidikan dasar sebanyak 104 responden (92,86 %), sebagian besar memiliki pekerjaan petani sebanyak 75 responden (66,97 %) serta penghasilan sebagian besar berpendapatan dibawah upah minum regional (< UMR) sebanyak 67 responden (59,82%). Hasil Penelitian secara bivariat ditemukan dua variabel (Pendidikan, dan Pendapatan) signifikan berhubungan dengan kejadian *stunting* ($p\text{-value} < 0,05$).

Perbedaan penelitian terdahulu terletak pada variabel bebasnya karena dalam penelitian terdahulu variabel bebas hanya berfokus pada salah satu faktor saja dan pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan menggunakan analisa data univariat dan bivariat. Sedangkan pada penelitian ini variabelbebas terdiri dari beberapa faktor yang mempengaruhi *stunting* pada balita. Pada penelitian ini pengambilan sampel menggunakan *Stratified Random Sampling* dengan menggunakan analisa univariat, bivariat, dan multivariat, dan menggunakan uji *chi-square* dan *regresi logistic*.

4. Fitri (2018)“*Hubungan BBLR dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekan Baru*”

Jenis penelitian analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi berjumlah 300 orang balita, sampel 75 responden dengan teknik *accidental sampling*. Analisis data secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian diperoleh sebanyak 25 orang (33,3%) balita mengalami *stunting*, balita dengan BBLR sebanyak 22 orang (29,3%) dan yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 55 orang (73,3%). Ada hubungan yang bermakna antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* dimana p value 0.000 dan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* diperoleh nilai p value 0.021 artinya $p < 0,05$.

Perbedaan penelitian terdahulu terletak pada variabel bebasnya karena dalam variabel bebas hanya berfokus pada salah satu faktor saja dan pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan menggunakan analisa data bivariat dengan uji *chi-square*. Sedangkan ada penelitian ini pengambilan sampel menggunakan *Stratified Random Sampling* dengan menggunakan analisa univariat, bivariat, dan multivariat, dan menggunakan uji *chi-square* dan *regresi logistic*.