

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Data stunting secara global dalam 10 tahun terakhir menunjukkan tren penurunan, namun masih menjadi masalah kesehatan yang serius dengan 148,1 juta anak dibawah usia 5 tahun di seluruh dunia mengalami stunting. Prevalensi kejadian stunting secara global di dominasi pada anak-anak yang tinggal di negara-negara bagian Asia yaitu 52% dan Afrika 43% (Unicef et al., 2023).

Prevalensi stunting di Indonesia sejak tahun 2018 menunjukkan tren penurunan, namun hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan angka kejadian stunting saat ini sebesar 21,5% dengan 0,1% penurunan dari tahun sebelumnya (Kementrian Kesehatan RI, 2024). Tahun 2024 prevalensi stunting masih tinggi yaitu sekitar 19,8 % meskipun terjadi penurunan dari tahun sebelumnya, presentase ini masih menjadi masalah karena target penurunan kejadian stunting yaitu 14% ditahun 2025 (Kementrian Kesehatan RI, 2025).

Pulau Sulawesi menjadi salah satu penyumbang angka prevalensi stunting yang cukup besar dengan Sulawesi Barat menjadi provinsi dengan angka kejadian stunting paling tinggi berdasarkan hasil SKI tahun 2023 yaitu sebesar 30,4% secara nasional, sedangkan untuk Sulawesi Selatan sebesar 27,4% (Kementrian Kesehatan RI, 2024). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilakukan tahun 2024 mengungkapkan bahwa terjadi penurunan angka kejadian stunting di Sulawesi Selatan menjadi 18,9%, namun masih

belum mencapai target (Kementrian Kesehatan RI, 2025). Tim Percepatan Penurunan Stunting Provinsi Sulawesi Selatan juga menyatakan bahwa tahun 2021 jumlah anak stunting di seluruh kabupaten kota se-Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 27,4 %, kemudian terjadi penurunan 0,2% pada tahun 2022 menjadi 27,2 % sedangkan pada tahun 2023 terjadi peningkatan kembali sebanyak 0,2 % menjadi 27,4% (TPPS Provinsi Sulawesi Selatan, 2024).

Prevalensi stunting Kabupaten Takalar berdasarkan data SSGI tahun 2024-2025 berada pada 10 besar teratas angka kejadian stunting, diantara 24 Kab/ Kota di Sulawesi Selatan yaitu Kab. Je'nepono 37%, Kab. Sinjai 28,6%, Kab. Tana Toraja 26,7%, Kota Pare pare 26,1%, Kab. Bulukumba & Selayar 25%, Kab. Takalar & Bantaeng sebanyak 24 % (Kementrian Kesehatan RI, 2025). Adapun Data yang diperoleh dari Tim percepatan penurunan stunting Provinsi Sulawesi Selatan, menempatkan Kabupaten Takalar di posisi ketiga dari seluruh kab/kota dengan 34,7% pada tahun 2021, kemudian pada tahun 2022 terjadi penurunan sebesar 3,4%, sehingga menjadikan Kab. Takalar turun ke urutan 5 dan pada tahun 2023 prevalensi kejadian stunting meningkat kembali menjadi 35,4% (TPPS Provinsi Sulawesi Selatan, 2024).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Takalar menempatkan Kecamatan Galesong Selatan menempati urutan ke 3 dari 10 kecamatan yang ada, dengan jumlah balita stunting yaitu sebanyak 225 orang, sehingga menjadi salah satu kecamatan dengan prioritas penanganan stunting (Dinkes Kab. Takalar, 2024). Sedangkan data yang telah didapatkan pada bulan januari- juni tahun 2025, jumlah stunting pada anak usia 24-59 bulan sebanyak 157 anak

yang masing-masing terbagi pada 2 diwilayah kerja puskesmas. Puskesmas Bontokassi terdapat 82 anak dan Puskesmas Bontomarannu 75 anak (Puskesmas Bontokassi, 2025);(Puskesmas Bontomarannu, 2025).

Stunting adalah masalah kesehatan masyarakat yang paling besar dengan stunting merupakan permasalahan gizi kronik yang mengakibatkan tumbuh kembang anak terhambat (Kementerian Sekretariat Negara RI, 2024). Stunting adalah kondisi anak balita yang mengalami gagal tumbuh atau tingginya tidak sesuai dengan usianya yang disebabkan kekurangan gizi kronis dalam 1000 hari pertama kehidupan, mulai dari dalam kandungan hingga anak berusia 2 tahun. Kondisi ini membuat anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit penyakit dan dapat menurunkan produktivitasnya dimasa depan menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan (Tarmizi, 2024). Ibu hamil dengan risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin yaitu pertumbuhan fisik yang menjadi stunting, perkembangan otak, dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa (BPS RI, 2024).

Pengetahuan ibu juga mempengaruhi terjadinya stunting pada balita. Kurangnya pengetahuan tentang penyebab dan dampak stunting adalah salah satu alasan mengapa ibu tidak memiliki sedikit kesadaran tentang masalah ini. Pemahaman seorang ibu tentang nutrisi untuk anak balita sangat penting sehingga ibu memiliki pengaruh untuk anak-anak mereka yang signifikan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak melalui stimulasi yang tepat, perawatan

anak, dan pola pengaturan asupan makanan seimbang (Hamani et al., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Hasbiah et al., (2021) mengungkapkan bahwa pengetahuan merupakan kemampuan ibu dalam memahami segala informasi yang berhubungan dengan bahan makanan yang mengandung zat gizi untuk balita.

Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi diharapkan mampu menyediakan makanan dengan segala jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan usia pertumbuhan anak sehingga anak dapat tumbuh secara optimal dan tidak mengalami masalah dalam masa pertumbuhannya. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan mampu mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari (Ni'mah & Muniroh, 2015). Hal ini sejalan dengan penelitian menyatakan bahwa ibu dengan pengetahuan rendah memiliki resiko balitanya untuk menderita stunting.

Penghasilan keluarga juga sangat mempengaruhi terjadinya *stunting*. Status ekonomi yang rendah mempengaruhi proses terpenuhinya gizi yang seimbang. Sehubungan dengan penelitian Adriani et al., (2022) mengatakan bahwa pemenuhan nutrisi dan bahan pangan anak sangat dipengaruhi oleh ekonomi, pendapatan yang rendah membuat daya beli rendah sehingga kebutuhan nutrisi anak tidak terpenuhi secara optimal.

Pendidikan ibu juga akan berpengaruh terhadap asupan nutrisi pada anaknya. Penelitian yang dilakukan oleh Boyland et al. (2017), menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki ibu, berpengaruh secara langsung terhadap asupan gizi anak-anaknya. Ibu dengan pendidikan yang tinggi akan

memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang tingkat pendidikannya rendah.

Upaya penanggulangan stunting di Indonesia telah dilakukan dan gencar dilaksanakan diseluruh wilayah Indonesia dengan meningkatkan gerakan nasional percepatan perbaikan gizi. Gerakan ini dibuat sebagai tanggung jawab pemerintah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan pengaruhnya terhadap peningkatan status gizi masyarakat (Perpres RI, 2021). Kampanye ini merupakan upaya bersama pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian kepentingan secara terencana dan terkoordinasi untuk percepatan perbaikan gizi yang diprioritaskan pada seribu hari pertama kehidupan. Perbaikan gizi masyarakat diharapkan berdampak pada penurunan prevalensi stunting (Tarmizi, 2023). Adapun pengembangan aplikasi yang telah dibuat oleh peneliti yaitu aplikasi SEHATI menyediakan konten edukasi mengenai pencegahan stunting yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita dengan pertumbuhan stunting (Erika et al., 2024).

Adapun upaya yang telah dilakukan oleh Tim Penggerak Pencegahan Stunting Kabupaten Takalar yaitu pemberian makanan tambahan yang dilakukan dengan bekerjasama dengan PKK desa sebagai ujung tombak pelaksanaan pemberian makanan kepada keluarga yang memiliki balita stunting, promosi kesehatan terus dilakukan dengan berbagai cara, dan pelibatan *stake holder* dalam bekerjasama untuk mencapai target penurunan angka kejadian stunting telah dilakukan dalam lima tahun terakhir (Dinkes Kab.

Takalar, 2024). Monitoring dan evaluasi program dan kebijakan harus menjadi prioritas untuk mengukur keberhasilan dan menilai keefektifan dari kebijakan dan program yang telah dijalankan, mengingat angka kejadian stunting masih tinggi. Pada Tahun 2025 Pemerintah Sulawesi Selatan telah melaksanakan program kerja baru yang di bernama Aksi Stop Stunting (ASS). Program ini di prioritaskan untuk wilayah dengan angka stunting tertinggi di beberapa kabupaten, termasuk di Kabupaten Takalar. Kecamatan Galesong Selatan termasuk salah satu diantara kecamatan yang masuk dalam program ASS ini.

Berdasarkan latar belakang diatas, bahwa telah dilakukan berbagai upaya pemerintah yang telah dilakukan berupa pemberian makanan tambahan kepada anak stunting, namun masih terdapat anak stunting pada wilayah tersebut maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti bagaimana “Hubungan Pengetahuan dan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 bulan di Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar”.

B. Rumusan Masalah

Angka kejadian stunting di Kabupaten Takalar masih tergolong cukup tinggi khususnya di Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar, masih terdapat 157 anak dengan stunting usia 24-59 bulan pada tahun 2025 yang terdapat di dua wilayah kerja yaitu Puskesmas Bontokassi 75 anak dan Puskesmas Bontomarannu 82 anak. Berdasarkan uraian rumusan masalah diatas maka peneliti mengangkat pertanyaan rumusan masalah sebagai berikut:

Bagaimana hubungan pengetahuan dan karakteristik ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan karakteristik ibu dengan kejadian stunting usia 24-59 bulan di Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui hubungan karakteristik ibu berdasarkan usia ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar
- b. Diketahui hubungan karakteristik ibu berdasarkan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar
- c. Diketahui hubungan karakteristik ibu berdasarkan pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar
- d. Diketahui hubungan karakteristik ibu berdasarkan Penghasilan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar

- e. Diketahui hubungan Pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar.

