

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Stunting* adalah keadaan tubuh yang sangat pendek, dilihat dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*). *Stunting* adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya yang (seusia). *Stunting* juga merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan masa awal kehidupan setelah lahir tetapi baru tampak setelah anak berusia 2 tahun (Saadah, 2020). *Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi. Intervensi paling menentukan pada 1000 hari pertama kehidupan. Faktor tersebut meliputi praktik pengasuhan yang kurang benar, terbatasnya layanan kesehatan, kurang mendapatkan makanan bergizi, serta kurangnya akses air bersih dan sanitasi (Saadah, 2020).

Pada tahun 2020, secara global, sekitar 22% atau sebanyak 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami *stunting*, 45,4 juta kurus, dan 38,9 juta kelebihan berat badan (UNICEF, 2021). Dunia telah membuat kemajuan dalam nutrisi tetapi tantangan besar masih ada. Telah terjadi penurunan global dalam *stunting* (rasio tinggi untuk-usia rendah) antara tahun 1990 dan 2018, prevalensi *stunting* pada anak di bawah 5 tahun menurun dari 39,2% menjadi 21,9%, atau dari 252,5 juta menjadi 149,0 juta anak, meskipun kemajuan jauh lebih lambat di Afrika dan Asia Tenggara (WHO, 2019).

Kejadian balita *stunting* (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017. Prevalensi balita pendek di Indonesia cenderung statis. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan prevalensi balita

pendek di Indonesia sebesar 36,8%. Pada tahun 2010, terjadi sedikit penurunan menjadi 35,6%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat pada tahun 2013 yaitu menjadi 37,2%. Prevalensi balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017 adalah 9,8% dan 19,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek sebesar 19%. Provinsi dengan prevalensi tertinggi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan prevalensi terendah adalah Bali (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan laporan kinerja Kementerian Kesehatan tahun 2020, prevalensi Stunting di Provinsi Jawa Tengah berada pada peringkat 19 dari 34 Provinsi di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase balita sangat pendek pada balita usia 0-59 bulan di Provinsi Jawa Tengah adalah 31,15%, sedangkan persentase balita pendek adalah 20,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kabupaten Wonogiri merupakan salah satu kabupaten di Jawa Tengah. Berdasarkan data profil kesehatan kabupaten/kota dilaporkan bahwa persentase balita pendek (Stunting) yang merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) tahun 2019 adalah sebesar 8,0% (Dinkes Jateng, 2019).

Dampak atau akibat yang akan timbul karena Stunting yaitu diantaranya mudah terserang penyakit, kecerdasan berkurang, pertumbuhan dan perkembangan otak kurang optimal, ketika tua berisiko terserang penyakit yang berhubungan dengan pola makan seperti jantung, kegemukan, pembuluh darah, kanker, stroke dan diabetes mellitus, fungsi-fungsi tubuh tidak seimbang, mengakibatkan kerugian ekonomi karena sumber daya manusia rendah, dan postur tubuh tidak maksimal saat dewasa yaitu tinggi badan lebih pendek dari pada teman seusianya. Stunting juga berkontribusi 15 – 17% dari seluruh kematian anak (Saadah, 2020).

Faktor langsung dan mendasar yang menyebabkan stunting termasuk praktik perawatan bayi dan anak yaitu kebersihan dan ketahanan pangan yang terbatas di antara rumah tangga termiskin, reproduksi dan nutrisi ibu dan sering ditentukan di dalam rahim oleh status sosial dan tingkat pendidikan ibu, serta keyakinan tradisional terkait dengan asupan makanan dan kualitas perawatan seorang remaja putri dan wanita selama kehamilan dan menyusui (UNICEF, 2021). WHO menguraikan penyebab kependekan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung, penyebab kependekan berkaitan dengan 4 faktor utama yaitu penyakit infeksi, praktik menyusui, ketersediaan makanan, serta lingkungan rumah tangga dan keluarga. Sementara secara tidak langsung, penyebab kependekan adalah faktor komunitas dan sosial yaitu ekonomi politik, kesehatan dan pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial dan kebudayaan, pertanian dan sistem makanan, air, sanitasi dan lingkungan (WHO, 2013).

Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat termasuk kesehatan dan gizi ibu yang buruk, praktik pemberian makan bayi dan anak yang tidak memadai, dan infeksi. Secara khusus, hal tersebut meliputi status gizi dan kesehatan ibu sebelum, selama, dan setelah kehamilan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan awal anak, dimulai sejak dalam kandungan. Kontributor ibu lainnya untuk kejadian Stunting yaitu termasuk perawatan pendek, jarak kelahiran pendek, dan kehamilan remaja, yang mengganggu ketersediaan nutrisi untuk janin (karena tuntutan yang bersaing dari pertumbuhan ibu yang sedang berlangsung). Praktik pemberian makan bayi dan anak kecil juga berkontribusi terhadap Stunting yang mana meliputi pemberian ASI yang kurang optimal dan makanan pendamping ASI yang terbatas dalam jumlah, kualitas dan variasi. Penyakit infeksi subklinis akibat paparan lingkungan yang terkontaminasi dan kebersihan yang buruk, berhubungan dengan Stunting, karena dapat menyebabkan malabsorpsi nutrisi. Kemiskinan rumah tangga, pola asuh, praktik pemberian makan yang tidak responsif, stimulasi anak yang tidak

memadai, dan kerawanan pangan, semuanya dapat berinteraksi untuk menghambat pertumbuhan dan perkembangan (WHO, 2020).

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 (Nisa, 2020).

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 (Aini *et al.*, 2018). Panjang badan lahir, riwayat ASI Eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita (Ni'mah & Nadhiroh, 2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah asupan energi, protein seng, frekuensi diare dan berat badan lahir rendah (Trisnawati *et al.*, 2016).

Kondisi Stunting juga terjadi di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, yang merupakan salah satu desa di wilayah Kabupaten Wonogiri, Jawa Tengah. Berdasarkan data dari Posyandu yang berada di Desa Kepyar pada tahun 2021 menunjukkan bahwa jumlah Stunting di Desa Kepyar adalah sebanyak 22 dari jumlah keseluruhan populasi sebanyak 212 balita atau dengan kata lain sebesar 10% dari balita yang ada di wilayah tersebut. Berdasarkan informasi dari Kepala Desa dan Kader Posyandu, Stunting di Desa Kepyar disebabkan karena kurang optimalnya pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI sehingga asupan gizi kurang dan pertumbuhan terganggu, kemudian juga rata-rata masyarakat yang masih memiliki status ekonomi dan tingkat pendidikan rendah yang akan

mempengaruhi pola konsumsi makanan setiap harinya, masih banyak Balita yang tidak memperoleh perlakuan IMD sehingga mempengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif, serta masih dijumpai Balita yang BBLR, panjang badan lahir rendah, serta memiliki Ibu dengan usia kehamilan dan tinggi badan berisiko yang juga mempengaruhi status gizi anak dan kejadian Stunting. Sesuai dengan informasi dari Bidan Desa dan Kader Posyandu, dari 22 anak yang menderita Stunting terdapat 1 (4,5%) anak yang sering mengalami penyakit infeksi yang mengharuskan operasi, sebanyak 9 balita (40%) cenderung memiliki tinggi badan lebih pendek dari pada teman seusianya. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara oleh peneliti terhadap Kepala Desa dan para Kader Posyandu bahwa belum pernah ada penelitian terkait dengan Stunting di Desa Kepyar, dan salah satu program kerja Desa Kepyar yang akan direalisasikan yakni Zero Stunting, dengan kata lain balita harus bebas dari kejadian *Stunting*. Program tersebut berjalan dari awal tahun 2021 dengan memberikan penyuluhan dan makanan tambahan kepada penderita Stunting.

Dari uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021”**.

## 1.2 Rumusan Masalah

Penelitian ini dilakukan pada ibu balita di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri. Dimana Desa Kepyar merupakan salah satu desa di wilayah Kabupaten Wonogiri, Jawa Tengah. Berdasarkan data Sistem Informasi Posyandu, tercatat bahwa terdapat 22 (10%) kejadian Stunting dari jumlah populasi sebanyak 212 balita pada tahun 2021 di Desa Kepyar. Kejadian Stunting pada balita tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kurang optimalnya pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI sehingga asupan gizi kurang dan pertumbuhan terganggu, kemudian juga rata-rata masyarakat yang masih memiliki status ekonomi dan tingkat pendidikan rendah yang akan

mempengaruhi pola konsumsi makanan setiap harinya, masih banyak Balita yang tidak memperoleh perlakuan IMD sehingga mempengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif, serta masih dijumpai Balita yang BBLR, panjang badan lahir rendah, serta memiliki Ibu dengan usia kehamilan dan tinggi badan berisiko yang juga mempengaruhi status gizi anak dan kejadian Stunting. Dengan adanya kejadian Stunting, dari 22 anak yang menderita Stunting terdapat 1 (4,5%) anak yang sering mengalami penyakit infeksi yang mengharuskan opname, sebanyak 9 balita (40%) cenderung memiliki tinggi badan lebih pendek dari pada teman seusianya.

