BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Stunting merupakan suatu tanda kekurangan gizi kronis yang bisa diakibatkat oleh pola makan yang tidak tepat, puasa berkepanjangan, peningkatan angka kesakitan, dan tinggi badan yang terlalu tinggi untuk usia seseorang (TB/U). Karena masalah pertumbuhan linier pada anak kecil umumnya dianggap normal selama berat badan anak memenuhi persyaratan maka masalah tersebut sering kali diabaikan. *Stunting* dalam banyak penelitian telah dikaitkan dengan risiko kesakitan dan kematian yang lebih tinggi serta keterlambatan perkembangan kemampuan motorik dan mental (WHO, 2025).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Faktor penyebab *stunting* sangat beragam dan saling berkaitan sehingga memerlukan pendekatan multidimensi dalam penanggulangannya. Secara umum, terdapat empat faktor utama yang berkontribusi terhadap terjadinya *stunting*, yaitu: kondisi keluarga dan rumah tangga, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak mencukupi, praktik menyusui yang belum optimal, serta paparan terhadap infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga sendiri dapat dibagi menjadi dua kategori, yakni faktor yang berkaitan dengan ibu dan faktor lingkungan rumah. Faktor ibu mencakup kondisi kekurangan gizi sebelum kehamilan (prakonsepsi), selama kehamilan, dan masa menyusui; postur tubuh ibu yang pendek; riwayat infeksi; kehamilan pada usia remaja; gangguan

kesehatan mental; pertumbuhan janin yang terhambat dalam kandungan (IUGR); kelahiran prematur; jarak antar kehamilan yang terlalu dekat; serta tekanan darah tinggi (hipertensi) selama kehamilan. Sementara itu, faktor lingkungan rumah meliputi kurangnya stimulasi dan aktivitas perkembangan anak, pola pengasuhan yang tidak memadai, kondisi sanitasi yang buruk, keterbatasan akses terhadap air bersih, kurangnya ketersediaan pangan, distribusi makanan yang tidak merata, serta rendahnya tingkat pendidikan pengasuh atau orang tua (Arbain dkk., 2022).

Dampak yang ditimbulkan akibat *stunting* tidak hanya terbatas pada masa kanak-kanak saja, tetapi juga berdampak jangka panjang hingga dewasa. Dampak jangka pendeknya antara lain dapat berdampak serius terhadap berbagai aspek kesehatan, di antaranya menghambat perkembangan otak, menurunkan tingkat kecerdasan, memperlambat pertumbuhan fisik, serta mengganggu fungsi metabolisme tubuh. Dalam jangka panjang, kondisi ini juga dapat menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, prestasi belajar yang rendah, melemahnya sistem kekebalan tubuh, serta meningkatkan risiko munculnya penyakit degeneratif seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, *stroke*, hingga disabilitas pada usia lanjut (Arbain dkk., 2022).

Data Secara global, prevalensi *stunting* telah menurun, namun tantangan utama tetap ada, khususnya di wilayah dengan status pembangunan yang masih berkembang. Data WHO menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* pada anak di bawah lima tahun menurun dari 40,2% pada tahun 2019 menjadi 22,3% pada tahun 2022. Namun, distribusi kasus *stunting* secara regional menunjukkan

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

ketimpangan yang cukup tinggi. Afrika mencatat prevalensi tertinggi pada tahun 2020 sebesar 31,7%, diikuti oleh Asia Tenggara sebesar 30,1%, dan wilayah Mediterania Timur sebesar 26,2%. Indonesia sendiri memiliki angka *stunting* paling tinggi. kedua di kawasan Asia Tenggara setelah Timor Leste, yakni sebesar 31,8% pada tahun 2020. Fakta ini mengindikasikan bahwa Indonesia masih dihadapkan pada masalah yang signifikan dalam upaya penanggulangan *stunting* secara komprehensif (WHO, 2022).

Di Indonesia, berbagai program telah dijalankan untuk menurunkan angka *stunting*, meskipun hasilnya masih belum optimal**.** Merujuk pada hasil Survei Status Gizi Indonesia (SGI) oleh Kemenkes RI, terjadi penurunan dari 24,4% pada 2021 menjadi 21,6% pada 2022, atau menurun sebesar 2,8 poin persentase. Walau terdapat perbaikan, angka ini masih belum mencapai target tahunan sebesar 3,4%. Untuk mencapai target prevalensi *stunting* yang telah ditetapkan pemerintah pada tahun 2024, penurunan yang dibutuhkan adalah sebesar 7,6 poin *persentase* dalam dua tahun, suatu target yang cukup menantang, maka dari itu, perlu adanya upaya yang lebih intensif, terintegrasi, dan tepat sasaran (Sekretariat Wakil Presiden RI, 2023).

