

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sumber daya manusia yang berkualitas tentu membuat suatu bangsa menjadi maju. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk menciptakan manusia yang berkualitas. Pelayanan prioritas pertama dalam pembangunan kesehatan merupakan pelayanan terhadap kesehatan ibu dan anak. Hal tersebut berkaitan dengan pertimbangan jika anak dalam keadaan sehat maka akan menciptakan generasi penerus bangsa dengan kualitas yang baik untuk masa depan. Tetapi, apabila usaha untuk memperbaiki masalah kesehatan yang bertujuan menjadikan kualitas sumber daya manusia dimulai sejak anak sudah menginjak usia sekolah hal ini dianggap terlambat. Dengan hal tersebut maka kesehatan anak penting diperhatikan sejak dini, yaitu ketika anak masih berada pada masa emas atau yang biasa disebut “*Window of Opportunity*” pertumbuhan pada anak yang berlangsung ketika anak masih berada didalam kandungan hingga berusia dua tahun. Hal ini disebut dengan istilah “*1000 days can shape a child’s future*” (Hidayat & Ismawati, 2019).

Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017

adalah 36,4%. Rata-rata Prevalensi Balita Pendek di Regional Asia Tenggara Tahun 2005-2017 timur leste 50,2%, india 38,4%, Bangladesh 36,1%, Nepal 35,8%, Myanmar 29,2%, dan Thailand 10,5%. (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018)

Angka kejadian stunting persentase status gizi balita pendek (pendek dan sangat pendek) di Indonesia tidak menunjukkan perbaikan yang signifikan, tahun 2013 sebesar 37,2% jika dibandingkan dengan tahun sebelum-sebelumnya yakni tahun 2010 sebesar (35,6%) dan tahun 2007 sebesar (36,8%). Padahal dari hasil data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 angka kejadian status gizi pendek sebanyak 19,3% adapun angka kejadian status gizi sangat pendek sebanyak 11,5% (Riskesdas 2018).

Sedangkan gizi angka kejadian buruk yang terjadi di Kabupaten Grobogan masih dibawah MDGs dan target nasional, yaitu sebesar 34,4%, dan selama 4 tahun terakhir kasus balita gizi buruk terjadi peningkatan. Hal tersebut dikarenakan giatnya kegiatan surveilans yang dilakukan Puskesmas sehingga deteksi awal yang dilakukan di Posyandu dapat menemukan kasus-kasus baru yang sesuai dengan Standar Anthropometri Penilaian Status Gizi Anak (Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, 2015). Selain itu, kejadian anak *stunting* masih terjadi di beberapa Kabupaten di Indonesia. Hasil persentase status gizi balita berdasarkan indeks TB/U tahun 2015 menunjukkan terdapat 31,3% kejadian *stunting* di Kabupaten Grobogan

(Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan & Masyarakat Kementerian Kesehatan, 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting, diantaranya adalah panjang badan lahir, status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan dan tinggi badan orang tua. Panjang badan lahir pendek bisa disebabkan oleh faktor genetic yaitu tinggi badan orang tua yang pendek maupun karena kurangnya pemenuhan zat gizi pada masa kehamilan. Kemudian, status ekonomi keluarga akan mempengaruhi kemampuan pemenuhan gizi keluarga maupun kemampuan mendapatkan layanan kesehatan. Tingkat pendidikan orang tua yang rendah juga disinyalir meningkatkan risiko malnutrisi pada anak dan pola pengasuhan anak, dimana pola asuh yang tidak tepat akan meningkatkan risiko kejadian stunting (Izah, Zulfiana, & Rahmanindar, 2020).

Faktor lain yang mempengaruhi stunting yaitu pemberian imunisasi. Tujuan diberikannya imunisasi yaitu untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap antigen tertentu untuk mencegah terjadinya penyakit hingga kematian bayi dan anak. Sudah Diketahui bahwa imunisasi ada hubungannya dengan malnutrisi kaitannya dengan penyakit infeksi yang dapat secara langsung mempengaruhi status gizi anak atau stunting (Susiloningrum, 2017). Data Riskesdas mencatat, tahun 2007 cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia rata-rata 41,6 %. Kemudian meningkat pada tahun 2010 dengan rata-rata cakupan 53,8 %. Tahun 2013 rata-rata cakupan imunisasi dasar

lengkap kembali meningkat yaitu 59,2%, sedangkan target Renstra (88%) (Risksdas 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Triana, 2017) menyebutkan bahwa tidak lengkapnya imnisasi dasar salah satunya disebabkan oleh kurang lengkapnya pencatatan imunisasi pada buku KIA saat dilakukan imunisasi. Faktor lain yang berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar adalah karena faktor usia, pekerjaan, dan pengetahuan (Prihanti, Rahayu, & Abdullah, 2016).

