

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masa balita adalah masa yang sangat penting dalam upaya menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas. Masa balita merupakan *golden age* periode keemasan yaitu periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia, perkembangan dan pertumbuhan dimasa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Balita adalah istilah yang berasal dari kata pendek di bawah usia lima tahun. Istilah ini populer di kalangan program kesehatan. Balita merupakan kelompok usia tersendiri yang menjadi sasaran program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Usia balita berkisar antara satu tahun sampai lima tahun, atau dalam bulan, yaitu 12-60 bulan. Beberapa juga menyebutnya sebagai usia prasekolah atau balita (Hidayat, 2019). Dalam tahap perkembangan manusia akan terjadi masa pertumbuhan (*growth*) atau proses bertambahnya atau berkembangnya ukuran, jumlah atau dimensi tubuh manusia yang bersifat kuantitatif. Pertumbuhan ini meliputi system organ dan tingkat sel, serta tingkat individu yang secara fisik akan berubah. Anak-anak tidak hanya mengalami berubahan fisik, tetapi juga perubahan struktur system organ mereka (Mai'manah & Mulyadi, 2021)

Kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini di Indonesia memerlukan perhatian serius, yaitu akses gizi yang baik, stimulasi yang memadai dan pelayanan kesehatan berkualitas yang terjangkau, termasuk deteksi dini dan intervensi penyimpangan tumbuh kembang. Deteksi dini pertumbuhan sangat diperlukan untuk memahami kenormalan pertumbuhan dan mendeteksi kelainan

pertumbuhan lebih awal (Roykhana et al., 2018) Masalah gizi yang paling banyak ditemukan pada anak di Indonesia adalah *stunting*, yaitu gangguan pertumbuhan yang terjadi akibat kondisi kekurangan gizi kronis dan atau penyakit infeksi kronis. Indikator yang digunakan untuk menilai status anak *stunting* adalah melalui panjang badan menurut usia (PB/U). berdasarkan WHO *child growth standart* nilai *z-score* PB/u kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) termasuk dalam kategori *stunting* (Al-Anshori & Nuryanto, 2013)

Menurut WHO (2015), *stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Anak yang menderita *stunting* akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. *Stunting* tidak hanya berpengaruh dalam segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak (Ria Sidabukke & Lumbantoruan, 2021) *Stunting* bisa terjadi sebelum dan sesudah kelahiran bisa membawa dampak buruk yang ditimbulkan dalam jangka panjang dan jangka pendek. *Stunting* digunakan sebagai indikator gizi buruk kronis yang menggambarkan riwayat gizi buruk seorang anak yang sudah lama, jadi indikasi *stunting* bagaimana status gizi anak sebelumnya. Anak yang mengalami *stunting* dapat mempengaruhi produktivitasnya saat dewasa. (Hadi et al., 2022)

Faktor yang menyebabkan *stunting* antara lain titik masuk yang lemah makanan yang bergizi, asupan yang rendah vitamin dan mineral serta rendahnya variasi makanan dan sumber protein hewani. Faktor ibu dan Pendidikan yang buruk, khususnya perilaku dan kebiasaan makanan kurang memperhatikan asupan gizi juga dapat menyebabkan terjadinya *stunting*, Rendahnya akses pelayanan seperti

sanitasi dan air bersih menjadi faktor yang sangat penting mempengaruhi tumbuh kembang anak. Faktor ibu yang mempengaruhi adalah postur tubuh ibu (pendek), infeksi yang terjadi pada ibu, gangguan jiwa ibu, jarak kehamilan terlalu dekat, kehamilan remaja hipertensi dan malnutrisi selama massa kehamilan. Usia kehamilan ibu yang terlalu muda (dibawah 20 tahun) beresiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Bayi BBRL mempengaruhi sekitar 20% terjadinya stunting (Kholia et al., 2020)

Data Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 menunjukkan kasus balita stunting di Indonesia masih cukup tinggi, yakni 29,6%. Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Bahkan selama tiga tahun terakhir, *stunting* pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya, seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk (Rachmita, 2019) Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementrian Kesehatan, data prevalensi stunting di Indonesia mencapai 21,6% pada tahun 2022 (Triwinarto, 2023) Sedangkan menurut hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) angka *stunting* di Cilacap pada 2021 mengalami penurunan hingga 17,9 persen. Prevelensi *stunting* di Kabupaten Cilacap sudah memenuhi target standar WHO di bawah 20 persen, namun demikian target nasional pada tahun 2024 prevalensi *stunting* harus mencapai kurang dari 14 persen (Bintoro, 2023) Program penanganan gizi buruk (*stunting*), Cilacap termasuk dalam salah satu prioritas penanganan *stunting* dari 100 Kabupaten tingkat nasional serta satu dari 12 Kabupaten prioritas penanganan *stunting* tingkat Provinsi Jawa Tengah. Salah

satu desa yang menjadi target penanganan stunting di Kabupaten Cilacap adalah desa Jeruklegi Cilacap (Provinsi Jawa Tengah, 2021)

Posyandu merupakan garda utama pelayanan kesehatan bayi dan balita di masyarakat. Sesuai dengan tujuan dibentuknya posyandu adalah untuk percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui pemberdayaan masyarakat, maka sasaran kegiatan posyandu tidak hanya anak balita saja, tetapi juga mulai dari ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu nifas. Kegiatan yang dilakukan di posyandu terfokus pada pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), imunisasi, gizi dan pencegahan serta penanggulangan diare. Peran posyandu dalam penanggulangan *stunting* di Indonesia sangatlah penting, khususnya upaya pencegahan stunting pada masa balita. Melalui pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita yang dilakukan satu bulan sekali melalui pengisian kurva KMS (Rachmita, 2019) Ibu dikatakan aktif ke posyandu jika ibu hadir dalam mengunjungi posyandu sebanyak ≥ 8 kali dalam 1 tahun (Depkes RI, 2006). Ibu yang aktif hadir dalam kegiatan posyandu, harapannya pertumbuhan balita akan terpantau. Penilaian yang mudah diamati untuk mengetahui status gizi balita adalah dengan pola pertumbuhan dan perkembangan fisik, salah satunya dalam mengukur berat badan dan tinggi badan balita (Mahbubah et al., 2021)

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada 3 April 2023 di Puskesmas Jeruklegi I didapatkan hasil bahwa terdapat balita sejumlah 3.474 dengan jumlah posyandu 69 posyandu dan terindikasi *stunting* sangat pendek 39 balita dan *stunting* pendek 297 balita. Diwilayah kerja Puskesmas Jeruklegi I terdiri dari desa brebeg, tritih wetan, tritih lor, sumingkir, jeruklegi wetan, jeruklegi

kulon, dan mandala. Balita didesa brebeg berjumlah 278 dan terindikasi *stunting* sebanyak 38 balita dengan Prevalensi 111,2% dan terinci *stunting* sangat pendek ada 3 balita dan *stunting* pendek ada 35 balita. Balita di desa tritih wetan berjumlah 731 dan terindikasi *stunting* sebanyak 36 balita dengan Prevalensi 253,15% dan terinci *stunting* sangat pendek 6 balita dan *stunting* pendek 30 balita. Balita didesa tritih lor berjumlah 985 dan terindikasi *stunting* sebanyak 71 balita dengan Prevalensi 699,35% dan terinci *stunting* sangat pendek 7 balita dan *stunting* pendek 64 balita. Balita di desa Sumingkir berjumlah 420 dan terindikasi *stunting* sebanyak 57 balita dengan Prevalensi 239,4% dan terinci *stunting* sangat pendek 9 balita dan *stunting* pendek 48 balita. Balita di desa Jeruklegi wetan berjumlah 498 dan terindikasi *stunting* sebanyak 61 balita dengan prevalensi 285,48% dan terinci *stunting* sangat pendek 6 balita dan *stunting* pendek 55 balita. Balita DiDesa Jeruklegi Kulon berjumlah 535 dan terindikasi *stunting* sebanyak 70 balita dengan prevalensi 374,5% dan terinci *stunting* sangat pendek 8 balita dan *stunting* pendek 62 balita. Balita DiDesa mandala berjumlah 27 dan terindikasi *stunting* sebanyak 3 balita dengan Prevalensi 0,81% dan terinci *stunting* sangat pendek 0 dan *stunting* pendek 3 balita.

Namun, berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan cara wawancara dan pengukuran status gizi pada tanggal 15-April-2023 dengan 10 responden di Balaidesa Tritihlor di peroleh pengukuran BB/ U dan hasil 9 balita dengan status gizi kurang, 1 balita dengan status gizi buruk. Sedangkan pengukuran TB/U PB/U diperoleh hasil 5 balita dengan *stunting* sangat pendek dan 5 balita mengalami *stunting* pendek. Sedangkan berdasarkan hasil wawancara pada 10 ibu balita di dapatkan data frekuensi kunjungan ibu ke posyandu ≥ 8 kali dalam 1 tahun.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Status Gizi dan Keaktifan Kunjungan Ibu di Posyandu dengan Kejadian *Stunting* DiDesa Tritih Lor Kecamatan Jeruklegi Cilacap

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah penelitian adalah “Adakah Hubungan Status Gizi dan Keaktifan Kunjungan Ibu di Posyandu dengan Kejadian *Stunting* DiDesa Tritih Lor Kecamatan Jeruklegi Cilacap

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menganalisis hubungan status gizi dan keaktifan kunjungan ibu diposyandu dengan kejadian stunting DiDesa Tritih Lor Kecamatan Jeruklegi Cilacap

2. Tujuan khusus

a. Mengidentifikasi status gizi balita di posyandu Desa Tritih Lor Kecamatan Jeruklegi Cilacap

b. Mengidentifikasi keaktifan ibu dalam kunjungan diposyandu Desa Tritih Lor Kecamatan Jeruklegi Cilacap

c. Mengidentifikasi kejadian stunting di posyandu Desa Tritih Lor Kecamatan Jeruklegi Cilacap

d. Menganalisis Hubungan Status gizi dan *stunting* Desa Tritih Lor Kecamatan Jeruklegi Cilacap

- e. Menganalisis Hubungan Keaktifan ibu dengan Kejadian *Stunting*
Desa Tritih Lor Kecamatan Jeruklegi Cilacap

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi wadah atau referensi bagi perkembangan ilmu Kesehatan dan menambah wawasan dalam ilmu keperawatan khususnya untuk mengetahui pentingnya keaktifan ibu dalam posyandu dan menambah pengetahuan tentang status gizi dan kejadian stunting pada balita Desa Tritih Lor Kecamatan Jeruklegi Cilacap

2. Manfaat praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi kader agar dapat mendeteksi dan mencegah terjadi stunting sehingga dapat dilakukan upaya peningkatan kunjungan ibu ke posyandu

E. Keaslian penelitian

1. Penelitian dari (Hadi, 2022) dengan judul "Kejadian Stunting Balita ditinjau dari Aspek kunjungan posyandu dan Perilaku Pemberian ASI Ekslusif".

Metode: Jenis Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *Case Control* yaitu studi analitik yang menganalisis hubungan kausal yaitu menentukan penyakit (outcome) terlebih dahulu kemudian mengidentifikasi penyebab (faktor risiko).

Besar sampel berjumlah 123 responden dengan teknik quota sampling.

Rasio antara kasus dan kontrol adalah 1:2. Pengumpulan data primer dilakukan dengan metode wawancara menggunakan kuesioner yang telah disusun mengenai umur ibu, tingkat pendidikan ibu, riwayat kunjungan keposyandu dan riwayat pemberian ASI eksklusif. Penarikan kesimpulan menggunakan pendekatan probabilistik yaitu H_0 ditolak, apabila $p\text{-value} \leq 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna secara statistik dan sebaliknya apabila $p\text{-value} > 0,05$ maka H_0 diterima, berarti tidak ada hubungan bermakna secara statistik. Hasil Uji statistik hubungan riwayat kunjungan keposyandu dengan kejadian stunting pada balita diperoleh $p\text{-value} = 0,845$. Uji statistik hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita diperoleh $p\text{-value} = 0,645$.

Hasil: Hasil penelitian diperoleh distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik ibu balita, Umur responden terbanyak pada usia 32-35 th (25,2%), pendidikan tertinggi responden SLTA (37,4%). Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian stunting balita diperoleh Tidak Stunting sebesar 66,7%, riwayat kunjungan keposyandu diperoleh terbanyak kurang aktif sebesar 37,4% dan riwayat pemberian ASI eksklusif: tidak ASI ekslusif sebesar 62,6%.

