

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak Usia dini merupakan kelompok anak yang ada dalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang bersifat unik. *The National Association for Education of Young Children* (NAEYC) mengatakan bahwa *early childhood* adalah bayi yang baru lahir hingga berusia delapan tahun. Anak usia dini atau AUD merupakan anak yang berusia 0 sampai 6 tahun dalam proses membentuk kepribadian dan karakter anak. Anak usia dini disebut masa emas (*the golden age*) dan merupakan periode sensitive (*sensitive periods*), pada masa ini stimulus di lingkungannya secara khusus mudah diterima oleh anak – anak (Yasbiati *et al.*, 2019). Pada masa ini terjadi perkembangan pesat di berbagai aspek, yang meliputi fisik, kognitif, bahasa dan sosial emosional (Uce, 2017).

Salah satu masalah yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak adalah stunting. Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh anak akibat dari kurang gizi, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai (WHO, 2015). Stunting terjadi akibat dari kekurangan gizi sejak dalam kandungan dan anak usia dini. Anak–anak yang mengalami stunting mungkin tidak akan pernah mencapai tinggi badan penuh dan mengalami gangguan kognitif, anak dengan stunting mengalami kerugian nyata yang berlanjut hingga dewasa seperti kesulitan belajar di sekolah, menghadapi hambatan untuk berpartisipasi dalam komunitas. (UNICEF, WHO and World Bank Group, 2023).

Kasus stunting di dunia pada tahun 2022 dengan prevalensi 22,3% atau diperkirakan 148,1 juta anak dengan usia di bawah 5 tahun secara global. Pada tahun 2022 prevalensi stunting di Indonesia menurut WHO adalah 31% dengan keterangan sangat tinggi, prevalensi ini lebih tinggi dari negara Asia Tenggara lainnya seperti Myanmar dengan prevalensi 24,1%, Malaysia 21,9%, Kamboja 22,3% dan Thailand 11,8%. Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2023 menurut SSGI adalah 21,5% meskipun angka tersebut telah mengalami penurunan dari tahun 2022 yaitu 21,6% akan tetapi angka tersebut masih jauh dari target tahun 2024 yaitu 14%. Prevalensi Balita Stunting menurut SSGI tahun 2023 Provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi di Indonesia adalah Papua Tengah 39,4%, Nusa Tenggara Timur 37,9% dan Papua Pegunungan 37,3% sedangkan Provinsi dengan prevalensi paling rendah adalah Bali 7,2%.

Berdasarkan data Kementerian Dalam Negeri (2024) Jembrana dengan prevalensi stunting tertinggi di Bali yaitu 5,0 % dengan jumlah sangat pendek 913 anak dan pendek 188 anak sedangkan yang terendah adalah Kota Denpasar dengan prevalence 0,6% jumlah anak sangat pendek 84 dan anak pendek 26. Gianyar adalah kabupaten dengan prevalensi tertinggi nomor dua di Bali dengan prevalensi 4,8%, jumlah sangat pendek 859 anak dan pendek 131 anak. Sedangkan target angka stunting pada tahun 2024 di Kabupaten Gianyar adalah 2,96%. Kecamatan Payangan adalah daerah dengan kasus stunting terbanyak di Kabupaten Gianyar dengan prevalensi stunting 4,80%.

Terdapat faktor yang menjadi penyebab stunting yakni faktor ibu, bayi dan juga rumah tangga, yang sebagian datanya adalah 16,9% ibu hamil memiliki risiko kurang energi kronis, selama hamil melakukan kunjungan ANC empat kali dengan

presentase 68,1% dan 68,6% bayi mendapat ASI eksklusif serta 78,9% proporsi rumah tangga dengan akses hygiene dasar (SKI, 2023). Target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) segala bentuk malnutrisi diharapkan dapat teratasi, termasuk pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil dan menyusui, remaja perempuan dan lansia. Stunting pada balita adalah salah satu permasalahan gizi yang menjadi fokus global untuk diatasi, stunting adalah kondisi kronis yang diakibatkan karena kekurangan gizi pada masa awal pertumbuhan dan dapat mempengaruhi perkembangan fisik dan kognitif anak sampai dewasa. Stunting terjadi ditandai dengan tinggi atau panjang badan bayi atau anak ada di bawah standar. Klasifikasi dari penilaian status gizi diukur berdasarkan indeks antropometri yang sesuai dengan kategori status gizi WHO *Child Growth Standards* diperuntukkan anak usia 0-5 tahun didasarkan pada indeks panjang badan disbanding umur (PB/U) atau tinggi badan disbanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD dan *the WHO Reference 2007* untuk anak usia 5 – 18 tahun (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Terdapat faktor yang menjadi penyebab tidak langsung dari masalah stunting salah satunya yakni pendapatan dan kesenjangan ekonomi (Ditjen Yankes, 2023). Beberapa faktor sosial seperti akses terhadap sarana prasarana pendidikan yang memadai, tingkat penghasilan dari orang tua dan kesetaraan gender akan mempengaruhi kualitas pendidikan, yang apabila pendidikan yang berkualitas tidak merata akan berdampak pada kelualitas pendidikan yang diterima oleh anak – anak dari keluarga yang memiliki kondisi ekonomi kurang baik (Aini *et al.*, 2023). Sedangkan pekerjaan adalah suatu usaha untuk mendapatkan penghasilan yang nantinya digunakan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga. Pendapatan

berhubungan dengan pekerjaan, pendapatan keluarga mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pola konsumsi dari keluarga, keluarga yang memiliki penghasilan tinggi cenderung mempunyai pola konsumsi yang lebih berkualitas dan beragam dibandingkan dengan keluarga yang memiliki pendapatan rendah (Aini *et al.*, 2023).