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar” telah sesuai dengan domain 2 yang membahas tentang optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

E. Manfaat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi pembaca terkait hubungan pengetahuan dan karakteristik ibu dengan kejadian stunting Pada Anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar dan bermanfaat bagi:

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dan dosen mengenai hubungan pengetahuan dan karakteristik ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. Selain itu dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi profesi keperawatan anak, keluarga, dan komunitas yang berkaitan dengan strategi penurunan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan

2. Bagi Puskesmas

Hasil Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pihak puskesmas di wilayah kecamatan Galesong Selatan untuk meningkatkan Pelayanan kepada ibu yang memiliki anak yang stunting usia 24-59 bulan khususnya dalam pencegahan kejadian stunting.

3. Bagi ibu

Hasil Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan ibu terkait Hubungan Pengetahuan dan karakteristik ibu dengan kejadian *stunting* usia 24-59 bulan di Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar tahun 2025.

4. Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini bisa memberikan informasi dan menambah wawasan peneliti mengenai hubungan pengetahuan dan karakteristik ibu dengan anak *stunting* usia 24-59 bulan di Kecamatan Galesong Selatan Kabupaten Takalar serta dapat menjadi pengalaman awal peneliti dalam melakukan penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Karakteristik Ibu dengan Anak Stunting

Karakteristik ibu berperan penting dalam tumbuh kembang anak, karena ibu adalah orang yang paling dekat dengan lingkungan anak serta sangat berperan dalam proses tumbuh kembang anak melalui pemberian gizi makanan. Berikut beberapa karakteristik ibu:

1. Usia Ibu

Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan dan umur mempengaruhi terhadap pengetahuan. Menurut Erikson (1950), usia ibu dapat memengaruhi kematangan psikososial, yang berpengaruh pada kemampuan ibu dalam merawat dan mengasuh anak, termasuk pemenuhan kebutuhan gizi. Kehamilan ibu pada usia ekstrem (<20 tahun atau >35 tahun) akan meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) dan prematur, yang menjadi faktor risiko langsung terhadap kejadian stunting (BKKBN, 2021).

2. Pendidikan Ibu

Ibu yang berpendidikan cenderung lebih memahami pentingnya hubungan emosional yang stabil dengan anak, dan dapat memberikan lingkungan yang aman untuk tumbuh kembang anak (Bowlby, 1969). Pada balita stunting, mayoritas pendidikan orangtua ibu dalam kategori rendah yakni berjumlah 60 orang ibu (66%). Pendidikan yang dimiliki seorang ibu memungkinkan berhubungan dan menjadi penyebab dari kejadian

stunting yang dialami anak-anaknya. Tingkat pendidikan yang tinggi akan membuat orang tersebut terbuka menerima hal-hal positif dan cenderung memiliki pemikiran dan wawasan yang luas (Handayani et al., 2022).

Pendidikan ibu juga akan berpengaruh terhadap asupan nutrisi pada anaknya. Penelitian yang dilakukan oleh Boyland et al. (2017), menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki ibu, berpengaruh secara langsung terhadap asupan gizi anak-anaknya. Ibu dengan pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang tingkat pendidikannya rendah. Pendidikan seorang ibu akan berhubungan langsung dengan pengetahuan yang dimiliki ibu terkait dengan banyak hal dalam perkembangan anaknya. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang nutrisi atau gizi untuk anaknya, akan mampu untuk menentukan dan memilih bahan-bahan makanan yang bergizi sesuai dengan usia anaknya.

Menurut undang-undang No. 20 tahun 2003 pasal 14, jenjang pendidikan formal terdiri dari empat tahapan, yaitu:

- a) Sekolah dasar (SD) adalah jenjang dasar pada pendidikan formal yang ditempuh selama 6 tahun
- b) Sekolah menengah Pertama (SMP) adalah jenjang dasar pendidikan formal yang ditempuh setelah menyelesaikan sekolah dasar dan ditempuh selama 3 tahun.

- c) Sekolah menengah atas (SMA) dan Sekolah menengah kejuruan (SMK) adalah jenjang pendidikan tinggi yang ditempuh setelah menyelesaikan sekolah menengah pertama dan ditempuh selama 3 tahun.
- d) Perguruan Tinggi adalah jenjang pendidikan tinggi yang ditempuh setelah menyelesaikan jenjang menengah.

3. Pekerjaan Ibu

Seorang ibu yang bekerja memiliki dua peran utama yaitu sebagai pekerja dan sebagai seorang ibu untuk anak-anaknya. Ibu akan memiliki tuntutan dari dua peran ini dalam kehidupannya dan ketika dua peran ini bertentangan, dapat terjadi *role strain* atau ketegangan dalam melakukan peran ini, sehingga dapat berpotensi mempengaruhi pola asuh terhadap anaknya (Goode, 1960). Ibu yang bekerja cenderung memiliki waktu yang lebih sedikit untuk memberikan pola asuh yang terbaik untuk anaknya, namun ibu yang bekerja memiliki sisi positif terhadap pola asuh anaknya dengan pengalamannya dalam berinteraksi dengan rekan kerjanya, apalagi ketika ibu bekerja di sektor kesehatan. Pengetahuan serta pengalaman bisa diperoleh dari lingkungan tempat bekerja (Mulyana & Maulida, 2019).

