

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 data stunting yang terjadi di dunia mencapai mencapai berapa pada tahun 2022 terdapat 148 juta anak dibawah 5 tahun terkena dampak stunting dan dari data tersebut terdapat penurunan prevalensi dan jumlah kasus tiap tahunnya walau masih dalam angka yang tinggi (FAO, 2024). Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Prevalensi balita pendek di Indonesia masih lebih baik dibandingkan Myanmar (35%), namun masih lebih tinggi dari Vietnam (23%), Malaysia (17%) Thailand (16%) dan Singapura (4%) dimana Indonesia sebesar (24,4%) (UNSD, 2024).

Prevalensi stunting di Indonesia tahun 2021, mencapai 24,4%. Angka ini menurun menjadi 21,6% pada tahun 2022 dan kembali turun sedikit menjadi 21,5% pada tahun 2023. Meskipun terjadi penurunan setiap tahunnya, pencapaian ini masih belum memenuhi target yang ditetapkan (SKI, 2024). Berdasarkan data resmi Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi stunting di Indonesia kembali menurun menjadi 19,8%, dari 21,5% pada tahun 2023. Pemerintah menargetkan angka prevalensi stunting nasional turun menjadi 14,2% pada tahun 2029, sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Jika dilihat berdasarkan kategori status gizi balita menurut tinggi badan per umur (TB/U) antarprovinsi, Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki angka tertinggi sebesar 27,2%, sementara Provinsi Bali mencatat angka terendah sebesar 7,1%. Untuk Provinsi Lampung, prevalensi status gizi balita kategori TB/U adalah sebesar 13,1% (SSGI, 2025).

Provinsi Lampung berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting ng tercatat sebesar 18,5% pada tahun 2021. Angka ini menurun menjadi 15,2% pada tahun 2022 dan kembali turun menjadi 14,9% pada tahun 2023 (SKI, 2024). Penurunan ini menunjukkan adanya perbaikan dalam intervensi dan upaya penanggulangan stunting di tingkat provinsi. Namun, ketika dilihat lebih lanjut pada tingkat kabupaten/kota, terdapat variasi yang cukup signifikan.

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2024, prevalensi stunting tertinggi di tingkat kabupaten/kota pada tahun 2023 ditemukan di Kabupaten Lampung Barat sebesar 24,6%, lebih tinggi persentase angka kejadian stunting dari pada Kabupaten Lampung Selatan yang angka kejadian stunting sebesar 10,3%.

Secara khusus, Kabupaten Lampung Selatan menunjukkan penurunan stunting yang signifikan dalam lima tahun terakhir. Pada tahun 2019, prevalensi stunting di wilayah ini mencapai 30,39%. Angka ini turun drastis menjadi 16,3% pada tahun 2021, kemudian 9,9% pada tahun 2022, dan terakhir 8,8% pada tahun 2024 (SSGI, 2024). Capaian ini menunjukkan bahwa Lampung Selatan berhasil menurunkan angka stunting jauh di bawah rata-rata provinsi dan mendekati target nasional tahun 2024, yaitu 14%. Selain itu, berdasarkan data SSGI 2025, prevalensi status gizi balita berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) di Provinsi Lampung tertinggi berada di Kabupaten Tanggamus sebesar 19,0%, sedangkan Kabupaten Lampung Selatan sebesar 8,8%. Meskipun Kabupaten Lampung Selatan menunjukkan penurunan signifikan dalam angka prevalensi stunting, dari 30,39% pada tahun 2019 menjadi 8,8% pada tahun 2024, angka tersebut masih belum mencapai target ideal nasional tahun 2025 sebesar 5%. Keberhasilan ini tentu menunjukkan adanya upaya intervensi yang efektif, namun masih terdapat tantangan yang harus diatasi untuk mencapai eliminasi stunting secara menyeluruh.

Beberapa kecamatan di Kabupaten Lampung Selatan masih memiliki angka stunting yang lebih tinggi dari rata-rata kabupaten. Data profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2024 diketahui bahwa terdapat sebanyak 1.274 anak balita yang masuk dalam kategori stunting tersebar di wilayah kerja Puskesmas, tertinggi di Puskesmas Karang Anyar sebanyak 8,5% kasus diikuti Puskesmas Natar sebanyak 8,3% kasus dan terendah di Puskesmas Way Panji sebanyak 0,3% kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, 2024). Berdasarkan hasil *pra survey* di wilayah kerja puskesmas Natar sendiri terdapat kasus 30 balita stunting pada tahun 2024 dari jumlah populasi 1292 balita. Untuk data kejadian KEK pada ibu hamil di Lampung Selatan pada tahun 2020 sebesar 1.531 ibu hamil, 2021 mencapai 1.007 dan pada tahun 2023 mengalami kenaikan mencapai dengan jumlah 1.238 ibu hamil. sedangkan di Puskesmas Natar dari 1.401 sasaran ibu hamil tahun

2024 terdapat sebanyak 12 ibu hamil KEK (PKM Natar, 2025) Meskipun angka stunting di Kabupaten Lampung Selatan secara umum mengalami penurunan, namun masih terdapat kecamatan yang memiliki angka kejadian tinggi, seperti Karang Anyar dan Natar, yang menunjukkan bahwa upaya penurunan stunting belum berhasil merata. Permasalahan ini diperparah dengan masih adanya kasus KEK pada ibu hamil, yang merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya stunting pada balita. Oleh karena itu, intervensi yang dilakukan belum sepenuhnya efektif dalam mengatasi akar masalah, terutama pada wilayah dengan angka stunting dan KEK yang masih tinggi. Di wilayah kerja Puskesmas Natar, dari total populasi balita sebanyak 117 anak atau sebesar 9%, tercatat 30 kasus stunting atau sebesar 25,6%, yang juga menunjukkan bahwa masalah stunting masih ada meskipun dalam jumlah lebih kecil dibandingkan kelompok usia balita.

Stunting bukan hanya berdampak pada pertumbuhan tinggi badan saja, namun lebih dari itu. Anak yang mengalami stunting juga akan mengalami gangguan pada perkembangan otak dan sistem kekebalan. Dampak lebih lanjut anak akan mengalami gangguan kecerdasan, rentan dari penyakit, dan nantinya berisiko terhadap tingkat produktivitas. Oleh karena itu, masalah stunting penting untuk diselesaikan, karena berpotensi mengganggu potensi sumber daya manusia dan berhubungan dengan tingkat kesehatan, bahkan kematian anak. Stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti kurangnya asupan gizi yang cukup dan seimbang selama masa kehamilan dan 1.000 hari pertama kehidupan, infeksi berulang pada anak, rendahnya sanitasi lingkungan, serta pola asuh yang kurang optimal. Sementara itu, KEK pada ibu hamil umumnya disebabkan oleh rendahnya asupan kalori dan protein dalam jangka waktu panjang, kondisi sosial ekonomi yang rendah, pengetahuan gizi yang kurang, serta jarak kehamilan yang terlalu dekat. Di sisi lain, pemberian MP-ASI yang tidak sesuai, baik dari segi waktu, frekuensi, jumlah, maupun kualitas gizinya, juga menjadi salah satu penyebab utama terjadinya stunting karena bayi tidak mendapatkan nutrisi yang cukup untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. (Kemenkes, 2024).

Stunting pada balita dipengaruhi oleh riwayat gizi ibu seperti Kurang Energi Kronis (KEK). Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu

normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulang dengan berat badan normal, dengan kata lain kualitas bayi yang di lahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. Pertumbuhan janin yang jelek dari ibu hamil dengan keadaan KEK akan menghasilkan bayi BBLR (Muhammad Abi Nubli, 2023).

Selama faktor resiko penyebab stunting tidak diatasi, angka stunting akan terus meningkat. Termasuk MP-ASI, memberikan MP-ASI yang tidak tepat akan menyebabkan anak cenderung menyukai rasa tertentu dan memilih-milih makanan, sehingga anak tidak mendapatkan nutrisi yang cukup. Sebaliknya, anak yang menerima MP-ASI yang beragam dan alami akan memilih makanan yang sehat dengan menu yang seimbang untuk memenuhi kebutuhan nutrisi mereka di masa depan (Idhar Darlis, 2024).

Sebuah penelitian oleh Sinaga menjelaskan terdapat hubungan kurang gizi ibu hamil seperti kurang energi kronis (KEK) dengan kejadian stunting dimana nilai p sebesar 0,000. Hasil penelitian ini memberikan gambaran yang sama dengan penelitian oleh Nugroho dengan metode kasus kontrol (*case control*) pada masing-masing kelompok kasus dan kontrol adalah 84 subjek terdapat hubungan yang signifikan antara Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian stunting. Ibu yang pada masa kehamilannya menderita KEK menjadi faktor risiko 3,7 kali terhadap kejadian stunting ($OR = 3,7$). Penelitian oleh Hasanah sejalan dengan penelitian ini bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ibu hamil yang menderita KEK dengan kejadian stunting, dimana risiko kejadian stunting meningkat 74% pada anak yang dilahirkan oleh ibu yang menderita KEK. Dari data *pra survey* yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Natar sendiri terdapat kasus 30 balita stunting pada tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Meskipun Kabupaten Lampung Selatan menunjukkan penurunan signifikan dalam angka prevalensi stunting, dari 30,39% pada tahun 2019 menjadi 8,8% pada tahun 2024, angka tersebut masih belum mencapai target ideal nasional tahun 2025 sebesar 5. Beberapa kecamatan di Kabupaten Lampung Selatan masih memiliki angka stunting yang lebih tinggi dari rata-rata kabupaten. Data profil

Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2024 diketahui bahwa terdapat sebanyak 1.274 anak balita yang masuk dalam kategori stunting tersebar di wilayah kerja Puskesmas, tertinggi di Puskesmas Karang Anyar sebanyak 8,5% kasus diikuti Puskesmas Natar sebanyak 8,3% kasus. Berdasarkan hasil *pra survey* di wilayah kerja puskesmas Natar sendiri terdapat kasus 30 balita stunting pada tahun 2024 dari jumlah populasi 5104 balita. Data ini menunjukkan penurunan dari tahun 2023 dengan jumlah 33 balita, pada tahun 2022 terdapat 43 balita mengalami peningkatan dari jumlah balita yang terkena stunting 6 orang pada tahun 2021.

Berdasarkan identifikasi masalah dan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut “Apakah riwayat KEK pada ibu dan pemberian MP-ASI berpengaruh terhadap terjadinya stunting pada anak”

J. Tujuan Peneliti

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahui hubungan riwayat KEK pada ibu hamil dan pemberian MP ASI dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Natar pada tahun 2025

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengetahui proporsi riwayat KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Natar pada tahun 2025
- b. Mengetahui proporsi pemberian MP ASI pada balita di wilayah kerja Puskesmas Natar pada tahun 2025
- c. Menganalisis hubungan riwayat KEK pada ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Natar pada tahun 2025
- d. Menganalisis hubungan pemberian MP ASI pada balita dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Natar pada tahun 2025

K. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian mengenai hubungan KEK dan MP ASI dengan kejadian stunting memberikan manfaat teoritis dengan memperluas pemahaman tentang terjadinya stunting. Ini tidak hanya membantu dalam memahami hubungan berbagai faktor penyebab stunting tetapi juga dapat menuntun pada pengembangan teori baru atau modifikasi teori yang ada, serta menyediakan dasar untuk penelitian lebih lanjut di bidang tersebut.

2. Manfaat Praktis

Hal ini dapat digunakan sebagai bahan informasi yang dapat digunakan untuk lembaga atau instansi kesehatan dalam meningkatkan upaya pencegahan stunting pada balita termasuk upaya promotif dan preventif dalam kaitanya dengan riwayat KEK pada ibu hamil dan pemberian MP ASI pada balita.

E. Ruang Lingkup

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain survei analitik menggunakan rancangan *case control* untuk mengetahui hubungan riwayat KEK pada ibu hamil dan masa MP ASI dengan kejadian stunting pada balita. Variabel independen pada penelitian ini adalah KEK pada ibu hamil dan pemberian MP ASI dan variabel dependennya adalah stunting pada balita serta analisis data yang digunakan adalah menggunakan analisis *chi square*. Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Natar. Waktu penelitian ini dilakukan setelah proposal disetujui.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aprillia Krisnawaty pada tahun 2022 membahas hubungan antara riwayat KEK ibu dan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting di Kabupaten Kubu Raya menggunakan desain case control, dan menemukan bahwa kedua variabel tersebut merupakan determinan utama kejadian stunting. Penelitian lain oleh Sasi Pramita Jatiningi dan Irwan Budiono pada tahun 2023 juga meneliti faktor-faktor stunting dari sudut pandang ibu bekerja pada keluarga buruh industri di Kota Semarang, dan menemukan bahwa

pemberian MP-ASI serta kecukupan protein memiliki pengaruh yang signifikan. Namun, penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan fokus pada kelompok sosial tertentu. Sedangkan penelitian oleh Fuji Khairani dan Hasrun Ningsih pada tahun 2022 meneliti hubungan antara KEK saat kehamilan dan stunting pada balita usia 2–4 tahun di Puskesmas Pringgarata, juga dengan desain case control, namun hanya meneliti satu variabel utama yaitu KEK.

Berbeda dengan penelitian-penelitian tersebut, penelitian ini menggabungkan kedua variabel penting, yaitu riwayat KEK pada ibu hamil dan pola pemberian MP-ASI, secara bersamaan dalam satu model analisis dengan desain case control, serta dilakukan di wilayah Puskesmas Natar, Kabupaten Lampung Selatan, yang menjadi salah satu wilayah dengan capaian penurunan stunting tercepat di Provinsi Lampung. Penelitian ini berupaya menggali lebih dalam faktor-faktor risiko stunting yang masih terjadi meskipun angka prevalensinya telah menurun, sehingga hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan yang lebih relevan terhadap kebijakan percepatan penurunan stunting secara merata dan berkelanjutan,