

PKP	: Penilaian Kinerja Puskesmas
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
PSG	: Pemantauan Status Gizi
RPJPN	: Rencana Pembangunan Jangka Pendek Nasional
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals Study</i>
SUN	: <i>Scalling-Up Nutrition</i>
TB	: Tinggi Badan
TNP2K	: Tim Nasional Percepatan dan Penanggulangan
ToT	: <i>Training of Trainer</i>
UNICEF	: <i>United Children Nations Children's Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WHO-MGRS	: <i>World Health Organization Multirence Growth Reference</i>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Masa anak balita merupakan kelompok yang rentan mengalami kurang gizi salah satunya adalah stunting. Stunting pertama kali diperkenalkan oleh J. C. Waterlow pada tahun 1970 (Kikafunda et al, 1998). Stunting merupakan kondisi kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (MCAI, 2015). Menghapuskan kelaparan dan segala bentuk kekurangan gizi terutama pada balita telah menjadi target kedua pada *Sustainable Development Goals (SDGs) 2016-2030*.

Dampak buruk jangka pendek yang dapat ditimbulkan oleh stunting adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan

fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak stunting dalam jangka panjang adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua. Kesemuanya itu akan menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitas, dan daya saing bangsa (Kemendesa, 2017).

Saat ini Indonesia termasuk ke dalam 17 negara yang mengalami beban ganda permasalahan gizi pada balita. Prevalensi pada ketiga masalah tersebut yaitu *stunting* (37,2%), *wasting* (12,1%) dan *overweight* (11,9%) yang dilaporkan di dalam *Global Nutrition Report (GNR) 2014 Nutrition Country Report* Indonesia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, persentase status gizi balita stunting (pendek dan sangat pendek) di Indonesia adalah 37,2%, jika dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%) tidak menunjukkan penurunan/perbaikan yang signifikan.

Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017, menyatakan prevalensi stunting di Jawa Timur turun signifikan dari 5 tahun lalu sebesar 32,7% menjadi 26,7%. Angka ini masih diatas standar kejadian stunting menurut PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) yaitu sebesar 25,2%.

Di Kabupaten Kediri sendiri, didapatkan 5 Puskesmas dengan prevalensi stunting tertinggi dihitung sejak bulan Agustus 2018 yaitu Puskesmas Pranggang (28,96%), Puskesmas Sambu (22,64%), Puskesmas Papan (21,05), Puskesmas Gurah (20,56%) dan Puskesmas Purwosari (19,67%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, 2018). Sesuai dengan data studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, stunting menjadi masalah masyarakat di Kabupaten Kediri karena batas toleransi yang sudah ditetapkan WHO mengenai stunting adalah 20%.

Upaya pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI telah melakukan intervensi gizi spesifik meliputi suplementasi gizi makro dan mikro (pemberian tablet tambah darah, Vitamin A, taburia), pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI, fortifikasi, kampanye gizi seimbang, pelaksanaan kelas ibu hamil, pemberian obat cacing, penanganan kekurangan gizi, dan JKN (Kemenkes RI, 2018). Puskesmas Pranggang yang berstatus sebagai puskesmas dengan balita stunting cukup tinggi telah melakukan beberapa intervensi seperti pemberian PMT pada bayi, pelatihan pengukuran antropometri untuk kader yang sudah dilakukan di 2 desa, pembentukan KP-ASI dan pemberian mineral mix namun tidak begitu efektif karena tugas kader yang tidak berfokus pada balita stunting saja dan daya terima dari masyarakat kurang.

Wilayah Puskesmas Pranggang mempunyai wilayah 25% dataran tinggi (Desa Sepawon dan Desa Trisulo) dan 75% dataran rendah (Desa Pinjul, Desa Pranggang, Desa Plosolor dan Desa Sumberagung). Untuk Desa Trisulo sendiri sebagai tempat penelitian mempunyai masalah dalam pemenuhan air bersih. Biasanya desa Trisulo mendapatkan sumber air bersih melalui aliran air pipa dari Desa Sepawon. Desa Trisulo merupakan salah satu daerah ODF (*Open Defecation Free*) sehingga hampir semua masyarakat di desa Trisulo sudah mempunyai jamban di rumah. Masyarakat desa Trisulo bermata pencaharian sebagai petani (perkebunan) yang mempunyai produk unggulan berupa buah sirsat dan olahannya sehingga meningkatkan pendapatan masyarakat desa.

