

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Stunting adalah salah satu gambaran masalah gizi kurang yang bersifat kronik dari masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan, keadaan ini digambarkan melalui nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standard pertumbuhan menurut WHO (Ni mah, 2015), *stunting* merupakan isu baru yang menjadi sorotan *world health organization* (WHO) untuk segera dituntaskan karena mempengaruhi tubuh dan fungsional tubuh, serta meningkatnya angka kesakitan anak sekitar satu dari empat balita mengalami *stunting* (Mugianti, 2018). Dalam beberapa penelitian *stunting* membuktikan bahwa terjadinya *stunting* disebabkan oleh 13 faktor penyebab seperti: 1. Status gizi, 2. Faktor ibu dengan kekurangan energi kronik (KEK), 3. Tinggi badan ibu kurang dari 150 cm, 4. Jenis kelamin balita, 5. Riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), 6. Riwayat penyakit infeksi, 7. Pola asuh, 8. Riwayat pemberian ASI eksklusif, 9. Status imunisasi, 10. Sanitasi lingkungan, 11. Status sosial ekonomi keluarga, 12. Pendidikan orang tua, 13. Pekerjaan orang tua (Yustisia, 2019).

Indonesia termasuk dalam Negara dengan angka kejadian *stunting*nya masih tinggi karena prevelansi kejadian *stunting* di Indonesia masih berada diatas 20%,

dibandingkan dengan beberapa Negara tetangga yang angka prevalensi kejadian *stunting*nya sudah mencapai 16% dan 4%, sehingga masalah *stunting* di Indonesia masih termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat yang harus segera ditanggulangi (Astutik, 2018). Pada tahun 2018 berdasarkan data riset kesehatan dasar, prevalensi kejadian *stunting* di Indonesia mencapai angka 30,8% (KemenKes, 2018), di tahun 2019 prevalensi kejadian *stunting* di Indonesia mengalami penurunan hingga mencapai angka 27,67% (Mohammad, 2019).

Purbalingga merupakan salah satu daerah di Indonesia dengan angka kejadian *stunting* berada di urutan ke 3 pada tahun 2019 dari 11 kabupaten yang ada di Jawa tengah, Setiap tahunnya angka kejadian *stunting* di Purbalingga mengalami penurunan dimulai dari tahun 2013 kasus *stunting* di Purbalingga masih mencapai angka 36,7%, pada tahun 2016 menurun menjadi 28%, sementara pada tahun 2017-2018 data kejadian *stunting* mengalami penurunan yang sangat tipis menjadi 26,4%, pada 7 Oktober 2019 tercatat kejadian *stunting* di Kabupaten Purbalingga dalam sebanyak 19,7% balita. Pada tahun 2018 wilayah kerja Puskesmas Bojongsari berada ditingkat ke-3 tertinggi di Kabupaten Purbalingga, dengan jumlah data *stunting* mencapai 12,8%, dengan kategori sangat pendek pada balita laki-laki sebanyak 55,4% dan pada balita perempuan sebanyak 44,5%. Data dengan kategori pendek pada balita laki-laki sebanyak 50,8% dan data dengan kategori pendek pada balita perempuan

sebanyak 49,11% (DinKes, 2018). Sementara pada tahun 2019 wilayah kerja Puskesmas Bojongsari masih berada ditingkat ke-3 pada 7 oktober 2019, dengan jumlah kejadian *stunting* sebanyak 22,24%, wilayah kerja Puskesmas Bojongsari terdiri dari 13 desa cangkupan, Desa Bumisari merupakan desa dengan angka kejadian *stunting* yang paling tinggi berdasarkan data yang diperoleh dari pihak poliklinik kesehatan desa (PKD) ditahun 2019 yaitu sebanyak 26,54% pada Bayi usia 0-24 bulan (bayi usia dua tahun) dengan kategori sangat pendek sebanyak 8,4% dan pendek sebanyak 18,14%.

Desa Bumisari merupakan desa yang terdiri dari 30 Rt (rukun tetangga) dan 14 Rw (rukun warga) dan terdapat 5 pos pelayanan keluarga berencana-kesehatan terpadu (Posyandu) di Desa Bumisari. Penyebaran kejadian *stunting* paling tinggi berada di Posyandu Mugi Rahayu 1 dengan jumlah data *stunting* sebanyak 26 kejadian, dengan kategori 7 sangat pendek dan 19 pendek, sementara pada Posyandu Mugi Rahayu 2 tercatat kejadian *stunting* sebanyak 13 kasus dengan data 3 kategori sangat pendek dan 10 pendek, sedangkan data *stunting* pada Posyandu Mugi Rahayu 3 tercatat sebanyak 16 data *stunting* dengan kategori 4 sangat pendek dan 12 pendek, pada Posyandu Mugi Rahayu 4 tercatat 8 data *stunting* dengan 5 kategori sangat pendek dan 3 kategori pendek, dan pada Posyandu Mugi Rahayu 5 tercatat 6 data *stunting* dengan 3 kategori sangat pendek dan 3 pendek. Dalam pengambilan data *stunting* pihak PKD Bumisari menggunakan cara dengan mengukur TB/U lalu disamakan dengan

