

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

*Stunting* merupakan salah satu masalah gizi kronis yang berdampak luas terhadap kesehatan, perkembangan, dan produktivitas individu di masa depan. *stunting* terjadi akibat kekurangan gizi yang berlangsung dalam jangka waktu lama, terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan, yang menyebabkan anak memiliki tinggi badan lebih pendek dari standar usianya. Kondisi ini bukan hanya masalah pertumbuhan fisik, tetapi juga berhubungan dengan perkembangan kognitif yang terhambat, meningkatkan risiko penyakit, serta menurunkan kapasitas belajar dan produktivitas di kemudian hari (Yusuf, 2022).

Menurut UNICEF, pada tahun 2022, sekitar 22,3% anak di bawah usia lima tahun di dunia mengalami *stunting*, yang setara dengan sekitar 148,1 juta anak. Meskipun angka ini sudah mengalami penurunan dibandingkan tahun 2000 yang mencapai 33%, *stunting* masih menjadi masalah serius, terutama di negara berkembang. Sebagian besar kasus *stunting* terjadi di Asia Selatan dan Afrika Sub-Sahara, yang menyumbang hampir 80% dari total kasus global (UNICEF, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) *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. WHO tahun 2022 mengestimasi

prevalensi balita kerdil (*stunting*) di seluruh dunia sebesar 22,3% masih diatas target 20% (WHO, 2022).

*Stunting* pada Balita (0 – 5 tahun), pada saat ini menjadi perhatian pemerintah. Secara nasional di Indonesia angka prevalensi *stunting* sudah mulai menurun tahun 2022 sebesar 21,6% dan tahun 2023 menjadi 21,5% dan tahun 2024 menjadi 19,8%, namun penurunan ini masih dibawah target nasional (14%). Walaupun ada penurunan *stunting* 3 tahun terakhir ini, tetapi *stunting* dinilai masih menjadi permasalahan serius di Indonesia karena angka prevalensinya yang masih di atas 14% (Kemenkes RI, 2024).

Sementara itu prevalensi *Stunting* di provinsi Sumatera Barat juga sudah mulai menurun pada tahun 2022 sebesar (25,2%) dan menurun pada tahun 2023 menjadi (23,6%) masih dibawah target (14%). Data *stunting* berdasarkan data e-PPGBM status Agustus 2023 dan SSGI tahun 2022 angka prevalensi *stunting* di Sumatera Barat yang tertinggi di Kabupaten Pasaman Barat 35,5%, Mentawai 32%, Solok 31,7%, Sijunjung 30%, Pesisir Selatan 29,8%, Pasaman 28,9%, Padang Pariaman 25%, Dharmasraya 24,6%, Agam 24,6%, Lima Puluh Kota 24,3%, Padang Panjang 16,8%, Bukittinggi 16,8%, Sawahlunto 13,7%. Artinya kejadian *stunting* di Provinsi Sumatera Barat masih harus segera untuk diatasi (Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2024). Dari data tersebut kejadian *stunting* di Kabupaten Dharmasraya pada urutan ke 8 dari 13 Kabupaten di Sumatera Barat.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya tahun 2024 kejadian *stunting* berjumlah 1.122 orang yang terdiri dari sangat pendek 271 orang dan pendek 851 orang. Dari 14 Puskesmas yang ada, Puskesmas Koto Baru

merupakan kejadian stunting yang tertinggi. Terdapat jumlah kasus balita sangat pendek 35 orang dan balita pendek 107 orang sehingga jumlah balita stunting sebanyak 142 orang (Profil Dinas Kabupaten Dharmasraya, 2024).

*Stunting* dapat diketahui apabila balita sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal. Jadi secara fisik balita akan lebih pendek dibandingkan balita seumurnya. Pengukuran stunting dimulai pada usia 2 – 5 tahun. Hal ini dilakukan karena pada usia ini gejala stunting mulai terlihat jelas dan dapat didiagnosis dengan lebih akurat (Kemenkes RI, 2022).