Persentase kemiskinan di Kabupaten Gianyar tahun 2024 berada di angka 4,47% dengan indeks dalam kemiskinan 0,42% dengan status pekerjaan utama adalah buruh/karyawan yakni 51,17% dan angka pengangguran terbuka adalah 2,96% (BPS Kabupaten Gianyar, 2024). Persentase penduduk miskin usia 15 tahun keatas di Kabupaten Gianyar dan pendidikan yang ditamatkan tahun 2024 adalah tamat SD/SMP sebesar 33,39% cukup tinggi dari peraturan 12 tahun wajib belajar kemudian persentase penduduk miskin usia 15 tahun ke atas dan status pekerjaan di kabupaten gianyar yang tidak bekerja sebanyak 26,81% (Badan Pusat Statistik, 2024a). Sedangkan persentase penduduk berdasarkan tingkat pendidikan akhir yang ditamatkan di Kecamatan Payangan tahun 2023 yakni tingkat pendidikan SD 19,95% kemudian SMA 25,77% dan SMP 7,15% hal ini masih tergolong rendah (BPS Kabupaten Gianyar, 2024).

Berdasarkan penelitian (Apriluana and Fikawati, 2018) menyatakan bahwa semakin rendahnya berat badan lahir (BBLR), tingkat Pendidikan ibu, pendapatan rumah tangga dan kurangnya *hygiene* sanitasi rumah maka risiko balita menjadi stunting semakin besar. Hal ini sejalan dengan penelitian (Amelia Halim, Warouw and Manoppo, 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor risiko penghasilan orang tua dengan stunting, dimana semakin rendah penghasilan orang tua maka risiko terjadinya stunting semakin tinggi. Hal ini

bertentangan dengan penelitian (Fedriansyah, Paramashanti and Paratmanitya, 2020) menyatakan bahwa tingkat Pendidikan ibu, tingkat Pendidikan ayah, status pekerjaan ibu dan status pekerjaan ayah tidak berhubungan dengan stunting.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menanggulangi stunting adalah dengan memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil, ibu hamil harus mendapatkan makanan yang bergizi dengan jumlah yang cukup dan juga mengkonsumsi zat besi dan rutin melakukan pemeriksaan ANC. Pemberian ASI eksklusif ada anak usia 6 bulan dan setelah berusia 6 bulan dengan pemberian makanan pendamping ASI dalam jumlah dan mutu yang mencukupi, pengawasan tumbuh kembang anak di Posyandu juga merupakan upaya yang mendasar untuk mendeteksi hambatan tumbuh kembang sedini mungkin dan memperbanyak fasilitas sanitasi dan ketersediaan air bersih juga menjaga kebersihan lingkungan (Dewi *et al.*, 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dengan *p value* 0,000 dalam penelitian ini didapatkan nilai koefisien korelasi bertanda positif dengan nilai *r* yaitu +0,455 yang menunjukkan bahwa semakin tinggi pemberian ASI eksklusif maka semakin tinggi status gizi pada balita. Hal ini berarti semakin tinggi status gizi anak maka semakin kecil kemungkinan angka kejadian stunting (Pradnyawati, Sipahurar and Sulisnadewi, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Payangan presentase kasus stunting di Kecamatan Payangan adalah 4,80% dengan jumlah anak stunting secara keseluruhan adalah sebanyak 115 anak dengan kategori pendek sebanyak 105 anak dan sangat pendek 10 anak, di Desa Kelusa terdapat jumlah anak stunting sebanyak 20 dari 271 anak dengan kategori

pendek sebanyak 17 anak dan sangat pendek sebanyak 3 anak. Desa Keluasa ini merupakan salah satu Desa di Kecamatan Payangan dengan persentase stunting tinggi yakni 7,38%. UPTD Puskesmas Payangan memiliki beberapa program kerja yang dilakukan untuk menanggulangi dan mencegah stunting yakni Rematri atau Remaja Putri pada program kerja ini setiap remaja putri mendapatkan tablet tambah darah 1 tablet setiap minggu, pemeriksaan status anemia pada siswi SMP dan SMA yang dilakukan setiap penjarangan yaitu di bulan Agustus. Selanjutnya ada Catin atau Calon Pengantin program ini ditujukan untuk calon pengantin dan/atau pasangan usia subur mendapatkan tablet tambah darah, pemeriksaan pranikah, pendampingan edukasi reproduksi dan edukasi gizi, bimbingan perkawinan dan pencegahan stunting. Kemudian pada balita dengan stunting akan mendapatkan PMT lokal dari desa, adanya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan yang dilakukan di posyandu, rujukan stunting sesuai dengan alur yakni Puskesmas Pembantu akan merujuk anak stunting ke UPTD Puskesmas Payangan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan faktor sosial ekonomi terhadap kejadian stunting.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan faktor sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan faktor sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik faktor sosial ekonomi yang meliputi pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, pengeluaran pangan, pekerjaan orang tua, dan struktur keluarga
- b. Mengidentifikasi karakteristik kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan di Desa Kelusa Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Payangan, Kabupaten Gianyar
- c. Menganalisis hubungan faktor sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan.
- d. Menganalisis faktor sosial ekonomi yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Puskesmas Payangan
Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan tindakan preventif untuk mencegah terjadinya stunting.
- b. Bagi Riset Lanjutan di Bidang Keperawatan Anak
Penelitian ini membuka peluang bagi penelitian lebih lanjut di bidang keperawatan anak, terutama yang berkaitan dengan hubungan faktor sosial ekonomi terhadap kejadian stunting.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pemegang Program KIA
Penelitian ini dapat memberikan wawasan dalam menyusun intervensi bagi perawat anak dalam melakukan tindakan preventif untuk mencegah meningkatnya angka stunting.

b. Bagi Posyandu

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk mencegah terjadinya stunting.