### 1.3 **Pertanyaan Penelitian**

1. Apa saja faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021?
2. Bagaimana gambaran Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Desa Kepyar Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri, Tahun 2021?
3. Bagaimana gambaran panjang badan lahir di Desa Kepyar Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri, Tahun 2021?
4. Bagaimana gambaran pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021?
5. Bagaimana gambaran pendidikan terakhir Ibu di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021?
6. Bagaimana gambaran tinggi badan Ibu di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021?
7. Bagaimana gambaran Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Desa Kepyar Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri, Tahun 2021?
8. Bagaimana gambaran status ekonomi di Desa Kepyar Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri, Tahun 2021?
9. Bagaimana gambaran pemberian MP-ASI di Desa Kepyar Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri, Tahun 2021?

10. Bagaimana gambaran usia Ibu saat hamil di Desa Kepyar Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri, Tahun 2021?
11. Apakah ada hubungan antara Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021?
12. Apakah ada hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021?
13. Apakah ada hubungan antara pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021?
14. Apakah ada hubungan antara pendidikan terakhir Ibu dengan dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021?
15. Apakah ada hubungan antara tinggi badan Ibu dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021?
16. Apakah ada hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021?
17. Apakah ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021?
18. Apakah ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021?
19. Apakah ada hubungan antara usia Ibu saat hamil dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021?

## 1.4 Tujuan Penelitian

### 1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Desa Kepyar Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.
2. Mengetahui gambaran panjang badan lahir di Desa Kepyar Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.
3. Mengetahui gambaran pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif di Desa Kepyar, Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.
4. Mengetahui gambaran pendidikan terakhir Ibu di Desa Kepyar, Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.
5. Mengetahui gambaran tinggi badan Ibu di Desa Kepyar, Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.
6. Mengetahui gambaran Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Desa Kepyar Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.
7. Mengetahui gambaran status ekonomi di Desa Kepyar Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.
8. Mengetahui gambaran pemberian MP-ASI di Desa Kepyar Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.
9. Mengetahui gambaran usia Ibu saat hamil di Desa Kepyar Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.
10. Mengetahui hubungan antara Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.
11. Mengetahui hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.

12. Mengetahui hubungan antara pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.
13. Mengetahui hubungan antara pendidikan terakhir Ibu dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.
14. Mengetahui hubungan antara tinggi badan Ibu dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.
15. Mengetahui hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.
16. Mengetahui hubungan antara status ekonomi dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.
17. Mengetahui hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.
18. Mengetahui hubungan antara usia Ibu saat hamil dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.

## 1.5 Manfaat Penelitian

### 1.5.1 Bagi Desa Kepyar, Kecamatan Purwanto, Kabupaten Wonogiri

1. Menambah informasi kepada para pemangku kepentingan (Kepala Desa, Kader Posyandu, Ibu Balita) terkait dengan masalah Stunting yang ada di Desa Kepyar.
2. Memberi solusi pencegahan serta pengendalian dari adanya kejadian Stunting, sehingga masalah tersebut dapat segera diatasi

guna menurunkan atau memberantas kejadian Stunting yang ada di Desa Kepyar.

#### 1.5.2 **Bagi Peneliti**

1. Memperoleh pembelajaran serta pengalaman secara langsung dalam melakukan penelitian sesuai dengan ilmu yang telah diperoleh di bangku perkuliahan.
2. Memperoleh pengetahuan terkait Stunting terutama terkait dengan Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.

#### 1.5.3 **Bagi Universitas Esa Unggul**

1. Dapat digunakan sebagai suatu masukan dan wawasan dalam bidang Kesehatan Masyarakat terutama erkait dengan Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021.
2. Dapat digunakan menjadi bahan referensi tambahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama di bidang Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu–ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul.

### 1.6 **Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang Berhubungan dengan kejadian Stunting di Desa Kepyar, Kecamatan Purwantoro, Kabupaten Wonogiri Tahun 2021. Berdasarkan data dari Posyandu yang berada di Desa Kepyar pada tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah Stunting di Desa Kepyar adalah sebanyak 22 dari jumlah populasi sebanyak 212 balita atau dengan kata lain sebesar 10% dari balita yang ada di wilayah tersebut. Penelitian ini perlu dilakukan karena berdasarkan hasil observasi dan wawancara oleh peneliti terhadap Kepala Desa dan para Kader Posyandu bahwa belum pernah ada penelitian terkait dengan Stunting di Desa

Kepyar, dan salah satu program kerja Desa Kepyar yang akan direalisasikan yakni Zero Stunting atau balita harus bebas dari kejadian *Stunting*. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan November 2021 – Februari 2022 dengan jumlah populasi 212 Ibu di Desa Kepyar. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain studi *Case Control* dengan perbandingan 1:1 yakni sampel sebanyak 22 Ibu Balita dengan Stunting (kasus) dan 22 Ibu Balita tidak Stunting (kontrol), teknik pengumpulan data kasus yaitu *total sampling* dan teknik pengumpulan data kontrol yaitu *purposive sampling* dengan menggunakan *matching* dengan kasus, serta mengambil data primer dan sekunder.