Pengukuran antropometri pada balita harus dilakukan dengan teratur minimal satu kali dalam satu bulan. Pengukuran antropometri berfungsi sebagai alat deteksi dini pada gangguan pertumbuhan anak, seperti risiko *stunting*, risiko gagal tumbuh, dan risiko kegemukan. Hasil pengukuran antropometri pada status gizi yang didasarkan oleh indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) yang dikategorikan dengan normal, pendek dan sangat pendek. Kebiasaan tidak rutin dalam mengukur tinggi atau panjang badan pada balita membuat penurunan kejadian *stunting* sulit tercapai (Nurjanah, 2022).

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita yaitu faktor maternal (pendidikan dan pengetahuan, kehamilan resiko tinggi, usia ibu terlalu muda atau tua, jarak kehamilan terlalu dekat, kehamilan terlalu banyak, kurang energi kalori, kehamilan preterm, kehamilan dengan anemia dan malaria, tinggi badan orang tua yang rendah dan bayi BBLR dan

infeksi). Faktor lingkungan rumah tangga (jamban, personal hygiene, air minum, sampah dan limbah rumah tangga, pendapatan rumah tangga, praktik pengasuhan yang rendah, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, MPASI). Faktor terbatasnya akses pelayanan kesehatan (kunjungan antenatal, keaktifan posyandu, persalinan di fasilitas kesehatan dan imunisasi dasar lengkap) (Yusuf, 2023).

Berat lahir merupakan faktor risiko yang paling dominan mempengaruhi tumbuh kembang bayi dalam 6 bulan pertama kehidupan. Hal tersebut karena berkaitan pula dengan risiko infeksi, nutrisi dan pola pengasuhan. Apabila BBLR diikuti dengan pola nutrisi dan pengasuhan yang tidak adekuat akan menyebabkan tingginya risiko infeksi dan akan meningkatkan risiko stunting (Wardita et al., 2021).

Kunjungan ANC adalah frekuensi kunjungan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya pada petugas kesehatan dengan jumlah kunjungan minimal 6 (enam) kali selama kehamilan dengan distribusi kunjungan pada trimester I sebanyak dua kali, trimester II sebanyak satu kali dan trimester III sebanyak tiga kali dan mendapatkan pelayanan minimal pemeriksaan kehamilan (10T) (Yusuf, 2023).

Pengetahuan ibu yang kurang merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* pada Balita. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang kurang memiliki kecenderungan untuk memberikan berbagai makanan kepada anaknya tanpa mempertimbangkan kandungan gizi, mutu, dan keanekaragaman makanannya. Hal ini dapat menyebabkan asupan

gizi anak kurang terpenuhi sehingga dapat menghambat tumbuh kembang anak yang dapat menjadi manifestasi kejadian *stunting* (Husnul, 2021).

Penelitian Ariani (2020) tentang hubungan pengetahuan ibu tentang gizi menurunkan resiko *stunting* pada Balita di Kabupaten Gianyar ditemukan hasil pengetahuan kurang 42,5% dan kejadian *stunting* 43%. Ada hubungan pengetahuan dengan kejadian *stunting*. Penelitian (Purnama, et al., 2021) tentang hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita umur 12 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap ditemukan hasil pengetahuan kurang (70%) dan *Stunting* (48,3%). Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita. Penelitian yang dilakukan oleh (Kurniati, 2022) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap kejadian *stunting* pada Balita di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang ditemukan hasil pengetahuan kurang (47,6%), *stunting* (46,9%). Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian *stunting* pada Balita di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang.

Penelitian yang dilakukan oleh Trisiswati (2021) tentang hubungan riwayat BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Pendeglang ditemukan hasil bayi BBLR 45 orang (6,4%) dan *stunting* 186 orang (26,3%). Tidak ada hubungan BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak balita ( $pvalue=0,144$ ). Penelitian lain yang dilakukan oleh Murti (2020) tentang hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2 – 5 tahun di Desa Umbulrejo, Ponjong, Gunung Kidul ditemukan hasil BBLR (42,2%) dan *stunting* 32 orang. Ada hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* ( $pvalue=0,000$ ).