Kondisi serupa juga terlihat di Provinsi Bengkulu yang mencatatkan prevalensi *stunting* cukup tinggi dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan Studi Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020, angka *stunting* di Provinsi Bengkulu yakni 35,6%. Data dari *Surveilans* Gizi (PSG) pada akhir tahun 2022 menunjukkan adanya penurunan menjadi 30,09%. Sementara itu, di kawasan

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Kota Bengkulu, informasi dari Dinas Kesehatan setempat pada tahun 2023 mencatat bahwa prevalensi *stunting* sebesar 6,2%. Puskesmas Sawah Lebar menjadi wilayah dengan kasus tertinggi, yaitu sebanyak 16 balita (2,37%), disusul Puskesmas Kampung Bali sebanyak 8 balita (2,8%), dan Puskesmas Sidomulyo sebanyak 5 balita (1,11%) (Dinkes Prov. Bengkulu, 2023).

Merujuk pada survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sawah Lebar mengenai praktik pemberian makanan dan kondisi ekonomi keluarga yang menjadi faktor risiko terjadinya *stunting*. Dari lima responden orang tua yang memiliki anak usia 12–59 bulan, hanya satu orang tua yang memberikan makanan bergizi seimbang sebanyak tiga kali sehari, sedangkan empat orang tua lainnya memberikan makanan dengan menu kurang seimbang. Dari sisi ekonomi, empat orang tua memiliki pendapatan di bawah UMR Kota Bengkulu 2025, dan hanya satu orang tua yang pendapatannya di atas UMR. Hasil ini menunjukkan bahwa keterbatasan ekonomi keluarga berkontribusi langsung terhadap pemenuhan kebutuhan gizi anak.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Dalam konteks pelayanan kesehatan masyarakat, peran bidan sangat strategis dalam mencegah *stunting*. Bidan tidak hanya bertugas dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, tetapi juga berperan aktif dalam mendukung kesejahteraan keluarga dan penyuluhan gizi, khususnya pada 1.000 hari pertama kehidupan (Perpres, 2020). Keluarga yang pendapatannya rendah cenderung mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi anak-anaknya, sehingga meningkatkan risiko terjadinya *stunting*. *Joint Child Malnutrition Estimates*

mencatat bahwa penurunan *stunting* mencapai 64% di negara-negara dengan pendidikan menengah ke atas, berbeda dengan negara-negara berpendidikan menengah ke bawah yang hanya mencatat penurunan sebesar 24% (Yunita dkk., 2022). Rendahnya taraf ekonomi berkontribusi terhadap ketidaktercukupannya asupan gizi dalam jangka panjang, terutama selama fase tumbuh kembang anak usia dini (1–5 tahun), yang berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan seperti *stunting* (Ni Luh Agustini Purnama, 2023).

Jika pola pemberian makan anak tidak terpenuhi dengan baik, pertumbuhannya akan terganggu, yang dapat mengakibatkan badan tidak berkembang, perawakan pendek, bahkan gizi buruk. Pola pemberian makan harus disesuaikan dengan Pedoman Gizi Seimbang (Lailiyah dkk., 2021). Kalangi (2024) dalam penelitiannya yang berjudul *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Pola Asuh Orang Tua dengan Risiko Stunting pada Anak*, mengungkapkan bahwa mayoritas responden, yakni 36 orang (70,6%), memiliki pendapatan di bawah UMR. Temuan ini menunjukkan bahwa keluarga dengan pendapatan rendah cenderung kesulitan memenuhi kebutuhan dasar, sehingga kelompok dengan kondisi ekonomi lemah lebih rentan mengalami kekurangan gizi dibandingkan mereka yang berada pada tingkat ekonomi menengah ke atas. Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan keluarga dan kejadian *stunting* pada balita.