4. Riwayat KEK pada ibu

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah suatu kondisi di mana ibu mengalami defisiensi energi dan protein dalam waktu lama (kronis), yang dapat terjadi sebelum kehamilan, selama kehamilan, atau setelahnya. Kondisi ini ditandai dengan lingkaran lengan atas (LiLA) $< 23,5$ cm pada wanita usia subur atau ibu hamil (Kementrian Kesehatan RI, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh sukrawati (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar balita stunting berhubungan dengan riwayat ibu KEK dan riwayat lahir BBLR. Penelitian lain mengungkapkan tentang fakto-faktor resiko penyebab terjadinya stunting menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK dapat menyebabkan terjadinya stunting pada balita (Apriani, Waytherlis, 2021).

5. Ekonomi ibu/keluarga

Gary S. Becker dalam teori ekonomi rumah tangga menyatakan bahwa keluarga berperan sebagai unit produksi yang membuat keputusan berdasarkan preferensi, anggaran, dan kendala waktu (Becker, 1969). Pada prinsipnya keluarga atau dalam hal ini ibu harus mampu memenuhi kebutuhan keluarga terutama untuk anak-anaknya yaitu dalam menyediakan makanan bergizi, pemenuhan akses ke layanan kesehatan dan investasi pada pendidikan ibu dalam mempengaruhi pola asuh dan gizi pada anak mereka. Penelitian yang dilakukan oleh Fauziah et al., (2024) menjelaskan bahwa status ekonomi keluarga atau ibu akan mempengaruhi kejadian stunting pada anak.

6. Penghasilan Ibu

Penghasilan ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan stunting pada anak di bawah usia 5 tahun. Karakteristik pendapatan keluarga, krisis ekonomi merupakan salah satu penyebab utama yang mempengaruhi keterlambatan tumbuh kembang anak dan berbagai masalah gizi. Sebagian besar anak stunting berasal dari latar belakang

ekonomi yang kurang mampu. Kondisi ekonomi yang demikian membuat anak stunting sulit mendapatkan asupan gizi yang cukup, sehingga tidak dapat mengejar ketertinggalan dengan baik (Adriani et al., 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Paramitha & Rosidi, (2022) yang mengemukakan bahwa status ekonomi dan pendapatan dari keluarga sangat berpengaruh dalam menyediakan asupan nutrisi bagi keluarganya. Keluarga yang ekonominya rendah kesulitan untuk memenuhi asupan yang kaya gizi, sehingga sajian menu keluarga khususnya bagi balita terbatas.

B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan Ibu dengan Anak Stunting

Pengetahuan ibu berkembang melalui pengalaman, pembelajaran, dan interaksi dengan lingkungan, sehingga pentingnya dukungan sosial dan pendidikan dalam membentuk kemampuan dan kepercayaan diri ibu dalam mengasuh anaknya (Mercer, 2004). Penelitian Ni'mah & Muniroh, (2015) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan rendah terkait gizi akan cenderung 3,877 kali memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik. Pengetahuan yang dimiliki seseorang ibu menjadi dasar untuk bersikap dan sebagai dasar untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu tindakan. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang benar tentang sesuatu atau bersikap positif dan bertindak dengan benar untuk melakukan sesuatu (Oktaviani et al., 2022).

1. Definisi Zat gizi

Zat gizi merupakan salah satu unsur yang dibutuhkan oleh tubuh dalam menjaga keseimbangan dan memelihara kondisi tubuh dari kelemahan. Menurut Almatsier (2010), zat gizi (*nutrien*) adalah unsur kimia yang dibutuhkan oleh tubuh manusia untuk menunjang pertumbuhan, perkembangan, pemeliharaan, dan perbaikan jaringan tubuh, serta untuk menghasilkan energi.

2. Jenis jenis zat gizi

a. Karbohidrat

Salah satu zat yang dibutuhkan oleh tubuh manusia dengan fungsi utama sebagai penyedia energi bagi tubuh. Karbohidrat menghasilkan energi yang digunakan oleh tubuh untuk melakukan berbagai macam aktivitas. Bahan makanan yang menjadi sumber karbohidrat umumnya berasal dari makanan pokok di antaranya nasi/beras, singkong, umbi-umbian, gandum, sagu, jagung, kentang, dan beberapa buah-buahan lainnya (Yunianto et al., 2023).

b. Lemak

Lemak merupakan ikatan antara asam lemak dan gliserol. Lemak berperan penting sebagai komponen struktural dan fungsional membran sel, yang meliputi berbagai segi dari metabolisme. Lemak juga sebagai sumber asam lemak esensial yang diperlukan untuk pertumbuhan sebagai sumber suplai energi yang berkadar tinggi dan

pengangkut vitamin yang larut dalam lemak (Purwanto & Sumaningsih, 2019).

c. Protein

Protein adalah sumber asam amino yang mempunyai fungsi dalam menunjang proses metabolik tubuh. Secara umum, protein berfungsi untuk pertumbuhan, pembentukan komponen struktural, pengangkut dan penyimpan zat gizi, enzim, pembentukan antibodi, dan sebagai sumber energi (Yunianto et al., 2023)

d. Vitamin

Vitamin merupakan zat yang dibutuhkan dalam jumlah yang sangat kecil dan pada umumnya tidak dapat dibentuk oleh tubuh sehingga harus diperoleh dari konsumsi makanan tertentu. Vitamin memiliki peranan penting dalam reaksi metabolisme karbohidrat, lemak dan protein (Purwanto et al., 2019).

C. Tinjauan Umum Tentang Stunting

1. Definisi Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis dan berulang terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak stunting juga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). Stunting juga menyebabkan hambatan perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas

anak di masa depan akibat dari stunting dan masalah gizi lainnya (Kementerian Sekretariat Negara RI, 2024). 1000 HPK atau sering disebut sebagai *window of opportunity*, merupakan masa yang sangat penting dalam perkembangan seseorang. Masa ini dimulai sejak masa gestasi hingga usia 2 tahun. Pada masa ini, terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, baik dari sel-sel saraf di otak, tulang otot, dan berbagai sistem organ yang lain (Purwanto et al., 2019).

Secara Global telah dilakukan seluruh upaya dalam mengurangi tingkat stunting anak dalam beberapa dekade terakhir, tetapi kemajuan ini tidak merata. Beberapa negara dengan kinerja tinggi telah mengurangi prevalensi pengerdilan sebesar >30 poin persentase dalam 30 tahun terakhir, namun yang lain membuat kemajuan yang tidak berarti. Hal ini sangat penting untuk memeriksa faktor-faktor penentu dan pendorong utama pengurangan *stunting* sehingga masing-masing negara dapat mempelajari apa yang berhasil untuk menerapkan kebijakan dan program yang ditargetkan (Unicef, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), *Child Growth Standart Stunting* didasarkan pada pengukuran panjang badan atau tinggi badan menggunakan batas Z score dengan indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) $15 < -2$ SD. Peraturan Menteri Kesehatan No 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak dibedakan menjadi 2 yaitu *stunted* (pendek / z score $< -2SD$) dan *severely stunted* (sangat pendek / z score $< -$

3SD) (Kemenkes RI, 2023). Stunting juga merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan yang memiliki dampak malnutrisi pada anak. Stunting dapat memberikan dampak buruk baik jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme tubuh, sedangkan jangka panjangnya dapat mengakibatkan penurunan kemampuan kognitif pada anak serta prestasi belajar. Risiko penyakit di masa tua meliputi penyakit jantung dan pembuluh darah, kegemukan, diabetes, kanker, stroke dan disabilitas (Tarmizi, 2023).

Penjelasan yang telah disampaikan tersebut dapat disimpulkan bahwa stunting merupakan kegagalan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan gizi yang dapat kita nilai dari tinggi badan anak. Nutrisi sangat penting dalam mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Kandungan nutrisi mampu berperan dalam menjaga dan memperbaiki kesehatan. Kekurangan gizi dapat menyebabkan terjadinya stunting (Adriani et al., 2022).

2. Etiologi/ Penyebab Stunting

Stunting mencerminkan gangguan pertumbuhan pada anak sebagai dampak dari rendahnya status gizi anak. UNICEF *framework* menjelaskan dua faktor penyebab terjadinya *stunting* yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi faktor asupan zat gizi anak dan penyakit anak, sedangkan faktor tidak langsung berhubungan dengan faktor pola asuh, akses terhadap makanan, akses terhadap layanan kesehatan, sanitasi

lingkungan dan faktor lainnya (Purwanto & Sumaningsih, 2019).

Adapun faktor penyebab terjadinya angka stunting adalah:

a. Asupan makanan

Makanan adalah bagian terpenting dari diet setiap orang. Asupan zat gizi makro dan mikro memiliki berbagai fungsi yang sangat penting untuk pertumbuhan. Asupan energi dapat diperoleh dari karbohidrat, protein, dan lemak. Jika kekurangan hal ini akan menyebabkan gangguan pertumbuhan dan proses aktivitas fisik pada balita (Adriani et al., 2022).

b. Faktor ekonomi

Status ekonomi yang rendah mempengaruhi kemungkinan terjadinya insufisiensi dan kualitas pangan akibat rendahnya daya beli masyarakat. Kondisi ekonomi yang demikian membuat anak stunting sulit mendapatkan asupan gizi yang cukup, sehingga tidak dapat mengejar ketertinggalan dengan baik (Adriani et al., 2022).

c. Genetik

Salah satu bentuk gangguan pertumbuhan pada stunting dipengaruhi genetik orang tuanya. Salah satu faktor yang dipengaruhinya adalah tinggi badan ibu. Faktor genetik itu merupakan faktor yang tidak dapat diubah karena diturunkan langsung dari orang tua ke anak. Anak dari ibu yang pendek biasanya mengalami stunting, hal ini dikarenakan gen pada kromosom mempunyai sifat yang pendek dan gen tersebut diturunkan kepada keturunannya. Sehingga jika sudah

terjadi stunting pada anak maka akan sulit diatasi (Heriawita & Sulastri, 2024).

d. Pemberian ASI eksklusif

ASI merupakan asupan nutrisi yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi dan mendukung tumbuh kembang bayi. Bayi yang tidak cukup ASI memiliki penyerapan nutrisi yang buruk, sehingga dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan. Jika bayi diberikan makanan pada usia 6 bulan selain ASI, maka usus bayi tidak akan mampu mencerna makanan tersebut sehingga membuat lebih mudah terserang penyakit akibat asupan yang tidak mencukupi. Hal ini yang menyebabkan bayi sering mengalami infeksi pertumbuhan lambat, dan gagal mencapai pertumbuhan yang optimal. Bayi yang tidak mendapatkan ASI yang cukup dapat menyebabkan kekurangan gizi sehingga dapat menyebabkan stunting (Lestari et al., 2023).

e. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)

Menurut Hasil penelitian mengemukakan bahwa Berat badan lahir rendah mencerminkan kekurangan gizi selama masa kehamilan. Secara umum, BBLR memiliki peran penting terhadap kesehatan dan kelangsungan hidup bayi serta berhubungan dengan risiko tinggi terjadinya stunting pada anak. Berat lahir biasanya erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang, sehingga dampak dari BBLR di kemudian hari dapat berupa gagal tumbuh yang menjadi stunting (Murti et al., 2020).