Penelitian dilakukan oleh Darmawan (2022) tentang hubungan kunjungan ANC, posyandu dan imunisasi dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Buton Tengah ditemukan hasil kunjungan ANC tidak lengkap 37,1% dan imunisasi tidak lengkap 40,5%, stunting 75,6%. Ada hubungan kunjungan ANC dengan stunting ( $p=0,044$ ) dan hubungan kunjungan status imunisasi dengan stunting ( $p=0,005$ ). Penelitian yang dilakukan oleh Hapsari (2022) tentang hubungan kunjungan antenatal care dan berat badan lahir rendah terhadap pekerjaan stunting ditemukan kunjungan ANC tidak lengkap (54,3%) dan *stunting* (45,7%). Ada hubungan kunjungan ANC dengan stunting ( $pvalue=0,000$ ).

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada tanggal 06 Maret 2025 terhadap 10 balita, ditemukan 3 balita mengalami *stunting* 2 orang mengatakan tidak mengetahui penyebab dari *stunting* tersebut, ciri-ciri Balita *stunting* dan 1 orang memiliki riwayat berat badan lahir rendah < 2500 gram yang dilihat dari buku KIA dan 2 balita memiliki riwayat lahir dengan berat badan normal dan 3 orang tidak lengkap melakukan kunjungan antenatal care.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti telah melakukan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 2 – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Dharmasraya tahun 2025.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dari masalah di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 2 – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Dharmasraya tahun 2025 ?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 2 – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Dharmasraya tahun 2025.

### 2. Tujuan Khusus

a. Diketuinya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting* pada anak balita usia 2 – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Dharmasraya tahun 2025.

b. Diketuinya distribusi frekuensi riwayat berat lahir rendah pada anak balita usia 2 – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Dharmasraya tahun 2025.

c. Diketuinya distribusi frekuensi kunjungan antenatal care pada anak balita usia 2 – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Dharmasraya tahun 2025.

d. Diketuinya distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada anak balita usia 2 – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Dharmasraya tahun 2025.

- e. Diketuahuinya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting* dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 2 – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Dharmasraya tahun 2025.
- f. Diketuahuinya hubungan riwayat berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 2 – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Dharmasraya tahun 2025.
- g. Diketuahuinya hubungan kunjungan antenatal care dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 2 – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Dharmasraya tahun 2025.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan menerapkan ilmu yang sudah didapatkan dibangku kuliah tentang bidang studi riset dan metodologi penelitian dan kebidanan.

##### **2. Bagi Pelayanan Kebidanan**

Mengharapkan hasil dari penelitian dapat menambah pengetahuan dan wawasan maupun informasi dalam melakukan pemberian edukasi tentang faktor penyebab *stunting* sehingga dapat mengurangi *stunting* pada anak balita.

##### **4. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini sebagai penambah kepustakaan dan pengetahuan ilmiah mahasiswa khususnya bagi mahasiswa Sarjana Kebidanan Universitas Alifah Padang.

## 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai sumber untuk penelitian-penelitian kebidanan selanjutnya, dan sebagai bahan referensi kepada peneliti selanjutnya untuk melaksanakan penelitian yang sama dengan variabel yang berbeda dengan kejadian *stunting*.

## E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 2 – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Dharmasraya tahun 2025. Jenis penelitian *analitik* dengan desain *cross sectional study*. Adapun variabel independen tingkat pengetahuan, riwayat berat badan lahir rendah dan kunjungan ANC sedangkan variabel dependen kejadian *stunting*. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Maret – Agustus 2025 . Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita 2 – 5 tahun berkunjung ke Puskesmas Koto Baru Dharmasraya pada bulan Maret 2025 berjumlah 124 balita dengan sampel 55 orang. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Analisis penelitian univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan uji *Chi Square*.