data pertumbuhan anak dari WHO tahun 2006 apakah tingginya sesuai dengan standar usia pada balita.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan tercatat kejadian *stunting* di Desa Bumisari lebih mendominasi pada bayi usia 0-24 bulan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 15,44% , dan ketika dilakukan survei pendahuluan kepada 10 ibu dan bayi usia 0-24 bulan, kejadian *stunting* terjadi pada bayi usia 0-24 bulan dengan usia ibu yang sudah tidak lagi produktif dan dengan tingkat pendidikan yang rendah. 70% dari hasil survei pendahuluan, ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) menggunakan MP-ASI instant atau kemasan, dan bayi usia 0-24 bulan mengalami riwayat penyakit infeksi berupa diare dan infeksi saluran pernafasan atas (ISPA). Sementara berdasarkan hasil observasi saat melakukan studi pendahuluan 70% rumah responden memiliki ventilasi yang kurang, berdasarkan hasil wawancara dengan pihak PKD Bumisari, kejadian *stunting* diduga disebabkan oleh kurang tepatnya pola pemberian makan pada anak, karena kebanyakan orang tua lebih mengutamakan makanan yang disukai si anak tanpa melihat kandungan gizi di dalamnya. Terdapat data 7,24% bayi usia 0-24 bulan *stunting* yang memiliki riwayat BBLR, dan 1,44% bayi usia 0-24 bulan *stunting* yang mengalami penyakit infeksi *toksoplasmosis*.

Tingkat sanitasi di Desa Bumisari diduga juga sebagai salah satu faktor penyebab terjadinya *stunting*, dikarenakan tingkat sanitasi di Desa Bumisari

masih kurang, diperkuat dengan 22,42 % warga masih belum memiliki jamban permanen. Kebanyakan warga di sana menggunakan sumber mata air yang belum memenuhi syarat untuk kehidupan sehari-hari, sumber mata air tersebut belum pernah dilakukan pengukuran parameter-parameter penting air bersih oleh pihak puskesmas, sumber mata air yang ada di Desa Bumisari dikelola oleh perorangan dengan sistem ditampung lalu digunakan, sementara untuk program penilaian sanitasi di Desa Bumisari hanya dilakukan dengan cara apakah keluarga memiliki jamban atau tidak. Selain itu faktor kejadian *stunting* di Desa Bumisari disebabkan oleh faktor ekonomi keluarga, dan faktor tinggi badan dari orang tua yang diturunkan ke anak-anaknya. Berdasarkan data hasil dari survei pendahuluan tentang faktor-faktor yang diduga menjadi penyebab *stunting* di Desa Bumisari, maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang diduga menjadi penyebab *stunting* di Desa Bumisari.

B. RUMUSAN MASALAH

Angka kejadian *stunting* di Desa Bumisari pada bulan September 2019 tercatat 26,64% kasus, menurut hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya *stunting* di Desa Bumisari yaitu karena pola pemberian makan pada anak yang kurang tepat, sanitasi lingkungan dan status sosial ekonomi keluarga, dengan latar belakang tersebut maka perumusan masalah pada penelitian ini yaitu peneliti ingin mengetahui “Apakah karakteristik bayi usia 0-24 bulan yang ditinjau dari jenis kelamin, usia ibu,

pendidikan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ayah, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, pola pemberian makan, riwayat penyakit infeksi, dan status rumah sehat, dapat menyebabkan terjadinya *stunting*?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran karakteristik dan faktor-faktor kejadian *stunting* pada bayi usia 0 - 24 bulan di Desa Bumisari

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui gambaran karakteristik bayi usia 0-24 bulan yang dilihat dari jenis kelamin, usia ibu, pendidikan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ayah, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga di Desa Bumisari.
- b. Mengetahui gambaran pola pemberian makan pada bayi usia 0-24 bulan di Desa Bumisari.
- c. Mengetahui gambaran status rumah sehat yang ada di Desa Bumisari
- d. Mengetahui gambaran status rumah sehat yang ada di Desa Bumisari.
- e. Mengetahui hubungan antara karakteristik bayi usia 0-24 bulan yang

dilihat dari jenis kelamin, usia ibu, pendidikan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ayah, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* di Desa Bumisari.

f. Mengetahui hubungan antara pola pemberian makan pada bayi usia 0-24 bulan dengan kejadian *stunting* di Desa Bumisari.

g. Mengetahui hubungan antara riwayat penyakit infeksi pada bayi usia 0-24 bulan dengan kejadian *stunting* di Desa Bumisari.

h. Mengetahui hubungan antara status rumah sehat dengan kejadian pada bayi usia 0-24 bulan *stunting* di Desa Bumisari.

i. Mengetahui faktor yang paling dominan yang menjadi penyebab *stunting* pada bayi usia 0-24 bulan di Desa Bumisari.

D. MANFAAT PENELITIAN

Adapun manfaat yang ingin disampaikan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah:

1. Bagi Peneliti

Peneliti berharap penelitian ini dapat dijadikan sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan kesehatan khususnya tentang faktor-faktor kejadian *stunting*, menambah keterampilan peneliti saat terjun langsung di masyarakat dengan cara mengaplikasikan ilmu keperawatan yang telah

dipelajari tentang tentang teori keperawatan komunitas dan teori keperawatan anak.

2. Bagi Keluarga Responden

Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi masukan bagi keluarga responden tentang faktor-faktor kejadian *stunting* khususnya di Desa Bumisari, sehingga keluarga responden mampu memperbaiki pola asuh balitanya.

3. Bagi Puskesmas

Peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan informasi tentang faktor-faktor kejadian *stunting* kepada petugas puskesmas, sehingga dapat membantu dalam melakukan upaya-upaya penanganan dan pencegahan *stunting* sehingga bisa menurunkan angka kejadian *stunting* dengan lebih spesifik.

4. Bagi Tenaga Medis

Peneliti berharap penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam memberikan pelayanan kesehatan di masyarakat terutama pada bidang kesehatan komunitas dan kesehatan anak.