

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting atau gagal tumbuh adalah suatu kondisi yang menggambarkan status gizi kurang yang memiliki sifat kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak sejak awal masa kehidupan yang dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur kurang dari minus dua standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (Ni'mah, 2015: 13). Kondisi stunting dapat dilihat sejak anak berusia dua tahun (Lailatul and Ni'mah. 2015).

Balita yang mengalami stunting meningkatkan risiko penurunan kemampuan intelektual, menghambatnya kemampuan motorik, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang. Hal ini dikarenakan anak stunting cenderung lebih rentan menjadi obesitas, karena orang dengan tubuh pendek berat badan idealnya juga rendah. Kenaikan berat badan beberapa kilogram saja bisa menjadikan Indeks Massa Tubuh (IMT) orang tersebut naik melebihi batas normal (Paramashanti, Hadi, and Gunawan 2016).

Beberapa faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya stunting adalah riwayat kehamilan ibu yang meliputi postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah melahirkan terlalu banyak, usia ibu saat hamil terlalu tua, usia ibu saat hamil terlalu muda (dibawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan BBLR, serta asupan nutrisi yang kurang selama masa kehamilan. Faktor lainnya adalah tidak terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), gagalnya pemberian ASI Eksklusif dan proses penyapihan dini. Selain beberapa faktor tersebut, faktor kondisi sosial ekonomi dan sanitasi juga berkaitan dengan terjadinya stunting (Kemenkes RI 2018)

Dampak yang terjadi akibat stunting adalah perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya) dan kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah.(WHO 2018). Hambatan perkembangan kognitif dan motoric, gangguan metabolisme sehingga beresiko mempunyai penyakit tidak menular (diabetes, obesitas, stoke, penyakit jantung) (Kemenkes RI, 2019).

Data prevalensi anak balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) yang dirilis tahun 2018 menyebutkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018). Angka prevalensi stunting di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang di bawah 20%.

Menurut hasil Riskesdas (2018), bahwa proporsi status gizi sangat pendek dan pendek dari hasil riskesdas tahun 2013 mengalami penurunan, yaitu pada tahun 2013 sebesar 37,2% dan pada tahun 2018 sebesar 30,8%. Pada RPJMN 2020-2024 pemerintah dalam agendanya adalah dengan meningkatkan sumber daya manusia berkualitas dan berdaya saing dalam meningkatkan kualitas anak, perempuan, dan pemuda yang mana didukung proyek Mayor salah satunya percepatan penurunan kematian ibu dan stunting. Indikator pembangunan kesehatan tahun 2020 – 2024 adalah prevalensi stunting balita kurang dari 27,7% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2020).

Kejadian balita pendek atau biasa di sebut dengan stunting merupakan kejadian yang sedang di alami oleh balita di dunia saat ini. Hasil riset studi status gizi balita Indonesia (SSGBI) 2019 mencatat bahwa jumlah balita

stunting di Indonesia saat ini mencapai 27,67 persen. Artinya, terdapat 6.3 juta dari populasi 23 juta balita di Indonesia yang mengidap masalah stunting. Jumlah yang telah melampaui nilai standar maksimal dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yakni sebesar 20 persen atau seperlima dari jumlah total anak balita dalam suatu negara. Menurut data pendahuluan yang di Dinas Kesehatan Ponorogo didapatkan jumlah balita stunting pada rakapitulasi bulan desember 2020 adalah 6654 atau 17,48 % dari jumlah balita dan pulung merupakan peringkat ke 10 terbanyak yaitu 18, 87 %. Dibandingkan tahun-tahun sebelumnya sudah mengalami penurunan, dimana tahun 2019 di angka 17,8 % dan 2018 diangka 21,72 %. Wilayah Puskesmas pulung pada tahun 2019 masih tinggi kejadian stunting dibanding angka standar WHO yaitu 35,7% dari jumlah balita.

