

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Siklus hidup pada masa balita adalah periode emas dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak yang akan menjadi bekal bagi fase kehidupan selanjutnya. Pertumbuhan anak pada masa balita dapat diukur melalui tinggi badan dan berat badan yang disesuaikan dengan umurnya. Penting bagi anak untuk memiliki tinggi dan berat badan yang cukup, karena hal ini akan mempengaruhi perkembangannya. Perkembangan tersebut meliputi perkembangan motorik kasar, motorik halus maupun perkembangan kognitif anak. Salah satu kondisi yang dapat mempengaruhi perkembangan anak adalah *stunting*.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar antropometri penilaian status gizi anak menyebutkan bahwa *stunting* atau perawakan pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan *z score* kurang dari -2 SD (standar deviasi). *Stunting* bukan hanya masalah gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga mengakibatkan anak menjadi mudah sakit, dapat mengalami gangguan perkembangan otak dan mempengaruhi produktivitas kinerja anak di masa depan sehingga, *stunting* dapat menjadi ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia di masa mendatang (Kemenkes RI, 2020).

*Stunting* disebabkan oleh faktor langsung yaitu faktor keluarga dan rumah tangga seperti nutrisi yang buruk selama prakonsepsi, kehamilan, dan laktasi, *complementary feeding* yang tidak adekuat, beberapa masalah dalam pemberian

Air Susu Ibu (ASI), infeksi, dan kelainan endokrin. Penyebab tidak langsung dari *stunting* yaitu karakteristik ibu yang terdiri dari umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, serta pengetahuan ibu tentang gizi (Rahayu, dkk., 2018). Kekurangan gizi dalam waktu yang lama sejak dalam kandungan sampai 1000 hari pertama kelahiran mempengaruhi kejadian *stunting*. Salah satu konsep penanganan *stunting* adalah pencegahan pada 1000 hari pertama kehidupan. Persiapan kehamilan, pelayanan kesehatan kepada ibu menyusui serta bayi dan balita merupakan bentuk intervensi spesifik penanganan *stunting* (Kemenkes RI, 2019).

Bidan sebagai profesi yang dalam penyelenggaraan praktik bidan memiliki tugas dan kewenangan meliputi pelayanan kesehatan ibu dan pelayanan kesehatan anak, seperti yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan (pasal 46). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28 Tahun 2017 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (Bab II pasal 17), bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu dan kesehatan anak. Pasal 24 ayat (1) dalam Peraturan tersebut juga menguraikan kewenangan bidan berdasarkan program pemerintah sesuai kebutuhan sebagaimana dimaksud dalam pasal 22 ayat (1) dimana bidan melakukan pembinaan peran serta masyarakat di bidang kesehatan ibu dan anak serta anak usia sekolah. Lingkup pelayanan kebidanan dalam memberikan pelayanan kesehatan Ibu dan anak dalam melaksanakan perannya sebagai pelaksana, pengelola pelayanan, sebagai pendidik maupun sebagai peneliti dalam menyukseskan program pemerintah utamanya penurunan *stunting* melalui pencegahan di 1000 hari pertama kehidupan.

Prevalensi balita *stunting* di Indonesia dari hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021 yaitu sebesar 24,4%. Wilayah Indonesia dengan angka prevalensi kejadian *stunting* tinggi atau melebihi angka kejadian nasional yaitu Provinsi Nusa Tenggara Timur 37,80%, Sulawesi Barat 33,80%, Aceh 33,20%, Nusa Tenggara Barat 31,40%, Sulawesi Tenggara 30,20%, Kalimantan Selatan 30,00%, Kalimantan Barat 29,80%, Sulawesi Tengah 29,70%, Papua 29,50%, Gorontalo 29,00%, Maluku 28,70%, Kalimantan Utara 27,50%, Maluku Utara 27,50%, Kalimantan Tengah 27,40%, Sulawesi Selatan 27,40%, Papua Barat 26,20%, Sumatera Utara 25,80%, Sumatera Selatan 24,80%, Jawa Barat 24,50%, Banten 24,50%.

Provinsi Bali memiliki angka kejadian *stunting* sebesar 10,9% tahun 2021 yang menjadi provinsi dengan angka *stunting* terendah nasional, dengan 4 besar kabupaten dengan angka *stunting* tertinggi meliputi Kabupaten Jembrana, Karangasem, Buleleng dan Bangli. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan apabila prevalensi balita *stunting* suatu negara sebesar 20% atau lebih, hal tersebut menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu ditindak lanjuti (Kemenkes RI, 2022). Hal ini membutuhkan peran serta lintas program dan lintas sektor dalam upaya penurunan angka *stunting* di Provinsi Bali. Kejadian *stunting* di Kabupaten Tabanan tahun 2022 yaitu sebesar 8,2% dari total balita yang diukur tinggi badannya. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan tahun 2021 menunjukkan bahwa tiga kecamatan teratas dengan angka kejadian *stunting* tinggi di kabupaten Tabanan yaitu meliputi Kecamatan Marga, Pupuan, dan Selemadeg Barat (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2021).

