

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Stunting pada balita merupakan masalah penting yang harus mendapatkan perhatian serius, karena dapat mengganggu perkembangan fisik dan mental anak. Stunting berhubungan dengan meningkatnya risiko penyakit dan kematian, serta menghambat perkembangan motorik dan kognitif anak. Balita yang mengalami stunting cenderung memiliki kecerdasan yang lebih rendah, lebih rentan terhadap penyakit, dan dapat berdampak negatif pada produktivitas mereka di masa depan (Khairani, 2020). Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi, yaitu praktek pengasuhan yang tidak baik pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) anak dikarenakan kurang pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, tidak mendapat ASI eksklusif pada anak usia 0-24 bulan, tidak mendapatkan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan Ante Natal Care, Post Natal dan pembelajaran dini yang berkualitas, kurangnya akses memperoleh makanan bergizi, kurangnya akses ke memperoleh bersih dan sanitasi yang buruk (Kemenkes RI, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2022 terdapat sekitar 149 juta balita di seluruh dunia mengalami stunting. Angka ini setara dengan 22% dari total populasi balita secara global (WHO, 2023).

Berdasarkan Global Hunger Index (GHI) 2022, Indonesia berada di urutan ke-77 dari 121 negara dengan *hunger score moderate*, yang tertinggi nomor tiga di Asia Tenggara pada 2022 dimana Timor Leste urutan pertama dan Laos kedua. Hal ini mengindikasikan bahwa angka kejadian stunting pada balita di Indonesia masih tergolong kronis. Di Provinsi Jawa Timur, prevalensi stunting pada tahun 2020 adalah 25,6%, tahun 2021 turun menjadi 23,5% dan turun 4,3 poin pada tahun 2022 sebesar 19,2%. (Kemenkes RI, 2023). Di Kabupaten Nganjuk pada tahun 2022 terdapat 3 kecamatan dengan persentase tertinggi balita pendek yaitu Kecamatan Ngluyu (36,8%), Kecamatan Sawahan (17,7%), dan Kecamatan Wilangan (14,4%) (Dinkes Jatim, 2022). Data tersebut menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita di 3 kecamatan tersebut masih belum memenuhi target nasional yang ditetapkan yaitu sebesar 14%.

Terdapat banyak faktor risiko penyebab kejadian stunting pada balita, yang secara umum terbagi menjadi faktor ibu dan faktor bayi. Menurut Sulistyani, dkk (2024) terdapat 4 faktor penyebab yang dominan, yaitu: pemberian FE saat hamil, pelayanan ANC saat hamil, ASI eksklusif, dan pemberian imunisasi dasar lengkap. Kurangnya konsumsi tablet Fe selama kehamilan dapat menyebabkan anemia pada ibu yang berisiko menghambat pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko stunting. Pelayanan antenatal care (ANC) yang tidak optimal berpotensi melewatkan deteksi dini risiko kehamilan serta edukasi gizi perkembangan janin. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama sangat krusial, karena menyediakan nutrisi lengkap dan meningkatkan imunitas bayi, sementara bayi yang tidak mendapatkannya lebih

rentan terhadap malnutrisi dan infeksi. Selain itu, imunisasi dasar lengkap berperan dalam mencegah penyakit yang dapat mengganggu pertumbuhan dan metabolisme anak. Oleh karena itu, pemenuhan gizi ibu hamil, pemeriksaan kehamilan rutin, pemberian ASI eksklusif, serta imunisasi dasar lengkap harus diperhatikan untuk mencegah stunting secara efektif. Dampak jangka pendek kejadian stunting yaitu perkembangan otak balita terganggu sehingga mempengaruhi kecerdasan, pertumbuhan fisik dan metabolisme tubuh. Sedangkan dampak jangka panjang yang ditimbulkan yaitu prestasi belajar atau kemampuan kognitif menurun, imunitas tubuh balita rendah, sehingga balita mudah sakit dan risiko disabilitas di usia lanjut (Femido & Muniroh, 2020).

Upaya penurunan kejadian stunting pada balita di Indonesia telah dilakukan melalui berbagai program intervensi yang melibatkan lintas sektor, baik dari pemerintah pusat maupun daerah. Pemerintah mengalokasikan anggaran khusus untuk pencegahan dan penanganan stunting dengan memberikan intervensi spesifik, seperti suplementasi gizi bagi ibu hamil dan balita, pemanfaatan layanan kesehatan yang optimal, serta pelatihan pengasuhan anak yang berfokus pada pola asuh gizi dan stimulasi tumbuh kembang. Selain itu, ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) mendapatkan makanan tambahan untuk meningkatkan status gizi mereka, sementara balita dengan gizi kurang diberikan asupan tambahan guna mencegah kondisi gizi buruk. Upaya lain yang dilakukan adalah pembinaan sanitasi dan penyediaan akses air bersih untuk mengurangi risiko infeksi yang dapat memperburuk kondisi gizi anak (Kemenkes RI, 2018). Di Kabupaten