Melihat angka kejadian stunting masih tinggi dan belum mengalami penurunan secara signifikan, maka pemerintah membuat upaya -upaya intervensi gizi spesifik untuk balita pendek yang paling efektif pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang meliputi 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah lahir. 1000 HPK merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan, karena jika pada periode ini terdapat masalah gizi akan berdampak pada perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh (Kemenko PMK RI 2018)

Masalah kekurangan gizi 1000 HPK diawali dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin yang dikenal sebagai IUGR (Intra Uterine Growth Retardation). Janin akan tumbuh dan berkembang melalui penambahan berat dan panjang badan, perkembangan otak serta organ-organ lainnya. Janin mempunyai plastisitas yang tinggi, artinya janin akan dengan mudah menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungannya baik yang menguntungkan maupun yang merugikan pada saat itu. Sekali perubahan tersebut terjadi, maka tidak dapat kembali ke keadaan semula. Perubahan

tersebut merupakan interaksi antara gen yang sudah dibawa sejak awal kehidupan, dengan lingkungan barunya (Kemenko PMK RI 2018)

Sewaktu bayi dilahirkan, sebagian besar perubahan tersebut menetap atau selesai. Kekurangan gizi yang terjadi dalam kandungan dan awal kehidupan menyebabkan janin melakukan reaksi penyesuaian. Penyesuaian tersebut meliputi perlambatan pertumbuhan dengan pengurangan jumlah dan pengembangan sel-sel tubuh termasuk sel otak dan organ tubuh lainnya. Hasil reaksi penyesuaian akibat kekurangan gizi di ekspresikan pada usia dewasa dalam bentuk tubuh yang pendek, rendahnya kemampuan kognitif atau kecerdasan sebagai akibat tidak optimalnya pertumbuhan dan perkembangan otak (Kemenko PMK RI 2018)

Kekurangan gizi pada pra-hamil dan ibu hamil berdampak pada lahirnya anak yang IUGR dan BBLR. Kondisi IUGR hampir separuhnya terkait dengan status gizi ibu, yaitu berat badan (BB) ibu pra-hamil yang tidak sesuai dengan tinggi badan ibu atau bertubuh pendek, dan penambahan berat badan selama kehamilannya (PBBH) yang kurang dari seharusnya. Ibu yang pendek waktu usia 2 tahun cenderung bertubuh pendek pada saat menginjak dewasa. Apabila hamil ibu pendek akan cenderung melahirkan bayi yang BBLR. Apabila tidak ada perbaikan terjadinya IUGR dan BBLR akan terus berlangsung di generasi selanjutnya, sehingga terjadi masalah anak pendek intergenerasi (Kemenko PMK RI 2018)

Kendala Penyelenggaraan Percepatan Pencegahan Stunting adalah belum efektifnya program-program pencegahan stunting. belum optimalnya koordinasi penyelenggaraan intervensi gizi spesifik dan sensitif di semua tingkatan- terkait dengan perencanaan dan penganggaran, penyelenggaraan, dan pemantauan dan evaluasi, belum efektif dan efisiennya pengalokasian dan pemanfaatan sumber daya dan sumber dana, keterbatasan kapasitas dan kualitas penyelenggaraan program ,masih minimnya advokasi, kampanye, dan

diseminasi terkait stunting, dan berbagai upaya pencegahannya. (Kemenko PMK RI 2018)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bwalya, Lemba, Christopher, & Mutomto (2015), yaitu faktor usia ibu, berat lahir, ibu yang tidak mengkonsumsi zat besi selama hamil dan riwayat ASI Eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan di Zambia. Sedangkan menurut hasil penelitian Akombi, Agho, Hall, Merom, Burt, & Renzaho (2017), faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu jenis kelamin, berat lahir, status ekonomi keluarga, durasi menyusui (lebih dari 12 bulan), zona geopolitikal, dan riwayat diare anak selama 2 minggu.

Di Indonesia berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indriani, Dewi, Murti, & Qadrijati (2018), bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting meliputi tinggi badan ibu, tinggi badan balita saat lahir, jumlah anggota keluarga dan pengaruh posyandu. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Setiawan, Machmud, & Masrul (2018), bahwa hasilnya adalah asupan protein, frekuensi sakit, status imunisasi dasar, tingkat pengetahuan ibu, jumlah keluarga dan ASI Eksklusif tidak memiliki hubungan bermakna dengan kejadian stunting. Yang berhubungan yaitu asupan energi, durasi sakit, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga

Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut, diketahui bahwa dampak stunting pada anak sangat bervariasi mulai dampak yang masih dapat ditangani (reversible) hingga dampak yang tidak dapat ditangani (irreversible). Oleh karena itu sangat penting untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berpengaruh sehingga anak mengalami stunting. Beberapa faktor seperti Riwayat kehamilan ibu (riwayat ANC, Riwayat Anemia, Riwayat Gizi Ibu), Riwayat Balita (Riwayat BBL, Pemberian ASI Eksklusif Riwayat, Pemberian M.PASI diduga berpengaruh terhadap kejadian stunting. Keseluruhan faktor

ini tergolong faktor intrinsik. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang Analisis faktor Intrinsik Yang Mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Desa Pulung, Kecamatan Pulung, Kabupaten Ponorogo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut: Apakah Faktor Intrinsik yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah Desa Pulung, Kecamatan Pulung, Kabupaten Ponorogo tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

a. Umum

Menganalisis faktor Intrinsik kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah Desa Pulung, Kecamatan Pulung, Kabupaten Ponorogo tahun 2021?

b. Khusus

1. Menganalisis riwayat ANC ibu terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan
2. Menganalisis riwayat status gizi ibu saat hamil terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan
3. Menganalisis riwayat anemia ibu saat hamil terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan
4. Menganalisis riwayat berat badan lahir terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan.
5. Menganalisis riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan

6. Menganalisis riwayat pemberian makanan pendamping ASI terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan
7. Menganalisis factor Intrinsik yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat dalam pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis
 - a. Menambah kajian pengetahuan tentang analisis faktor Intrinsik penyebab stunting
 - b. Menambah pengetahuan cara mencegah stunting serta penatalaksanaan balita stunting

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Peneliti

Dengan dilakukan penelitian tentang analisis faktor kejadian stunting diharapkan menambah ilmu dalam upaya pencegahan dan penatalaksanaan balita stunting.

- b. Bagi Institusi tempat penelitian

- 1) Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan dalam menentukan program penanggulangan stunting pada balita usia 24-59 bulan.

2) Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan informasi dalam menyusun kebijakan dan strategi program kesehatan untuk menanggulangi masalah stunting

c. Bagi Profesi

Dengan dilakukan penelitian tentang analisis faktor Intrinsik kejadian stunting diharapkan menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi tenaga kesehatan dalam upaya mencegah terjadinya stunting.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian Faktor Determinan yang Mempengaruhi Kejadian Stunting di Desa Pulung, Ponorogo 2021

No	Peneliti sebelumnya	Perbedaan penelitian
1	Penelitian Ali, et al tahun 2017 menggunakan metode cross sectional dengan judul The Effect of maternal and child factors on stunting, wasting, and underweight among preschool children in Northen Ghana. Hasil penelitian menunjukan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting yaitu anak yang berjenis kelamin laki-laki dan ibu dengan tinggi badan kurang dari 150cm.	Perbedaan pada judul: Faktor determinan yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan yaitu pada variabel independen dan tempat penelitian.

2	Penelitian Ni Ketut Aryastami et al tahun 2017 menggunakan metode cross sectional dengan judul Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12-23 months in Indonesia. Hasil penelitian menunjukan faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya stunting yaitu BBLR, jenis kelamin laki-laki, bayi dengan riwayat penyakit, dan tingkat ekonomi yang rendah.	Perbedaan pada judul: Faktor determinan yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan yaitu pada variabel independen dan tempat penelitian. Usia responden yang diteliti, tempat penelitian juga berbeda.
3	Nahdya Putri Octavina (Octavina, 2018) menggunakan metode Case Control dengan judul Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 2-3 Tahun di Wilayah Pesisir, Kecamatan Siwalan, Kabupaten Pekalongan. Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 2-3 tahun adalah asupan protein, status diare, ASI Eksklusif, status imunisasi, pendidikan ibu, dan pendapatan perkapita	Perbedaan pada judul: Faktor determinan yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan yaitu pada variabel independen dan tempat penelitian. Usia responden yang diteliti, tempat penelitian juga berbeda.

4	Yeni Sostinengari (Sostinengari, 2018) menggunakan metode Case Control dengan judul Faktor Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan di Kabupaten Konawe Kepulauan. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada ada hubungan antara ASI Eksklusif, Tinggi badan ibu terhadap kejadian stunting	Perbedaan pada judul: Faktor determinan yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan yaitu pada variabel independen dan tempat penelitian. Usia responden yang diteliti, tempat penelitian juga berbeda.
---	--	---

