

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pembangunan yang berada di Indonesia secara umumnya sangat bergantung dari kualitas sumber daya manusia yang berada didalamnya. Sedangkan untuk kualitas dari sumber daya manusianya sendiri sangat bergantung pada kondisi gizi pada masyarakatnya. Untuk dapat mencapai sumber daya manusia dengan kondisi gizi yang baik dibutuhkan asupan makanan dengan gizi yang baik juga terutama diperuntukkan bagi ibu dan juga calon ibu. Pertumbuhan pada janin dan prevalensi dari terjadinya stunting dipengaruhi oleh gizi dan kondisi Kesehatan ibu baik sebelum kehamilan, saat kehamilan dan setelah persalinan. Masih banyaknya pernikahan dini yaitu usia dibawah 20 tahun, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia menyebabkan ibu beresiko melahirkan bayi dengan berat lahir yang rendah (BBLR), dikarenakan pada usia ini adalah usia beresiko untuk hamil dan melahirkan. Hal ini diperkuat dengan data sebesar 46,7% dari wanita yang sudah menikah dan 54,2 per 1000 wanita telah melahirkan masih berusia dibawah 20 tahun. Kejadian BBLR ini sendiri sebanyak 11,2% dan mempengaruhi sekitar 20% dari kejadian stunting. Salah satu dari faktor yang dapat mengakibatkan sumber daya manusia yang dihasilkan menjadi kurang baik dikarenakan keadaan ibu sebelum dan selama kehamilan sangat menentukan kondisi bayinya (Renstra, 2015).

Anak yang pendek pada saat balita, berhubungan dengan adanya permasalahan pada saat lahir yaitu berat badan <2500 gr atau disebut juga dengan BBLR. Dari sebanyak 23 juta balita di Indonesia, sebanyak 7,6 juta (35,6%) masuk ke golongan pendek. Ibu yang masih berusia tergolong muda atau yang menikah pada usia yang bisa terbilang remaja, yaitu pada usia 15-19 tahun, memiliki kecenderungan untuk dapat melahirkan anak yang berpotensi pendek dibandingkan dengan ibu yang menikah dan melahirkan pada usia yang lebih matang yaitu pada usia lebih dari 20 tahun. Hal ini dibuktikan dengan prevalensi pada anak pendek balita yang sebesar 42,8% yang berasal dari ibu yang menikah pada usia antara 15-19 tahun dan 34,5% berasal dari ibu yang menikah di usia antara 24-29 tahun. Angka ini menunjukkan angka prevalensi dari anak pendek yang lebih besar yang berasal dari ibu yang menikah muda (dibawah 20 tahun) (Riskesdas, 2018).

Saat ini stunting adalah masalah utama gizi buruk pada anak di Indonesia bahkan dunia. Menurut WHO, pada tahun 2017 kejadian stunting di dunia adalah sebesar 22,2% atau sekitar 150,8 juta pada balita berusia dibawah 5 tahun. Lebih daripada setengah balita stunting yang berada di dunia berasal dari Asia yaitu sebanyak 55%, sedangkan lebih dari sepertiga dari balita stunting yang ada di dunia berasal dari Afrika yaitu sebanyak 39% pada data tahun 2017. Terdapat sebanyak 83,6 juta balita stunting yang berasal dari Asia, proporsi terbanyaknya yaitu berasal dari Asia Selatan, yaitu sebesar 58,7% dan proporsi paling sedikitnya berasal dari Asia Tengah yaitu sebesar 0,9%, dimana Indonesia masuk ke dalam urutan ketiga Negara dengan prevalensi tertinggi berada di Asia Tenggara/South-East Asia Regional atau disebut SEAR dengan rata-rata prevalensi dari balita stuntingnya di

Indonesia pada tahun 2005-2017 adalah sebesar 36,4% (WHO, 2018).

Berdasarkan dari hasil riset kesehatan dasar, secara nasional status gizi pada kelompok balita yang rentan kondisinya pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi sebesar 30,8%, meskipun begitu angka ini masih diatas 20% berdasarkan standar yang diberikan WHO. Sementara itu kejadian di provinsi DIY, meskipun angkanya berada dibawah rata-rata nasional tetapi provinsi DIY juga memiliki balita-balita yang kondisinya kurang baik jika dilihat dari masalah gizinya. Hasil dari riset kesehatan dasar pada tahun 2013 angka stunting menunjukkan angka sebesar 27.3%, tahun 2018 riset kesehatan dasar angka stunting di DIY turun menjadi 21.4%. Sedangkan untuk kota Yogyakarta pada tahun 2013 kejadian stunting menunjukkan angka 20,9% dan pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 16,9% dan untuk Kabupaten Bantul sendiri pada tahun 2013 angka stunting berada diangka 26,3% sementara pada tahun 2018 sebanyak 22,89% (Riskesdas, 2018).