Kesimpulan: Hasil Uji statistik hubungan riwayat kunjungan keposyandu dengan kejadian stunting pada balita diperoleh $p\text{-value} = 0,845$. Uji statistik hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan

kejadian stunting pada balita diperoleh p - value = 0,645. Berdasarkan uji statistik didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara riwayat kunjungan keposyandu dan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya kota Banjarmasin.

Persamaan: Penelitian ini menggunakan variabel yang sama yaitu kejadian stunting

Perbedaan: Tempat penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi 1 Cilacap dan menggunakan metode *cross sectional*

2. Penelitian dari (Ramadani, 2019) dengan judul “Pengetahuan Gizi dan Keaktifan Ibu Balita dalam Kunjungan Posyandu Berhubungan dengan Status Gizi Balita”.

Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi dan keaktifan ibu balita dalam kunjungan posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2019

Metode: Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan penelitian *cross sectional* yaitu observasional atau pengukuran terhadap variabel independen (Pengetahuan Gizi dan Frekuensi Keaktifan Ibu balita dalam kunjungan Posyandu) dan variabel dependen (Status Gizi Balita) yang diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Populasi penelitian seluruh balita

sebanyak 1.127 balita di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu.

Pengambilan sampel secara Non probability sampling dengan teknik quota sampling. Penentuan sampel setiap posyandu digunakan rumus proporsional sampling dan diperoleh sampel sebanyak 92 orang.

Hasil: Hasil penelitian didapatkan bahwa pengukuran pengetahuan ibu tentang gizi menunjukkan 34 ibu memiliki tingkat pengetahuan kurang, 37 ibu memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 21 ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan p-value 0,001 Pada tabel keaktifan ibu kunjungan posyandu menunjukkan bahwa p-value 0,042 ($p \leq 0,05$), artinya terdapat hubungan antara keaktifan ibu balita berkunjungan ke posyandu dengan status gizi balita Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa 43,5% status gizi balita normal, 2,2% status gizi balita akut dan 54,3% status gizi balita kronis. Pengetahuan gizi ibu sebagian besar cukup (40,2%). Responden yang aktif >8x setahun sebesar 68,5% dan tidak aktif sebesar 31,5%.

Kesimpulan: Kesimpulan penelitian ini yaitu adanya hubungan antara pengetahuan gizi dan keaktifan ibu balita dalam kunjungan posyandu dengan status gizi balita.

Persamaan: Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan variabel yang sama yaitu kunjungan posyandu dan status gizi balita.

Perbedaan: Tempat penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi 1 Cilacap

3. Penelitian dari (Khelia et al., 2020) dengan judul “Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting”.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu, usia ibu hamil, jarak kehamilan dan status gizi hamil dengan kejadian stunting pada balita.

Metode: penelitian ini menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan *case control* yang ditelusuri secara retropektif. Sampel kasus adalah balita dengan *stunting* (TB/U kurang dari -2 SD) dan sampel control adalah balita dengan TB/U lebih dari -2 SD di Pekon Mulang Maya Kecamatan Kota Agung Timur Kabupaten Tanggamus. Besar sampel diambil secara *total sampling* yaitu semua balita dengan stunting sebanyak 26 balita dengan perbandingan sampel antara kasus dan control 1:1 sehingga total sampel sebanyak 52 balita.

Hasil: Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu, usia ibu hamil dan jarak kehamilan tidak berhubungan dengan kejadian stunting ($p\text{-value} > 0,05$). Sedangkan status gizi hamil menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting ($p\text{-value} < 0,05$). Dari hasil penelitian, disarankan perlunya penyuluhan mengenai pencegahan stunting dengan memperhatikan faktor ibu.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu, usia ibu hamil, dan jarak kehamilan dengan kejadian stunting pada balita di Pekon Mulang Maya Kecamatan Kota Agung Timur Kabupaten Tanggamus ($p\text{-value}$

>0,05). Faktor yang berpengaruh terhadap stunting adalah status gizi ibu hamil. (p-value = 0,014).

Persamaan: Penelitian ini menggunakan variabel yang sama yaitu kejadian stunting

Perbedaan: Tempat penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi 1 Cilacap dan menggunakan metode *cross sectional*