Nganjuk, intervensi spesifik yang telah diterapkan mencakup pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil untuk mencegah anemia, promosi dan konseling tentang pola makan seimbang melalui program “Isi Piringku”, serta peningkatan cakupan imunisasi dasar untuk mencegah penyakit yang berisiko menghambat pertumbuhan anak. Dengan sinergi berbagai program ini, diharapkan angka kejadian stunting dapat terus menurun dan kualitas hidup anak-anak Indonesia meningkat.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul **Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kasus Stunting di Kabupaten Nganjuk.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana analisis faktor yang mempengaruhi kasus stunting di Kabupaten Nganjuk?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kasus stunting di Kabupaten Nganjuk.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis pengaruh riwayat pemberian Fe, Antenatal Care, pemberian ASI eksklusif, dan pemberian imunisasi secara simultan terhadap kejadian stunting pada balita di Kabupaten Nganjuk.
- b. Untuk menganalisis pengaruh riwayat pemberian Fe pada ibu balita secara parsial terhadap kejadian stunting pada balita di Kabupaten Nganjuk.
- c. Untuk menganalisis pengaruh riwayat pelayanan ANC pada ibu balita secara parsial terhadap kejadian stunting pada balita di Kabupaten Nganjuk.
- d. Untuk menganalisis pengaruh riwayat pemberian ASI Eksklusif pada balita secara parsial terhadap kejadian stunting pada balita di Kabupaten Nganjuk
- e. Untuk menganalisis pengaruh pemberiaan imunisasi pada balita secara parsial terhadap kejadian stunting pada balita di Kabupaten Nganjuk.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat memberikan bukti empiris tentang faktor mempengaruhi kasus stunting melalui penelitian.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan pelaksanaan program pencegahan stunting.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi bagi puskesmas untuk meningkatkan dukungan dalam program pencegahan stunting.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi kalangan akademis, penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk menambah wawasan dan pengetahuan, sedangkan bagi peneliti selanjutnya penelitian ini berguna sebagai referensi data dasar dan bahan pengembangan untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

No	Judul	Penulis	Nama Jurnal	Tahun / Volume	Metode	Hasil
1.	The Analysis of Stunting Incidence Factors in Toddlers Aged 23-59 Months in the Work Area of the Padang Tiji Community Health Center, Pidie Regency.	Fauziah	International Journal of Science, Technology & Management (IJSTM)	2021/2	Analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional	ASI Eksklusif dengan kejadian stunting menunjukkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebesar 62% mengalami stunting, lebih besar dibandingkan balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebesar 36%, balita yang pernah terkena infeksi 92% stunting lebih besar dari balita yang tidak pernah terkena infeksi yaitu 8 % stunting. Balita lahir BB >2500 mg 92 % stunting lebih besar dibandingkan Balita lahir BB <2500 mg yaitu 8%.

2.	Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan	Mufidah	Original Research Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal	2020/4	Metode: Analitik Observasional dengan desain penelitian Cross Sectional.	Hasil bivariate menunjukkan ada hubungan antara tinggi badan ibu ($p=0,025$, $RR=0,406$), frekuensi kunjungan ANC ($p=0,017$, $RR=0,382$), peningkatan berat badan ibu saat hamil ($p=0,017$, $RR=0,328$), panjang badan lahir bayi ($p<0,001$, $RR=0,256$), dan berat badan lahir bayi ($p<0,001$, $RR=0,208$) dengan kejadian stunting. Hasil multivariat menunjukkan tinggi badan ibu dan kunjungan ANC merupakan faktor risiko yang bermakna.
3.	Predictors of stunting among children aged 6–59 months, Zimbabwe	Wardani	The 7th International Conference On Public Health 2020 [The 7th ICPH] [Full Paper] Topic III: Maternal and Child Health	2020/5	Metode: Penelitian ini merupakan penelitian cross-sectional	Mayoritas anak stunting yang diteliti adalah laki-laki (53,3%). Sebagian besar wanita berada pada usia 20 hingga 34 tahun saat hamil (58,3%). Sebanyak 73,3% ibu berpendidikan rendah. Sebagian besar ibu adalah ibu rumah tangga (85%). 78,3% wanita mengonsumsi suplemen zat besi selama kehamilan. Sebagian besar anak tidak mempunyai riwayat kekurangan energi kronik (60%). Sebagian besar anak menerima ASI eksklusif (61,7%) dan makanan tambahan (65%). Hanya sedikit anak yang mempunyai riwayat

						penyakit menular (6,7%)
4.	Analysis of Maternal and Family Factors on the Incidence of Stunting	Umiyah	https://jurnal.sye-dzasaintika.ac.id/	2020/1	Metode: kuantitatif dengan desain cross-sectional	Anemia (P-value 0,000), LILA (P-value 0,000), tinggi badan ibu (P-value 0,000) dan pendapatan keluarga (P-value 0,000) terbukti berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Banyuputih. Sedangkan variabel pendidikan ibu (P-value 0,510) dan jumlah anggota keluarga (P-value 0,238) bersifat sebaliknya.
5.	Association Between Exclusive Breastfeeding Practice, Taburia Supplementation, and Stunting Prevalence Among Children Aged 24–60 Months in Sidotopo Wetan, Surabaya	Sahdani	Sahdani et al. Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal).	2021/6	Metode: analisis statistik yang digunakan adalah uji chi-square.	Proporsi stunting sebesar 54,60%. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif praktik dan kejadian stunting ($p = 0,047$). Anak yang tidak diberikan ASI eksklusif mempunyai angka kejadian lebih tinggi risiko 1,97 kali stunting. Suplementasi taburia juga mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting ($p=0,016$). Anak yang tidak diberi taburan mempunyai risiko lebih tinggi 2,35 kali lipat untuk mengalami stunting.