Permasalahan stunting nampak adanya disparitas antar Kabupaten Kota di DIY. Angka terendah hasil riskesdas 2018 adalah Kabupaten Sleman dengan angka sebesar 14,7% dan yang tertinggi adalah Kabupaten Gunungkidul 31%. Sementara Kabupaten Kulonprogo pada angka 22,65% (Riskesdas, 2018).

Salah satu faktor resiko terjadinya stunting disebabkan karena kesiapan dari alat reproduksi untuk hamil dipengaruhi oleh usia ibu. Kabupaten Kulon Progo menjadi salah satu dari wilayah di Provinsi DIY yang angka perkawinan saat usia dini dinilai cukup tinggi, hal ini dapat dibuktikan dengan dikeluarkannya (PERBUP

Kulon Progo, 2016) mengenai pencegahan perkawinan anak pada usia dini.

Menurut hasil (Riskesdas, 2018) kejadian stunting di Kabupaten Kulon Progo mendapatkan hasil sebesar 26,3%, yang kemudian dijadikan salah satu dasar ditunjuknya Kabupaten Kulon Progo dari 100 kabupaten atau kota lain di Indonesia pada tahun 2018 sebagai kabupaten lokus penurunan dan penanggulangan masalah stunting.

Menurut (Notoatmodjo, 2003), stunting dapat terjadi dikarenakan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan tidak hanya oleh satu faktor saja yaitu diantaranya seperti usia ibu, tingkat pengetahuan ibu, status ekonomi keluarga dan tingkat Pendidikan ibu.

Berdasarkan data dari (BPS DIY, 2020) Kabupaten Kulon Progo mempunyai persentase penduduk miskin terbesar diantara 5 kabupaten kota yang lain yaitu sebesar 17,39 persen dengan rata-rata pendapatan sebesar Rp. 333.781 /kapita/bulan yang merupakan pendapatan terendah kedua setelah Kabupaten Gunung Kidul. Sedangkan, untuk data pendidikan dilihat dari persentase penduduk yang lulus SMA, Kulonprogo baru mencapai 27,07% dari keseluruhan jumlah penduduk di Kabupaten Kulon Progo.

Dalam Agama Islam terdapat ayat yang menjelaskan bahwa umat islam memiliki kewajiban untuk takut kepada Allah serta terdapat larangan untuk meninggalkan anak-anaknya dalam keadaan lemah. Stunting sendiri seperti yang sudah dijelaskan diatas merupakan kondisi anak yang tidak terpenuhi kebutuhan

gizinya yang dapat disebabkan dari berbagai faktor yang salah satunya adalah faktor dari ibu dan keluarga sehingga terjadilah stunting. Ayat tersebut terdapat dalam Q.S An-Nisa ayat 09 yang tertera dibawah ini :

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ  
وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya :

*“ Dan hendaklah orang-orang takut kepada Allah, bila seandainya mereka meninggalkan anak-anaknya, yang dalam keadaan lemah, yang mereka khawatirkan terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan mengucapkan perkataan yang benar.”*

Berdasarkan dari uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan aspek demografis dengan kejadian stunting di Kabupaten Kulonprogo dengan alasan :

1. Prevalensi stunting masih tinggi
2. Angka pernikahan dini yang masih tinggi
3. Angka kemiskinan masih tinggi
4. Angka Pendidikan masih rendah
5. Daerah Kabupaten Kulonprogo merupakan daerah lokus penanggulangan stunting

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat perbedaan aspek demografis dalam menentukan insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan aspek demografis dalam menentukan insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo

### **2. Tujuan Khusus**

- Mengetahui perbedaan jenis kelamin laki-laki terhadap insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?
- Mengetahui perbedaan jenis kelamin perempuan terhadap insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?
- Mengetahui perbedaan keluarga miskin terhadap insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?
- Mengetahui perbedaan keluarga nonmiskin terhadap insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?
- Mengetahui perbedaan memiliki Jamkes terhadap insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?
- Mengetahui perbedaan tidak memiliki Jamkes terhadap insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?
- Mengetahui perbedaan ibu lulusan SD terhadap insidensi stunting pada

balita di Kabupaten Kulon Progo?

