

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Stunting (Kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO.⁽¹⁾

Stunting merupakan permasalahan yang semakin banyak ditemukan dinegara berkembang, termasuk indonesia. Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) satu dari tiga anak mengalami stunting. Sekitar 40% anak didaerah pedesaan mengalami pertumbuhan yang terhambat. Oleh sebab itu, UNICEF mendukung sejumlah inisiasi untuk menciptakan lingkungan nasional yang kondusif untuk gizzi melalui peluncuran Gerakan Sadar Gizi Nasional (Scaling Up Nutrition – SUN) dimana program ini mencangkup pencegahan stunting.⁽²⁾

Berdasarkan data dan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 masalah gizi yang terjadi pada balita adalah balita gizi kurang, balita kurus dan balita pendek (*stunted*). Kejadian balita pendek atau bisa di sebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting* namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) Sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika, Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia tengah (0,9%). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *Word Health Organization* (WHO),

Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/ *Soulth-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%.⁽³⁾

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 (Risksesdas) tahun 2007 menunjukan 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 pendek selanjutnya akan diperoleh dari hasil Riskesdas tahun 2018 yang juga menjadi ukuran keberhasilan program yang sudah diupayakan oleh pemerintah.⁽¹⁾

Tingkat prevalensi *stunting* (gangguan pertumbuhan linear) di jawa barat berada pada tingkatan *medium to high*. Saat ini tingkat prevalensi stunting di jawa barat berada di angka 29,2 % pada tahun 2017. Angka tersebut berada pada deretan menengah, sementara di atas 30% artinya prevalensi tinggi. Sementara jawa barat bertekad untuk menurunkan angka prevalensi dalam lima tahun kedepan menjadi di bawah 20% bahkan menjadi zero stunting pada tahun 2023 nanti seiring dengan visi misi pemerintah saat ini. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes jawa barat dr Sri Sudartini menuturkan, untuk mencapai zero stunting di jawa barat, sebanyak 14 kabupaten menjadi fokus intervensi dalam menekan angka stunting di jawa barat. Dinkes melakukan pemantauan status gizi (PSG) di 14 kabupaten dengan tingkat prevalensi stunting yang tinggi yaitu Kabupaten Garut, Kabupaten Bogor, Kabupaten Sukabumi, Cianjur, Kabupaten Bandung, Kabupaten Tasikmalaya, Kuningan, Kabupaten Cirebon, Sumedang, Indramayu, Subang, Karawang, Kabupaten Bandung Barat, dan Majalengka.⁽⁴⁾

Menurut kemenkes RI Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting yakni dapat dilihat dari faktor ibu, Bayi dan sosial ekonomi faktor ibu yaitu Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya stunting faktor lainnya pada ibu yang mempengaruhi kejadian stunting adalah anemia pada saat kehamilan, KEK, serta postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih remaja, serta asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan. Usia kehamilan ibu yang terlalu muda (dibawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Faktor bayinya yaitu Bayi yang lahir dengan BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya stunting. Nutrisi yang diproleh sejak bayi lahir tentunya sangat sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya stunting. gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting, Sedangkan dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pagan yang diberikan. Kondisi sosial ekonomi dan sanitasi tempat tinggal juga berkaitan dengan terjadinya stunting.⁽¹⁾

Berdasarkan hasil penelitian bahwa faktor bayi yang mempengaruhi kejadian stunting adalah tidak asi eksklusif menurut penelitian fitrah ernawati bahwa asi eksklusif mempengaruhi kejadian stunting, menurut kemenkes RI bahwa BBLR mempengaruhi 20 % dan faktor ibu adalah anemia dan KEK 32% dan usia ibu yang hamil tidak reproduksi sehat sebanyak 22,2 % , TB ibu pendek dan jarak kehamilan terlalu dekat.

Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang, dampak yang termasuk jangka pendek adalah Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal dan Peningkatan biaya kesehatan. Dampak jangka panjang adalah Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), Meningkatkan risiko obesitas dan penyakit lainnya, Menurunnya kesehatan reproduksi, Kapasitas belajar

dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah dan Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal. (WHO).⁽³⁾

Penanggulangan stunting dimulai sejak dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun yang disebut juga priode emas. Pada priode kritis ini perbaikan gizi sangat di prioritasan yaitu pada 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan. Salah satu perbaikan gizi secara langsung pada bayi yang baru dilahirkan adalah dengan pemberian ASI Eksklusif dan memberikan gizi yang optimal sesuai kebutuhannya.⁽⁵⁾

Menurut Informasi dari Dinas Kesehatan kabupaten bandung tahun 2018 angka *stunting* di Kabupaten Bandung yang yaitu 1.38 % adapun angka stunting tertinggi diseluruh puskesmas kabupaten bandung yaitu di Puskesmas Cicalengka yang stunting sebanyak 8,2% yang ke dua di Banjaran kota yang stunting sebanyak 7,16%, yang ketiga di puskesmas cipedes yang stunting sebanyak 9,49 % yang ke empat angka keempat yaitu di puskesmas cibening sebanyak 4,10 % dan angka kelima di puskesmas rancaekek DTP 2,77 %.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas cicalengka pada tanggal 18 maret 2019 didapatkan data sebanyak 1040 balita mengalami stunting pihak puskesmas sudah melakukan pemberian Pemberian makanan tambahan dan memberikan konseling edukasi untuk mencegah terjadinya stunting.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Faktor ibu dan bayi yang mempengaruhi kejadian stunting pada usia 24-60 bulan di Puskesmas Cicalengka Tahun 2019”

I.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat penulis susun adalah “ Hubungan faktor ibu dan bayi yang mempengaruhi kejadian stunting pada usia 24-60 bulan di puskesmas cicalengka tahun 2019”

I.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Hubungan Faktor ibu dan bayi yang mempengaruhi kejadian stunting di puskesmas cicalengka tahun 2019”

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui hubungan Faktor ibu berdasarkan usia ibu pada saat hamil yang mempengaruhi kejadian stunting di puskesmas cicalengka tahun 2019
2. Mengetahuinya hubungan Faktor ibu berdasarkan KEK saat hamil yang mempengaruhi kejadian stunting di puskesmas cicalengka tahun 2019
3. Mengetahuinya hubungan Faktor ibu berdasarkan Anemia pada saat hamil yang mempengaruhi kejadian stunting di puskesmas cicalengka tahun 2019
4. Mengetahuinya hubungan Faktor ibu berdasarkan TB ibu pendek saat hamil yang mempengaruhi kejadian stunting di puskesmas cicalengka tahun 2019
5. Mengetahuinya hubungan Faktor ibu berdasarkan jarak kehamilan terlalu dekat saat hamil yang mempengaruhi kejadian stunting di puskesmas cicalengka tahun 2019
6. Mengetahuinya hubungan Faktor bayi berdasarkan riwayat BBLR yang mempengaruhi kejadian stunting di puskesmas cicalengka tahun 2019
7. Mengetahuinya hubungan Faktor bayi berdasarkan Asi eksklusif yang mempengaruhi kejadian stunting di puskesmas cicalengka tahun 2019

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat memproleh dalam pengalaman nyata dan menambah pengetahuan dalam melaksanakan penelitian.

1.4.2 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi lembaga pendidikan sebagai tambahan kepustakaan dan bahan bacaan serta memberikan motivasi untuk peneliti selanjutnya untuk meneruskan penelitian ini ke tahap yang lebih seperti mencari faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting.