

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting menjadi salah satu masalah kesehatan global yang banyak ditemukan dimasyarakat terutama pada balita. *World Health Organization* atau WHO menyebutkan bahwa secara global prevalensi balita yang menderita *Stunting* berada pada rentang 30-39 % yaitu sebanyak 178 juta anak di dunia yang terlalu pendek berdasarkan usia dibandingkan dengan pertumbuhan standar yang ditetapkan oleh WHO. *Sustainable Development Goals* atau SDGs tahun 2016-2030 menetapkan agar negara berkembang dapat mengurangi jumlah anak pendek sebanyak 40 persen, hal ini berarti untuk Indonesia pada balita yang pendek harus berkurang antara 1-2 persen tiap tahunnya (WHO,2018).

Permasalahan *Stunting* di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar atau yang disingkat dengan Riskesdas 2013, persentase status gizi balita pendek terdiri dari balita pendek dan sangat pendek di Indonesia yaitu 37,2%, jika dibandingkan tahun 2010 sebanyak 35,6% dan tahun 2007 sebanyak 36,8%, hal ini tidak banyak menunjukkan penurunan atau perbaikan yang signifikan. Saat ini Indonesia termasuk di 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 (GNR, 2014).

Masalah Stunting di Jawa Timur turun signifikan dari 5 tahun lalu sebesar 32,7% menjadi 26,7%. Angka ini sedikit lebih rendah dibanding angka nasional yaitu 27,5%. Meski demikian, Jawa Timur tetap termasuk daerah yang bermasalah *stunting* karena batas toleransi yang telah ditetapkan sebesar 20 %. (Profil Kesehatan Jawa Timur,2017).

Masalah balita pendek atau yang disebut dengan *Stunting* menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan (Infodatin 2016).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri per Agustus 2018 didapatkan masalah *Stunting* pada Balita dengan persentase jumlah Puskesmas yang tertinggi di wilayah Kabupaten Kediri didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 1.1 Nama Puskesmas dan persentase masalah Stunting di Kabupaten Kediri tahun 2018.

No	Nama Puskesmas dengan Masalah <i>Stunting</i> yang tertinggi	Persentase tertinggi dengan Masalah <i>Stunting</i>
1	Pranggang	28,96 %
2	Sambi	22,64 %
3	Papar	21,05 %
4	Ngurah	20,56 %
5	Purwosari	19,67 %
6	Ngadi	17,43 %

Sesuai dengan data studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, *stunting* menjadi masalah masyarakat di Kabupaten Kediri karena batas toleransi yang sudah ditetapkan WHO mengenai *stunting* yaitu di atas 20%, dari data diatas Puskesmas Pranggang menjadi Puskesmas dengan wilayah kerja dengan persentase yang tertinggi tentang permasalahan *Stunting* pada Balita di Kabupaten Kediri Tahun 2018. Survey yang dilakukan di puskesmas pranggang didapatkan hasil bahwa balita di puskesmas pranggang sebanyak 2.456 anak. Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang terdiri dari 6 desa dengan data Balita *Stunting* yaitu Desa Punjul 204 anak, Desa Pranggang 152 anak,

Desa Trisulo 139 anak, Desa Sumber Agung 101 anak, Desa Sepawon 84 anak dan Desa Plosolor 78 anak.

Stunting pada balita itu sendiri dapat disebabkan oleh faktor dimensi yaitu praktek pengasuhan yang kurang baik, terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC (*Ante Natal Care*), post natal, dan pembelajaran dini yang berkualitas, kurangnya akses kemakanan yang bergizi dan kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi (Kemenkes 2017).

Stunting dapat disebabkan karena berawal dari pertumbuhan janin yang tidak memadai dan ibu yang kurang gizi yang dimulai dari kegagalan pertumbuhan dimulai dari rahim. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah dan panjang badan lahir pendek sangat beresiko tinggi terhadap kesakitan, kematian, penyakit infeksi, kekurangan berat badan, yang dikaitkan dengan gangguan fungsi kekebalan tubuh, perkembangan kognitif yang buruk, dan beresiko terjadinya diare akut atau pneumonia (Fitri,2012).

Menurut Kemenkes RI tahun 2017 Intervensi gizi saja belum cukup untuk mengatasi *stunting*, diperlukan intervensi dari berbagai sektor, yaitu Pencegahan *stunting* dengan sasaran ibu hamil , Pencegahan *Stunting* pada Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan, Bayi berusia 6 bulan sampai dengan 2 tahun, Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan dan Perilaku hidup bersih dan sehat harus diupayakan oleh setiap rumah tangga untuk menurunkan sakit akibat infeksi yang dapat mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan (Kemenkes 2017).

Stunting bisa diintervensi dengan sepuluh cara yaitu ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian makanan tambahan ibu hamil, pemenuhan gizi, persalinan dengan dokter dan bidan yang ahli, melakukan IMD atau inisiasi menyusui dini, memberikan ASI eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI untuk bayi diatas 6 bulan hingga 2 tahun, memberikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, pantau pertumbuhan balita di posyandu terdekat dan melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (Kementrian Desa, Pembangunan daerah tertinggal dan Transmigrasi, 2017).

Melihat masih tingginya masalah *Stunting* pada balita, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan antara Panjang Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di desa Pranggang wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh hubungan antara Panjang Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di desa Pranggang wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kediri ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara Panjang Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di desa Pranggang wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Panjang Badan Lahir pada Balita di desa Pranggang Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang.
- b. Mengidentifikasi Kejadian *Stunting* pada Balita di desa Pranggang Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang.
- c. Menganalisis hubungan antara Panjang Badan Bayi Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di desa Pranggang wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kediri tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritik

Diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan tentang panjang badan bayi baru lahir dengan kejadian *Stunting* pada balita.

1.4.2Aspek Aplikatif

- a. Bagi Tempat Penelitian

Untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu yang mempunyai Balita tentang kejadian *Stunting*, tentang penyebab dampak, ciri - ciri dan pencegahannya.

- b. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang Program studi Kebidanan Kediri.

Diharapkan dapat memberikan informasi pengetahuan, menjadi bahan referensi di perpustakaan serta sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman langsung meneliti dan menerapkan teori asuhan kebidanan pada ibu yang mempunyai balita dengan kejadian *stunting* serta menambah wawasan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama di tempat perkuliahan