- Mengetahui perbedaan ibu lulusan SMP terhadap insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?
- Mengetahui perbedaan ibu lulusan SMA terhadap insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?
- Mengetahui perbedaan ibu lulusan DIII/PT terhadap insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?
- Mengetahui perbedaan ibu berusia 15-20 tahun terhadap insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?
- Mengetahui perbedaan ibu berusia 20-30 tahun terhadap insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?
- Mengetahui perbedaan ibu berusia 30-35 tahun terhadap insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?
- Mengetahui perbedaan ibu berusia lebih dari 35 tahun terhadap insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?
- Mengetahui perbedaan mengasuh anak sendiri terhadap insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?
- Mengetahui perbedaan pengasuhan anak oleh orang lain terhadap insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?
- Mengetahui perbedaan mengasuh anak sendiri terhadap insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?
- Mengetahui perbedaan mengasuh anak campuran (sendiri dan orang lain) terhadap insidensi stunting pada balita di Kabupaten Kulon Progo?

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

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan pengetahuan mengenai hubungan dari status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan ibu dan tingkat usia ibu dengan kejadian stunting pada balita.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar informasi kepada masyarakat luas mengenai berbagai faktor demografis yang dapat mengakibatkan terjadinya stunting pada balita sehingga diharapkan dapat menambah informasi untuk melakukan pencegahan stunting.

###### b. Bagi civitas akademika

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu media informasi untuk civitas akademika khususnya civitas akademika Universitas Muhammadiyah Yogyakarta mengenai kejadian stunting yang dipengaruhi oleh status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan ibu dan tingkat usia ibu.

###### c. Bagi instansi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat Memberikan dasar informasi mengenai hubungan aspek demografis terhadap resiko terjadinya stunting di Kabupaten Kulonprogo sehingga dapat digunakan sebagai acuan untuk pencegahan dan



peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya ibu-ibu dan balitanya.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Jenis Penelitian	Metode Sampling	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Khoirun Ni'mah, Siti Rahayu Nadhiroh, 2015	Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita	Penelitian observasional analitik dengan desain <i>case control</i>	<i>Simple Random Sampling</i>	Terdapat hubungan antara panjang badan lahir, pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, pendidikan ibu	Persamaan:  Membahas aspek demografis  Perbedaan:  Tempat, waktu dan hasil penelitian.
2.	Uliyanti, Didik	Faktor yang Berhubungan	Penelitian observasional dengan	<i>Systematic Random</i>	Kejadian stunting secara langsung	Persamaan:

	Gunawan Tamtomo, Sapja Anantanyu, 2017	dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita Usia 24-59 Bulan	desain <i>case control</i>	<i>Sampling</i>	dipengaruhi oleh variabel asupan gizi, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu dan kadarzi, sedangkan PHBS berpengaruh secara tidak langsung melalui riwayat penyakit infeksi	Membahas aspek demografis  Perbedaan:  Tempat, waktu dan variabel bebas.
3.	Farah Okky Aridiyah, Ninna	Faktor-faktor yang Mempengaruhi	Penelitian dengan analitik observasional dengan desain <i>cross</i>	<i>Cluster Random Sampling</i>	Kejadian <i>stunting</i> dipengaruhi oleh pendidikan ibu,	Persamaan:  Membahas faktor-faktor yang mempengaruhi <i>stunting</i>

Rohmawati, Mury Ririanty, 2015	hi Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan	<i>sectional</i>		pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan ibu, pemberian ASI eksklusif, umur saat pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, memiliki riwayat penyakit infeksi dan dari faktor genetik.	Perbedaan:  Penelitian ini membahas dari.  Tempat, waktu

4.	Eko Setiawan, Rizanda Machmud, Masrul, 2018	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang	Penelitian dengan analitik observasional dengan desain <i>cross sectional</i>	<i>Simple Random Sampling</i>	Didapatkan hubungan antara tingkat asupan energi, riwayat penyakit infeksi, BBLR, tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian <i>stunting</i> . Tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan yang paling dominan	<p>Persamaan:</p> <p>Membahas aspek demografis, jenis penelitian, hasil Pendidikan ibu berhubungan.</p> <p>Perbedaan:</p> <p>Tempat, waktu dan hasil tingkat pendapatan keluarga berhubungan.</p>
----	---	---	---	-------------------------------	---	---

		Timur Kota Padang Tahun 2018			dengan kejadian stunting.	
5.	Astutik, M. Zen Rahfiludin, Ronny Aruben, 2018	Faktor Risiko Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan	Penelitian observasional analitik dengan desain <i>case control</i>	<i>Non Random Sampling</i> yaitu <i>Purposive Sampling</i>	Terdapat hubungan antara pendapatan keluarga, asupan protein dan seng dengan kejadian stunting dan dari ketiganya merupakan faktor resiko dari stunting. Berat badan	Persamaan:  Membahas aspek demografis  Perbedaan:  Tempat, waktu dan variabel bebas.

					<p>tidak memiliki hubungan dengan kejadian stunting namun merupakan resiko terjadinya stunting. Sedangkan untuk asupan energi, zat besi, kalsium dan juga vitamin A memiliki hubungan dengan kejadian stunting.</p>	
--	--	--	--	--	---	--