Menurut penelitian Roslinawati dkk., (2025) dengan judul Hubungan Pola Pemberian makanan Pada Balita Dengan Kejadian *Stunting* di Desa Hilir Muara

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru, menunjukkan bahwa dari 69 responden yang menangani pola makan balita *stunting*, hanya 7 orang (30,4%) yang memberikan pola makan secara benar, sementara 16 orang (69,6%) masih menerapkan pola makan yang tidak sesuai. Hasil uji *chi-square* dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Hilir Muara.

B. RUMUSAN MASALAH

Merujuk pada latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah masih ditemukannya kasus *stunting* di Kota Bengkulu. Mengingat temuan menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar, maka penelitian ini berfokus pada pertanyaan: adakah hubungan antara faktor ekonomi dan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12–59 bulan di wilayah Puskesmas Sawah Lebar, Kota Bengkulu?

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

   Diketahui hubungan faktor ekonomi dan pola pemberian makan dengan kejadian *Stunting* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

   Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Diketahui distribusi frekuensi faktor ekonomi, pola pemberian makan dan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.
b. Diketahui hubungan faktor ekonomi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.
c. Diketahui hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi peneliti

   Melalui penelitian ini, penulis berharap dapat mengembangkan pengetahuan dan keterampilan dalam metodologi penelitian, sekaligus memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terkait hubungan faktor ekonomi dan pola makan terhadap *stunting* pada anak usia 12–59 bulan di wilayah Puskesmas Sawah Lebar, Kota Bengkulu.

2. Bagi Akademik

   Penemuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi sekaligus referensi tambahan bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu, khususnya bagi mahasiswa Jurusan Kebidanan yang sedang membutuhkan bahan atau materi untuk kegiatan perkuliahan.

3. Bagi Tempat Penelitian

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan terkait program gizi dan kesehatan anak.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Desain	Hasil	Perbedaan
1	Kalangi dkk., 2024	Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dan Pola Asuh orang Tua Dengan Risiko *Stunting* Pada Anak	Penelitian ini menggunakan pendekatan *case control* dengan instrumen pengumpulan data berupa lembar kuesioner	Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,0001 (<0,05), yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dan kejadian stunting pada anak usia 25–59 bulan. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 0,227 dengan rentang kepercayaan 95% (CI: 0,099–0,522) menunjukkan bahwa balita yang memperoleh pola asuh tersebut memiliki kemungkinan 0,227 kali lebih kecil untuk mengalami stunting, sehingga pola asuh menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kejadian *stunting*.	Terdapat perbedaan pada salah satu variable independen, populasi dan sasaran, serta tempat penelitian
2	Roslinawati dkk., 2025	Hubungan Pola Pemberian makanan Pada Balita Dengan Kejadian Stunting di Desa Hilir Muara Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru	Menggunakan studi analitik korelasional dengan pendekatan *case control*	Uji statistik menunjukkan *p-value* sebesar 0,000 (p < 0,05), yang mengindikasikan bahwa terdapat keterkaitan antara cara orang tua memberikan makan dan kejadian stunting pada anak balita	Terdapat perbedaan pada variable independen, populasi, dan sasaran, serta tempat penelitian
3	Rhamawan dkk., 2024	Hubungan Pola Pemberian	Jenis penelitian yang	Data dalam penelitian ini dianalisis menggunakan uji	Terdapat perbedaan pada

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

		Makan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Desa Sukaraya Tahun 2024	digunakan adalah korelasional dengan desain studi cross-sectional	*Spearman's Rho* dengan tingkat signifikansi α = 0,05. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dan kejadian *stunting* pada balita usia 12–59 bulan (p = 0,002; r = 0,326). Hubungan tersebut bersifat positif dan lemah, yang berarti semakin baik pola pemberian makan, maka kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tinggi Desa Sukaraya akan semakin menurun. Oleh karena itu, perbaikan dalam pola pemberian makan perlu terus ditingkatkan	variable independen, populasi, dan sasaran, serta tempat penelitian
4	Mulyaningsih dkk., 2022	Pengaruh Sosial Ekonomi dan Perilaku Kesehatan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita di Puskesmas Tilango	Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan pendekatan analitik, menggunakan desain penelitian potong lintang	Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,006, yang lebih kecil dari nilai α = 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara faktor sosial ekonomi dan kejadian *stunting* pada balita di Desa Tenggela, wilayah kerja Puskesmas Tilango	Terdapat perbedaan pada variable independen, populasi, dan sasaran, serta tempat penelitian

Kemenkes Poltekkes Bengkulu