3. Dampak Stunting

Stunting memberikan dampak jangka pendek dan juga jangka panjang. Jangka pendek terjadi lebih terlihat pada gangguan kesehatan dan biasanya akan terjadi kegagalan dalam pertumbuhan dan mengganggu perkembangan kognitif dan motorik dari anak. Jangka panjang akan berhubungan dengan kapasitas intelektual yang menurun (Ahzani et al., 2024).

a. Jangka Pendek

1) Gangguan otak dan kecerdasan

Kecukupan gizi sangat penting bagi kesehatan balita, dimana seluruh pertumbuhan balita dan kesehatan balita erat kaitannya dengan asupan yang memadai. Pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada balita memerlukan makanan yang sesuai dengan balita yang sedang tumbuh. Stunting berhubungan dengan risiko terhambatnya pertumbuhan karena terjadi perubahan struktur dan fungsi dalam perkembangan otak karena adanya keterlambatan kematangan sel-sel saraf dibagian *cereberum*. Pada awal dua tahun pertama setelah kelahiran merupakan periode krisis terjadi pemendekan dendrit pada otak sehingga jikapada masa ini tidak terpenuhi gizi maka akan mempengaruhi keterampilan gerak, perhatian, memori, dan kemampuan kognitif anak (Calista et al., 2021).

2) Gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme tubuh

Stunting menunjukkan kegagalan untuk mencapai potensi pertumbuhan seseorang disebabkan oleh malnutrisi kronis dan penyakit berulang selama masa kanak-kanak. Hal ini dapat membatasi kapasitas fisik dan kognitif anak secara permanen dan menyebabkan kerusakan yang lama. Kekurangan gizi bisa terjadi saat dalam kandungan atau setelah bayi lahir, namun baru terjadi hingga anak berusia dua tahun. Status gizi ibu dan anak merupakan faktor penting bagi tumbuh kembang anak. Masa usia anak hingga 24 bulan disebut masa emas karena menentukan kualitas hidupnya (Kemenkes, 2014). Masa ini merupakan masa sensitif karena dampaknya terhadap bayi bersifat permanen dan tidak dapat diperbaiki. Nutrisi yang cukup sangat diperlukan pada usi ini. Jangka pendek, dampak dari masalah gizi ini dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh (Unicef, 2020).

b. Jangka Panjang

1) Sistem kekebalan tubuh rendah

Stunting adalah kondisi status gizi balita yang didasarkan pada indeks panjang atau tinggi badan kurang jika dibanding dengan usia. Balita stunting menggambarkan masalah gizi kronik yang dipengaruhi oleh kondisi ibu/calon ibu masa janin, dan masa balita termasuk penyakit yang diderita (Kemenkes RI, 2023). Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak

faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan asupan gizi kurang pada bayi. Salah satu dampak dalam jangka panjang adalah kekebalan tubuh menurun sehingga mudah sakit dan risiko tinggi terjadi penyakit. Oleh karena itu, secara teori balita stunting akan rentan terkena penyakit, terutama penyakit infeksi (Ernawati et al., 2021).

2) Gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme tubuh

Stunting adalah kegagalan untuk mencapai potensi pertumbuhan seseorang disebabkan oleh malnutrisi kronis dan penyakit berulang selama masa kanak-kanak. Hal ini dapat membatasi kapasitas fisik dan kognitif anak secara permanen dan menyebabkan kerusakan yang lama. Kekurangan gizi bisa terjadi saat dalam kandungan atau setelah bayi lahir, namun baru terjadi hingga anak berusia dua tahun (Kemenkes, 2014). Status gizi ibu dan anak merupakan faktor penting bagi tumbuh kembang anak. Masa usia anak hingga 24 bulan disebut masa emas karena menentukan kualitas hidupnya. Masa ini merupakan masa sensitif karena dampaknya terhadap bayi bersifat permanen dan tidak dapat diperbaiki. Nutrisi yang cukup sangat diperlukan pada usi ini. Dalam jangka pendek, dampak dari masalah gizi ini dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh (Unicef, 2020).

4. Pencegahan Stunting

Salah satu penilaian kesehatan terhadap stunting adalah melalui pengukuran fisik. Pengukuran ini meliputi ukuran, proporsi dalam menilai status gizi dan perkembangan anak (Kemenkes RI, 2023). Saat ini standar penilaian stunting yang berlaku didasarkan Panjang badan/tinggi badan. Tinggi badan menurut umur (TB/U) merupakan Penilaian untuk mengidentifikasi pertumbuhan tinggi anak berdasarkan umur. Penilaian yang dilakukan adalah mengidentifikasi anak-anak pendek atau sangat pendek yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu yang lama.

Adapun cara membaca gravik pada Z-Score (Nilai Standar) adalah sebagai berikut:

- a. Bilangan yang menunjukkan seberapa jauh suatu nilai (angka kasar) menyimpang dari mean dalam satuan SD
- b. Z-Score menunjukkan posisi data ketika dibandingkan dengan nilai sebagai berikut:

Jika Z-Score 0 = Berada pada mean

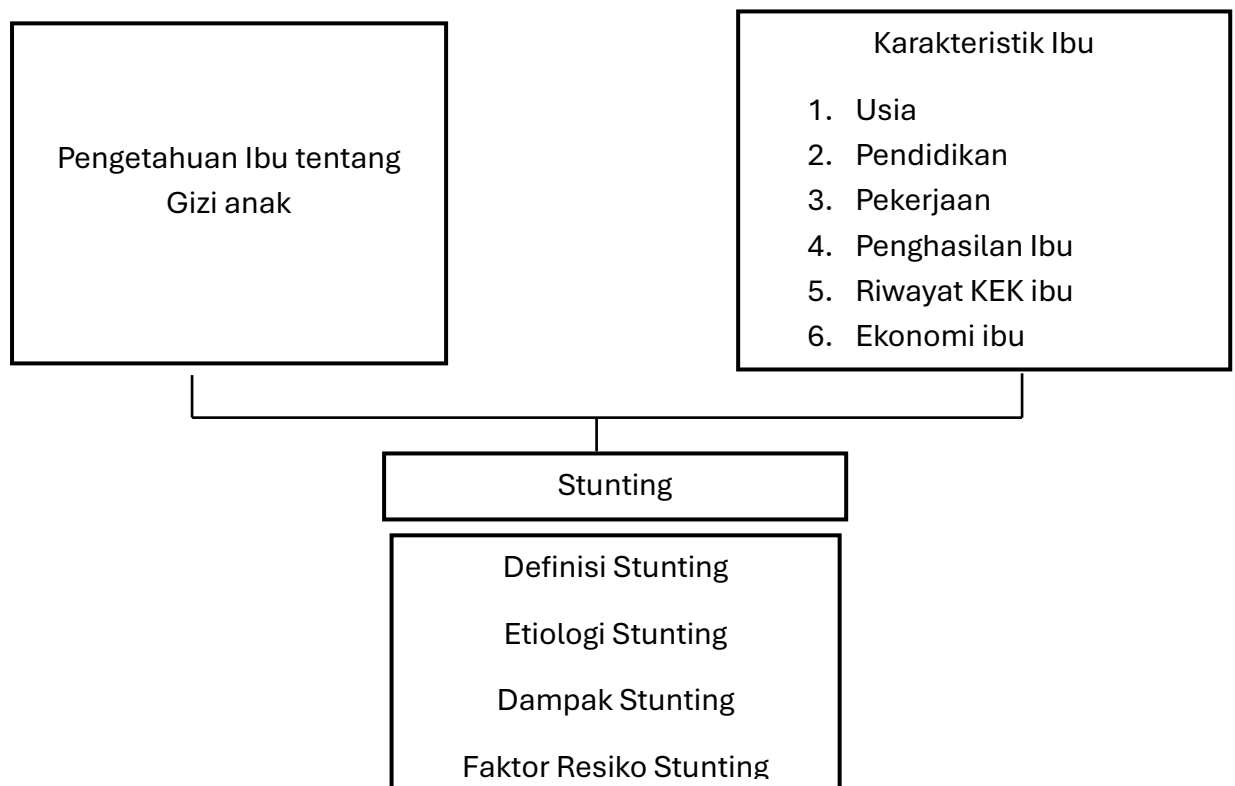
Jika Z-Score + = Di atas mean

Salah satu upaya pencegahan stunting dapat diwujudkan dengan gerakan nasional percepatan perbaikan gizi yang memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu, anak, pengendalian penyakit dengan pendekatan beberapa program. Hal tersebut telah dituangkan ke dalam Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (RAN-PG). Stunting telah ditetapkan sebagai prioritas nasional. Ada beberapa strategi dalam pencegahan stunting dalam

perencanaan RPJM (Rencana Pembangunan Jangka Menengah) adalah sebagai berikut (Kementerian Sekertariat Negara RI, 2024).

- a. Kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan kesehatan
- b. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan yang berfokus kepada 1000 HPK (ibu hamil, anak usia 2 tahun), balita, remaja dan calon pengantin.
- c. Kegiatan pembinaan kesehatan usia reproduktif dan lanjut usia
- d. Kegiatan tata kelola kesehatan masyarakat

D. Kerangka Teori



Bagan 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: (Kementerian kesehatan., 2020 Determinan stunting; Kemenkes RI.,2024; Cahyaningsi & siwi., 2018; Oktavianto., 2018; WHO., 2020; Boylend., 2017; Becker.,1969)

E. Sintesis Grid

Tabel 2 1 Sintesis Grid

Judul Penelitian, Autor, dan tahun	Tujuan Penelitian	Metode dan Sampel	Hasil
Nutritional status of infants and young children in India across three decades: Analysis of five national family health surveys.	Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perubahan status gizi anak-anak di India, khususnya mengenai prevalensi stunting, underweight, dan wasting, selama tiga dekade terakhir menggunakan data dari lima survei kesehatan keluarga nasional.	Metode penelitian: analisis kuantitatif data sekunder dari survei nasional, dengan pendekatan statistic deskriptif untuk mengevaluasi faktor-faktor yang memengaruhi wasting, stunting, dan berat badan kurang pada anak usia dini. Sampel: 533.495 anak di bawah usia 5 tahun (U-5)	Penelitian ini menunjukkan bahwa dalam tiga puluh tahun terakhir, tingkat kekurangan gizi pada anak usia dini di India telah menurun cukup besar, khususnya pada kasus stunting dan berat badan rendah. Penurunan stunting mencapai 22,1% pada anak laki-laki dan 20,9% pada anak perempuan. Berbagai faktor seperti kondisi demografis, status sosial ekonomi, serta karakteristik ibu turut memengaruhi masalah gizi ini
<i>Stunting among children under two years in</i>	Untuk mengumpulkan dan menyajikan data secara sistematis untuk memberikan gambaran faktual tentang situasi tertentu.	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan analisis data sekunder. Sampel sebanyak 300 rumah tangga	Penelitian ini menunjukkan bahwa secara nasional 20,1% anak Indonesia di bawah dua tahun mengalami stunting. Ibu dengan pendidikan SD atau lebih rendah memiliki risiko 1,587 kali lebih besar dibanding ibu berpendidikan perguruan tinggi (95% CI 1,576–1,598). Ibu berpendidikan SMP memiliki risiko 1,430 kali lebih tinggi (95% CI 1,420–1,440), dan ibu berpendidikan SMA berisiko 1,230 kali lebih besar untuk memiliki anak stunting (95% CI 1,222–1,238).
<i>Determinants of stunting in children under five years old in South Sulawesi and West Sulawesi Province: 2013 and 2018 Indonesian Basic Health Survey</i>	Tujuan untuk mengetahui determinan kejadian stunting pada balita di Provinsi Sulawesi Selatan dan Sulawesi Barat dengan menggunakan data Survei Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2013 dan 2018.	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan analisis data sekunder. Sampel: 3641 dan 4 423 anak di Provinsi Sulawesi Selatan dari Survei Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2013 dan 2018, masing-masing, dan 804 dan 1059 anak dari Survei Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2013 dan 2018 di Provinsi Sulawesi Barat	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia anak di Provinsi Sulawesi Selatan dan Sulawesi Barat masing-masing adalah 31,1 bulan dan 30,8 bulan pada survei tahun 2013 dibandingkan dengan 29,6 bulan dan 29,1 bulan pada survei tahun 2018. Determinan kejadian stunting pada balita di Provinsi Sulawesi Selatan pada survei tahun 2013 adalah rumah tangga
<i>Stunting in childhood: an overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline</i>	Mengatasi stunting pada anak merupakan prioritas dan langkah penting dalam pencapaian Target Gizi Global untuk tahun 2025 dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). Di Rwanda, prevalensi stunting pada anak tetap tinggi meskipun ada upaya untuk mengurangnya.	Metode: Penelitian kuantitatif dengan pendekatan analisis data sekunder. Sampel: 25 makalah dan 5 laporan Survei Demografi dan Kesehatan (DHS)	Sebanyak 75% dari keseluruhan ketimpangan stunting disebabkan oleh perbedaan faktor penentu sosial stunting antara rumah tangga miskin dan tidak miskin. Pendidikan ibu (17%) dan perpindahan antar generasi (31%) menyumbang sebagian besar ketidaksetaraan dalam stunting. Terdapat kekurangan informasi mengenai dampak dari norma-norma sosial budaya, paparan awal kehidupan, kesehatan dan gizi ibu, dan topografi Rwanda.

<i>Judul Penelitian, Autor, dan tahun</i>	<i>Tujuan Penelitian</i>	<i>Metode dan Sampel</i>	<i>Hasil</i>
<i>Analysis of Household and Environmental Determinants with Stunting Incidents in Ambon Bay, Ambon City</i>	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan faktor rumah tangga dan faktor lingkungan terhadap kejadian stunting.	Metode: Studi kasus-kontrol (case control study) Sampel: sebanyak 228 balita usia 24-59 bulan.	Penelitian ini menemukan 11 variabel yang berhubungan signifikan dengan stunting ($p < 0,05$), yaitu kualitas layanan ANC, riwayat KEK ibu, pola asuh, pemberian ASI eksklusif, riwayat anemia, infeksi berulang, diare/ISPA, kebiasaan merokok dalam rumah, serta pendidikan dan pendapatan orang tua. Dua variabel—status imunisasi yang tidak lengkap dan pemantauan tumbuh kembang—tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ($p > 0,05$).
<i>Hubungan Karakteristik ibu muda dengan Kejadian Stunting, Wasting dan Underweight pada anak usia 6-59 bulan (Nabila N.,2024)</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu muda dengan kejadian stunting, wasting, dan underweight pada anak usia 6-59 bulan.	Sebanyak 133 sampel	Penelitian ini menunjukkan bahwa stunting dan underweight dipengaruhi oleh pendidikan ibu ($p < 0,001$; 0,040), pekerjaan ibu ($p = 0,025$; 0,033), praktik menyusui ($p < 0,001$), pemberian MP-ASI ($p < 0,001$), dan ketahanan pangan ($p = 0,022$; 0,003). Sementara itu, wasting berhubungan dengan praktik menyusui ($p = 0,009$), pemberian MP-ASI ($p < 0,001$), dan ketahanan pangan ($p = 0,001$).