

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia sehat merupakan salah satu program dari Kemenkes dalam upaya pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan, dalam mewujudkannya pemerintah terfokus pada 4 program, yaitu penurunan AKI dan AKB, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pencegahan penyakit menular dan pencegahan penyakit tidak menular. Beberapa program yang sudah ditetapkan, Kemenkes terfokus pada penurunan prevalensi balita pendek sebagai upaya pembangunan kesehatan dalam peningkatan status gizi di Indonesia. *Stunting* adalah kondisi tidak ada kesesuaian antara tinggi badan anak dengan umurnya, hal ini bisa terjadi karena kekurangan gizi kronik sehingga berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangannya (Kemenkes, 2016). *Stunting* bisa disebabkan karena gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil dan anak balita, karena kurangnya akses kesehatan dan makanan bergizi serta sanitasi yang masih buruk, minimnya informasi dan pengetahuan tentang gizi seimbang sebelum dan masa kehamilan serta setelah melahirkan (Kementerian Desa, 2017).

Proses pertumbuhan bersifat kompleks dan melibatkan banyak faktor. Menurut WHO *Conceptual Framework on Childhood Stunting* (2013) beberapa faktor determinan yang mempengaruhi *stunting* adalah asupan

makan yang tidak memadai, ASI eksklusif, penyakit infeksi, faktor rumah tangga dan keluarga. Faktor pada keluarga diantaranya faktor lingkungan rumah dan faktor dari ibu. Faktor ibu yang mempengaruhi *stunting* diantaranya adalah kurang gizi selama pra konsepsi sampai menyusui, penyakit infeksi, kesehatan mental ibu, IUGR, kelahiran prematur, jarak kelahiran pendek, kehamilan usia remaja, dan tinggi badan pendek. Penelitian terdahulu oleh Nadiyah dkk (2014) terdapat hubungan yang signifikan antara BBLR, kebiasaan merokok, pendidikan orang tua, pendapatan keluarga dan tinggi badan ibu terhadap kejadian *stunting*. Selain itu, penelitian lain menyimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* antara lain berat lahir (Varela *et al.* Dalam Oktarina 2013), postur tubuh ibu pendek (Yang *et al.* Dalam Oktarina 2013), asupan energi, protein lemak (Assis *et al.* 2004 Dalam Oktarina 2013) dan fasilitas air (Merchant Dalam Oktarina 2013).

Menurut Kemenkes (2016) angka kejadian *stunting* di Asia sebanyak 56%. Negara India merupakan bagian dari Asia yang merupakan negara berkembang dengan kasus *stunting* sebanyak 44% pada tahun 2005 dan mengalami penurunan menjadi 22,8% di tahun 2010. Indonesia menduduki peringkat kelima pada kejadian *stunting* setelah India, Nigeria, Pakistan dan China (Unicef, 2013). Menurut hasil dari RISKESDAS (2010) prevalensi *stunting* terus meningkat pada kelompok 0-23 bulan. Pada kelompok usia 0-5 bulan (28,1%), kelompok usia 6-11 bulan (32 %), dan kelompok usia 12-23 bulan (41,5%). Pada tahun 2019 Pemerintah Indonesia mentargetkan

penurunan prevalensi *stunting* pada anak bawah dua tahun (baduta) menjadi 28%. Namun, di tahun 2018 prevalensi *stunting* pada anak bawah dua tahun masih 30,8% dimana Provinsi Aceh merupakan provinsi tertinggi kejadian *stunting* yaitu sebanyak 37,9% dan Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat ke tujuh kejadian *stunting* setelah Provinsi Sulawesi Selatan. Hasil dari PSG tahun 2018 angka kejadian *stunting* di Jawa Timur sebanyak 26,7% dengan kategori pendek dan sangat pendek.

Kabupaten Malang merupakan salah satu daerah yang masih membutuhkan banyak perbaikan, khususnya pada bidang kesehatan. Data resmi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang pada hasil operasi timbang di bulan April tahun 2018 dengan wilayah sebanyak 39 Puskesmas menyatakan bahwa Puskesmas dengan balita *stunting* tertinggi adalah Puskesmas Pakis sebanyak 2.108 balita dengan kategori pendek. Puskesmas kedua yaitu Puskesmas Poncokusumo sebanyak 1.941 balita dengan kategori pendek 1.159 dan 782 sangat pendek. Kecamatan Poncokusumo mempunyai luas 20.632 hektare dengan 17 Desa dan terletak di bawah kaki Gunung Semeru. Sebagian besar pekerjaan penduduknya adalah petani. Hasil dari studi pendahuluan ke Puskesmas Poncokusumo pada bulan Desember 2018 didapatkan hasil operasi timbang pada bulan Agustus tahun 2018 dimana angka kejadian *stunting* tertinggi berada di Desa Gubugklakah, Desa Karangnongko, Desa Ngebruk, Desa Pajaran dan Desa Belung.

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 (Kemenkes, 2016).

Permasalahan *stunting* merupakan hal yang perlu diperhatikan karena dapat menurunkan kemampuan produktivitas seseorang, sehingga akan menghasilkan sumber daya manusia yang buruk. Sebelumnya, sudah banyak peneliti yang tertarik melakukan penelitian mengenai faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*, namun faktor-faktor ini akan berbeda di setiap daerah, karena adanya perbedaan karakteristik dari setiap daerah tersebut. Hal ini sama halnya dengan Desa di wilayah kerja Puskesmas Poncokusumo yang juga memiliki beberapa karakteristik dan perbedaan dibandingkan dengan wilayah kerja Puskesmas lainnya. Oleh karena itu, diperlukan studi tentang faktor determinan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Poncokusumo agar intervensi yang diberikan dalam pencegahan *stunting* tepat dan relevan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu: Faktor determinan apa saja yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak usia 13-24 bulan di Desa Wilayah Kerja Puskesmas Poncokusumo?”

1.3 Tujuan Masalah

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor determinan kejadian *stunting* pada anak usia 13-24 bulan Desa Wilayah Kerja Puskesmas Poncokusumo”.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor tinggi badan ibu
- b. Mengidentifikasi faktor jarak kelahiran
- c. Mengidentifikasi faktor pengukuran LILA saat hamil
- d. Mengidentifikasi faktor usia saat hamil
- e. Mengidentifikasi faktor riwayat kelahiran prematur
- f. Mengidentifikasi faktor riwayat pemberian ASI eksklusif
- g. Mengidentifikasi faktor ketepatan pemberian MP ASI
- h. Mengidentifikasi faktor riwayat penyakit infeksi pada anak
- i. Menganalisa faktor determinan kejadian *stunting* pada anak usia 13-24 bulan di desa wilayah kerja puskesmas poncokusumo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi dan pengetahuan tentang faktor determinan kejadian *stunting* pada anak usia 13-24 bulan

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai dasar untuk menentukan tindakan pencegahan kejadian *stunting* pada anak usia 13-24 bulan di Desa Wilayah Kerja Puskesmas Poncokusumo

b. Bagi Profesi Bidan

Sebagai bahan sosialisasi kepada masyarakat tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*

c. Bagi Masyarakat

Melalui penelitian ini diharapkan masyarakat lebih berperan aktif dalam menurunkan angka kejadian *stunting*