Resiko kejadian stunting dapat meningkat oleh beberapa hal. Penelitian Torlesse (2016) dengan judul *Determinants of stunting in Indonesian children: evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting* reduction menunjukkan bahwa jenis

kelamin dapat meningkatkan resiko kejadian stunting pada balita laki-laki 1,77 kali lebih besar dibanding balita perempuan. Kejadian stunting juga lebih sering terjadi pada balita usia 24-59 bulan dibandingkan balita usia 0-24 bulan (Chirande, et al, 2015).

Sebagian besar bayi dengan BBLR mengalami gangguan pertumbuhan pada masa kanak-kanak. Di negara-negara Asia, seperti Bangladesh, RRC, India, Pakistan, Filipina, dan Sri Lanka, kejadian BBLR dapat memprediksi keadaan gizi anak pada masa prasekolah. Sebuah kesimpulan dari 12 studi yang telah dilakukan mengungkapkan bahwa pertumbuhan bayi yang IUGR (*Intra Uterine Growth Restriction*) akan mengalami kegagalan pertumbuhan pada dua tahun pertama. Menurut penelitian Nasution (2014), anak dengan riwayat BBLR memiliki resiko lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan anak yang lahir dengan berat normal. Penelitian Lestari, dkk (2014), di Kota Subulussalam, Aceh juga menyebutkan BBLR merupakan faktor resiko terjadinya stunting.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri didapatkan data jumlah anak balita di wilayah kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri sebanyak 2.456 anak. Wilayah kerja Puskesmas Pranggang membawahi 6 desa dengan data jumlah balita stunting per bulan Agustus 2018, yaitu Desa Punjul (204 anak), Desa Pranggang (152 anak), Desa Trisulo (130 anak), Desa Sumber Agung (101 anak), Desa Sepawon (84 anak), Desa Plosolor (78 anak). Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor tidak langsung pada balita yang mengalami stunting di Desa Trisulo Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang

Kabupaten Kediri.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, faktor tidak langsung apa sajakah yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor tidak langsung yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kejadian stunting pada balita di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang.
- b. Mengidentifikasi usia balita stunting di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang.
- c. Mengidentifikasi jenis kelamin pada balita stunting di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang.
- d. Mengidentifikasi berat badan lahir balita stunting di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang.
- e. Mengidentifikasi jumlah anggota rumah tangga pada keluarga balita stunting di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri.
- f. Mengidentifikasi penghasilan keluarga balita stunting di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang.
- g. Mengidentifikasi sanitasi pada rumah balita stunting di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang.
- h. Mengidentifikasi usia ibu saat hamil balita stunting di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri.
- i. Menganalisis pengaruh usia balita terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang.
- j. Menganalisis pengaruh jenis kelamin terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang.
- k. Menganalisis pengaruh berat badan lahir terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang.

- l. Menganalisis pengaruh jumlah anggota rumah tangga terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang.
- m. Menganalisis pengaruh penghasilan keluarga terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang.
- n. Menganalisis pengaruh sanitasi terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang.
- o. Menganalisis pengaruh usia ibu saat hamil terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Trisulo wilayah kerja Puskesmas Pranggang.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Secara Teoritik**

Dengan hasil penelitian yang dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi profesi kebidanan tentang faktor tidak langsung yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

##### **1.4.2 Secara Praktis**

- a. Bagi Institusi Kesehatan  
Memberikan informasi bagi institusi kesehatan mengenai faktor-faktor tidak langsung yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita sehingga dapat melakukan upaya-upaya pencegahan untuk menurunkan prevalensi stunting pada balita.
- b. Bagi peneliti  
Dapat menambah perkembangan ilmu tentang faktor-faktor tidak langsung yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita.
- c. Bagi Mahasiswa/peneliti lain  
Dapat dijadikan sebagai salah satu referensi ilmu pengetahuan khususnya faktor-faktor tidak langsung yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita.
- d. Bagi pihak responden/masyarakat  
Dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan tentang faktor-faktor tidak langsung yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita.