

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu permasalahan gizi yang menjadi fokus global adalah mengatasi *stunting* pada balita, yang merupakan kondisi kronis akibat kekurangan gizi pada masa pertumbuhan awal dan berpotensi mempengaruhi perkembangan fisik dan kognitif anak hingga dewasa.¹ Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan 5,7% balita di dunia mengalami gizi lebih, 6,7% mengalami gizi kurang dan gizi buruk, serta 22,2% atau 149,2 juta menderita *stunting* (malnutrisi kronik).²

Prevalensi *stunting* secara global pada tahun 2022 adalah 22,3% dengan 148,1 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (76,6 juta) dan sekitar 42% (63,1 juta) berasal dari Afrika. The 2022 ASEAN Snapshot Report menunjukkan bahwa Kamboja, Filipina, Vietnam, dan Myanmar mengalami penurunan prevalensi *stunting* sedangkan Malaysia, Thailand, dan Indonesia mengalami peningkatan.¹

Indonesia selalu berusaha melakukan penanganan dan perubahan yang lebih baik dalam masalah gizi, tetapi masalah *stunting* semakin mengalami peningkatan. Jika ini terus dibiarkan, balita pendek atau *stunting* semakin terberisiko tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang sehat, lebih rentan terhadap penyakit tidak menular, kurang berpendidikan, dan miskin.³

Di Indonesia jumlah keseluruhan *stunting* masih cukup tinggi, walaupun Indonesia sudah berhasil menurunkan prevalensi *stunting* dari (37,6%) pada tahun 2013 menjadi (21,6%) pada tahun 2022, dengan rata-rata

penurunan sekitar (1,55%) per tahun. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi tersebut kemudian relatif stagnan, yaitu di angka (21,5%)¹. Hasil SKI tersebut belum memenuhi target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 yang menargetkan menurunnya prevalensi stunting hingga (14%)¹.

Prevalensi stunting di Jawa Tengah berada di angka (20,8%) pada tahun 2022, data SKI tahun 2023 di Jawa Tengah masih berada di angka (20,7%)¹. Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes prevalensi stunting masih cukup tinggi, yaitu pada tahun 2023 mencapai (16,2%)⁴ masih tinggi dari target prevalensi stunting nasional sebesar (14%), prevalensi stunting di Kabupaten Brebes ini mengalami peningkatan dari tahun 2022 sebesar (10,5%)⁵.

Di Kecamatan Kersana sendiri prevalensi stunting kalau dilihat tiga tahun kebelakang masih naik turun. Pada tahun 2022 sebesar (9,6%), mengalami penurunan pada tahun 2023 yaitu 6,9% dan pada tahun 2024 diukur saat kegiatan penimbangan serentak bulan Februari tahun 2024 kejadian stunting kembali meningkat di angka (8,8%)⁶. Prevalensi stunting di Desa Cikandang Kecamatan Kersana sampai pada akhir bulan juli tahun 2024 ada diangka (15,2%), dibandingkan dengan Desa lainnya yang ada di wilayah Kecamatan Kersana adalah yang tinggi.

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan asupan gizi memadai, infeksi berulang seperti diare dan kecacingan, dan kurangnya akses ke layanan kesehatan dan layanan esensial

lainnya terutama pada 1000 hari pertama kehidupan. Anak tergolong *stunting* apabila panjang atau tinggi badannya berada dibawah minus dua Standar Deviasi (SD) panjang atau tinggi anak seumurnya¹.

Dampak dari Anak-anak yang mengalami *stunting* akan memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap penyakit tidak menular (PTM) di masa dewasa, seperti obesitas, hipertensi, diabetes hingga kanker. Hal ini dapat mempengaruhi produktivitas, potensi pendapatan dan keterampilan sosial di kemudian hari. Dampak tersebut akan menjadi beban negara dan meningkatkan potensi kerugian ekonomi yang besar¹. *Stunting* juga berdampak meningkatkan kerentanan penyakit serta terganggunya perkembangan kognitif dan psikomotor⁷.

Anak yang mengalami *stunting* akan membawa konsekuensi negatif bagi negara karena akan menghasilkan Sumber Daya Manusia (SDM) dengan kualitas yang rendah karena mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung dalam jangka waktu yang panjang. Anak yang *stunting* mengakibatkan berkurangnya prestasi belajar dan kapasitas kerja yang dapat menimbulkan kerugian yang tinggi dan hal ini akan menjadi beban negara⁸.

Kejadian *Stunting* merupakan salah satu masalah gizi kronis dan masih menjadi masalah di seluruh dunia yang bisa diakibatkan oleh asuhan dan asupan nutrisi yang tidak optimal yang dimulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun⁹. Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 ditemukan bahwa 1 (satu) dari 5 (lima) balita di Indonesia mengalami *stunting* dengan kasus terbanyak pada kelompok usia 2 (dua) sampai 3 (tiga) tahun¹.

Faktor penyebab Kejadian *Stunting* berasal dari hasil interaksi berbagai faktor yaitu asupan gizi yang kurang dan/atau kebutuhan gizi yang meningkat. Asupan kurang dapat disebabkan oleh faktor sosio-ekonomi (kemiskinan), pendidikan dan pengetahuan yang rendah mengenai praktik pemberian makan untuk bayi dan batita (kecukupan Air Susu Ibu (ASI), kecukupan protein hewani dalam Makanan Pendamping ASI (MPASI), penelantaran, pengaruh budaya dan ketersediaan bahan makanan setempat².

Faktor lainnya yang menyebabkan terjadinya *stunting* pada anak di Indonesia adalah ASI tidak eksklusif pada 6 bulan pertama, status ekonomi yang rendah, kelahiran premature, panjang bayi baru lahir yang pendek, ibu yang pendek, tingkat pendidikan orangtua yang rendah dan Anak yang tinggal di daerah miskin perkotaan dan di daerah pedesaan. Pemerintah telah membentuk prioritas kerjasama antar sektor dalam penanganan *stunting* salah satunya adalah tetap difokuskan pada pelayanan kesehatan dan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK)⁹.

Berdasarkan kajian riset atau penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya faktor yang menyebabkan *stunting* berasal dari faktor ibu yaitu usia ibu⁷, tinggi badan ibu¹⁰, tingkat pendidikan ibu¹¹, paritas¹¹ dan status gizi berdasarkan LILA pada trimester tiga¹². Faktor penyebab *stunting* dari bayi yaitu riwayat ibu dalam pemberian ASI eksklusif¹³, dan faktor dari sosial yaitu status ekonomi^{14,15}.

Selain faktor dari ibu, bayi dan faktor sosial, kejadian *stunting* berasal dari asupan nutrisi yang tidak optimal saat masih dalam kandungan, yang baru terlihat *stunting* setelah anak berumur 2 tahun.⁹ Kasus terbanyak kejadian *stunting* terjadi pada anak usia 2 sampai 3 tahun¹, dengan diketahuinya fakta-fakta tersebut diatas maka akan diteliti lebih lanjut tentang hubungan karakteristik ibu dengan kejadian

stunting pada anak Balita di Desa Cikandang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes.

1.2 Rumusan Masalah

Prevalensi *stunting* secara nasional, menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 yaitu di angka (21,5%), di Jawa Tengah masih berada di angka (20,7%) , data stunting Kabupaten Brebes masih cukup tinggi, yaitu mencapai (16,2%), jumlah stunting di Kecamatan Kersana diukur saat kegiatan penimbangan serentak bulan Februari tahun 2024 kembali meningkat di angka (8,8%) dan *stunting* di Desa Cikandang Kecamatan Kersana sampai pada akhir bulan juli tahun 2024 ada diangka (15,2%).

Faktor-faktor yang menyebabkan *stunting* dapat berasal dari faktor ibu yaitu usia ibu saat hamil, tinggi badan ibu, tingkat pendidikan ibu, paritas dan status gizi berdasarkan LILA pada trimester tiga. Faktor penyebab *stunting* dari bayi yaitu riwayat ibu dalam pemberian ASI eksklusif , dan faktor dari sosial yaitu status ekonomi.

Masih tingginya angka kejadian *stunting* dan penyebab terjadinya *stunting* yang beragam, juga dampak dari kejadian *stunting* yang dapat meningkatkan berbagai masalah kesehatan di masa yang akan datang. Oleh karena itu dengan memperhatikan latar belakang masalah diatas, maka dirumuskan masalah yaitu “bagaimana hubungan karakteristik ibu dengan kejadian stunting pada balita di Desa Cikandang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan kejadian stunting pada balita di Desa Cikandang Kecamatan Kersana.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mendapatkan gambaran Karakteristik ibu hamil pada balita *stunting* dan tidak *stunting*.
- 2) Mendapatkan gambaran balita *stunting* dan balita tidak *stunting*.
- 3) Menganalisis hubungan usia ibu balita dengan kejadian *stunting*.
- 4) Menganalisis hubungan pendidikan ibu balita dengan kejadian *stunting*.
- 5) Menganalisis hubungan paritas ibu balita dengan kejadian *stunting*.
- 6) Menganalisis hubungan tinggi badan ibu balita dengan kejadian *stunting*.
- 7) Menganalisis hubungan status gizi berdasarkan LILA pada trimester tiga ibu balita dengan kejadian *stunting*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu kebidanan, dan dapat digunakan sebagai referensi data untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi institusi kesehatan

Sebagai bahan evaluasi dan informasi bagi institusi kesehatan terhadap program-program kesehatan yang ada hubungannya dengan *stunting* untuk mengantisipasi penanganan kasus *stunting* berdasarkan karakteristik ibu.

2) Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi upaya pencegahan *stunting* dari ibu sewaktu masih hamil, dengan juga sebagai sumber informasi mengenai faktor penyebab dari kejadian *stunting* pada balita.

3) Bagi Peneliti selanjutnya

Peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama pendidikan untuk menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam penelitian ini.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan untuk mengetahui keaslian penelitian, disajikan pada tabel berikut dibawah :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitaian

No.	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Irma Nuraeni, Helmi Diana (2019)	Karakteristik ibu hamil dan kaitannya dengan Kejadian stunting pada balita di kecamatan Tamansari kota tasikmalaya	<i>Observasional dengan desain Case-Control</i>	Variabel <i>Independen</i> usia ibu pada saat hamil, tinggi badan ibu, umur kehamilan dan jarak kelahiran. Variabel <i>Dependen</i> kejadian <i>Stunting</i>	Tinggi badan ibu < 145 cm berisiko terjadinya stunting pada balita sebesar 5,712 dibandingkan dengan ibu dengan tinggi badan ≥ 145 cm	Lokasi dan waktu penelitian
2	Erfince Wanimbo, Minarni Wartiningih (2020)	Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan)	<i>Observational analytic</i> dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Variabel bebas karakteristik ibu (umur, pendidikan, pekerjaan, dan tinggi badan), karakteristik baduta (umur, jenis kelamin, dan status gizi PB/U baduta). Variabel terikat <i>Stunting</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian stunting baduta usi 7-24 bulan. Tidak ada hubungan antara kejadian stunting baduta usia 7-24 bulan dengan tinggi badan ibu, tingkat pendidikan ibu dan pekerjaan ibu	Rancangan atau desain penelitian <i>Cross-sectional</i> , peneliti menggunakan <i>Case-Control</i>

No.	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
3	Fia Dewi Auliani, Fauziah Hayati, M. Keny Rivaldy (2022)	Hubungan Antara Karakteristik Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) Di Puskesmas Kuta Baru Kabupaten Aceh Besar	Jenis Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain/pendekatan <i>cross-sectional</i>	Variabel <i>Independen</i> pada penelitian ini adalah umur ibu, pendidikan ibu, tinggi badan ibu, pekerjaan ibu, dan pemberian ASI eksklusif. Variabel terikat pada penelitian ini adalah <i>Stunting</i> pada balita 24-59 bulan	Tidak terdapat hubungan umur ibu dengan kejadian stunting pada balita ($p > 0,05$), terdapat hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita ($p < 0,05$), terdapat hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita 24-59 Bulan ($p < 0,05$)	Rancangan atau desain penelitian <i>Cross-sectional</i> , peneliti menggunakan <i>Case-Control</i>
4	Muharry.A, Annashr.N.N, Neni.N, Yogaswara.D (2024)	Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya	<i>Observasional</i> dengan menggunakan pendekatan kasus kontrol, dan status paparan di telusuri secara <i>Retrospektif</i> .	Variable bebas dalam penelitian ini yaitu jumlah anak, pemberian ASI, riwayat pemberian kolostrum, pendapatan, pendidikan ibu, variable terikat yaitu kejadian stunting pada balita.	Jumlah anak, pemberian ASI Ekklusif riwayat pemberian kolostrum dan usia menikah ibu berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> .	Lokasi dan waktu penelitian