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 yang diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020, pemerintah Indonesia menargetkan angka *stunting* menjadi 14% pada tahun 2024. Target tersebut berkaitan dengan prediksi bonus demografi yang diprediksi pada tahun 2020-2030, di mana Indonesia akan didominasi oleh penduduk dengan usia produktif dan oleh karena itu, diharapkan generasi tersebut akan lebih baik kualitasnya dengan rendahnya angka *stunting* di Indonesia.

Data dari register kohort bayi dan balita di UPTD Puskesmas Pupuan II tahun 2022 yang wilayah kerjanya terdapat tujuh desa yaitu Desa Kebon Padangan, Desa Belimbing, Desa Jelijih Punggang, Desa Karya Sari, Desa Sanda, Desa Batungsel, dan Desa Padangan terdapat sebanyak 43 balita 5,6% dari total 765 balita yang diukur berdasarkan PB/U mengalami *stunting* dengan kategori 38 balita pendek dan sebanyak 5 balita sangat pendek. Wilayah kerja Puskesmas Pupuan II berdasarkan laporan determinan *stunting* sebelumnya ditemukan bahwa balita *stunting* tidak mendapatkan ASI Eksklusif, berasal dari ibu dengan KEK dan anemia saat hamil, memiliki umur berisiko, memiliki pendapatan keluarga dibawah UMK, serta balita memiliki riwayat BBLR.

Upaya untuk mengatasi penyebab langsung dari *stunting* yang telah dilakukan oleh UPTD Puskesmas Pupuan II, yaitu melakukan skrining faktor risiko *stunting* mulai dari kehamilan, penyuluhan pencegahan *stunting* pada kelas ibu hamil, memantau pertumbuhan balita melalui penimbangan dan pengukuran tinggi badan, penyuluhan terkait pentingnya ASI Eksklusif, serta pemberian makanan tambahan (PMT) saat posyandu. Upaya percepatan penurunan *stunting* dimulai dari pusat sampai ke daerah telah diupayakan secara sinergis, melalui

pendekatan keluarga berisiko *stunting* pemerintah daerah membentuk Tim Pendamping Keluarga untuk melaksanakan pendampingan meliputi penyuluhan, memfasilitasi pelayanan rujukan program bantuan sosial kepada calon pengantin/calon pasangan usia subur, ibu hamil, ibu pasca bersalin, anak usia 0-59 bulan serta melakukan surveilans keluarga berisiko *stunting* untuk mendeteksi dini faktor-faktor risiko *stunting* (Kemenkes RI, 2021).

Melihat angka ketimpangan tinggi badan/ umur anak yang masih tinggi dan dalam rangka ikut serta dalam memaksimalkan upaya intervensi penanggulangan *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang berkontribusi pada kejadian balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pupuan II.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian yaitu : “Bagaimana faktor-faktor yang berkontribusi pada kejadian balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pupuan II ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum : Mengetahui gambaran faktor-faktor yang berkontribusi pada kejadian balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pupuan II.
2. Tujuan Khusus :
  - a. Mengetahui proporsi kejadian balita *stunting* berdasarkan faktor penyebab langsung kejadian *stunting* (riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat

BBLR, jenis kelamin anak, status gizi ibu saat hamil, dan HB Ibu saat hamil) di wilayah kerja Puskesmas Pupuan II.

- b. Mengetahui proporsi kejadian balita *stunting* berdasarkan faktor penyebab tidak langsung kejadian *stunting* (umur ibu, tinggi badan ibu, pendidikan, status pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga) di wilayah kerja Puskesmas Pupuan II.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan ilmiah, sebagai bahan referensi dan bacaan khususnya mengenai faktor-faktor yang berkontribusi pada kejadian balita *stunting*

##### **2. Manfaat praktis**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat untuk memahami faktor risiko yang berkontribusi pada kejadian *stunting* dan sebagai bahan informasi untuk melakukan upaya pencegahan.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas dalam merumuskan upaya peningkatan pemahaman masyarakat akan pencegahan dan dampak *stunting* serta merumuskan rencana intervensi dalam upaya menurunkan angka *stunting* .