Dengan imunisasi seorang anak tidak mudah terserang penyakit yang berbahaya, sehingga anak lebih sehat dan asupan makanan dapat masuk dengan baik, nutrisi pun terserap dengan baik. Nutrisi yang terserap oleh tubuh bayi dimanfaatkan untuk pertumbuhannya, sehingga menghasilkan status gizi yang baik. Sebaliknya, Anak yang tidak mendapatkan imunisasi tidak memiliki kekebalan tubuh terhadap serangan penyakit infeksi tertentu, sehingga anak akan jatuh sakit, pada akhirnya akan mempengaruhi status gizi berupa penurunan status gizi pada anak (Kaunang, Rompas, & Bataha, 2016).

Kejadian stunting yang terjadi pada anak Balita akan sangat berdampak terhadap balita itu sendiri seperti penurunan tingkat kecerdasan, penurunan produktifitas, rentan terhadap suatu penyakit, dan pada akhirnya menghambat pertumbuhan ekonomi sehingga bisa meningkatkan kemiskinan (Indrastuty, 2014). Kekurangan gizi berupa energi protein dapat bersifat akut (*wasting*), bersifat kronis (*stunting*) dan bersifat akut dan kronis

(*underweight*). Kurang gizi kronis (*stunting*) dapat berisiko terhadap penyakit dan kematian, anak yang bertahan hidup cenderung memiliki prestasi tidak baik di sekolah (Swathma, Lestari, & Ardiansyah, 2016).

Dalam keperawatan komunitas konsep dasar terjadinya penyakit dapat dianalisa dengan pendekatan teori epidemiologi, didalamnya terdapat salah satu model yang disebut segitiga epidemiologi dimana terdiri dari agen (agent), penjamu (host), dan lingkungan (environment) yang digambarkan dalam bentuk segitiga (Notoatmodjo, 2011). Hubungan epidemiologi dalam status imunisasi dasar dengan kejadian stunting berawal dari ketidakseimbangan agent dalam kasus ini yaitu status imunisasi, dimana agent mempengaruhi host manusia, manusia tidak dapat mencukupi imunisasi dasar sehingga menyebabkan terjadinya stunting, ditambah lagi dengan environment dalam hal ini bisa berupa pengetahuan, pekerjaan, dukungan keluarga, fasilitas posyandu, tenaga kesehatan, dan pendidikan di daerah yang diteliti. Maka dari itu sebagai perawat komunitas yang dapat dilakukan di komunitas adalah memberikan pendidikan kesehatan seperti nutrisi, penyakit, serta memberikan informasi kepada ibu tentang pentingnya memberikan imunisasi dasar.

Dari study pendahuluan yang saya lakukan angka kejadian stunting di Kabupaten Grobogan masih cukup tinggi yakni diangka 31,3%, maka peneliti berniat untuk melakukan sebuah penelitian dengan judul “hubungan status

imunisasi dasar dengan kejadian stunting Di Desa Mrisi Kecamatan Tanggunharjo Kabupaten Grobogan”.

B. Rumusan Masalah

Dari penjelasan yang terdapat pada latar belakang, maka peneliti membuat rumusan masalah apakah ada hubungan pemberian imunisasi dasar lengkap dengan kejadian stunting pada balita di Desa Mrisi Kecamatan Tanggunharjo Kabupaten Grobogan.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian rumusan masalah tersebut, adapun tujuan yang diharapkan pada penulisan proposal penelitian ini yaitu:

1. Tujuan Umum

Penelitian bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan status imunisasi dasar dengan kejadian stunting pada balita di Desa Mrisi Kecamatan Tanggunharjo Kabupaten Grobogan.

2. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan tentang karakteristik responden
2. Mendeskripsikan status imunisasi dasar pada balita di Desa Mrisi Kecamatan Tanggunharjo Kabupaten Grobogan
3. Mendeskripsikan kejadian stunting di Desa Mrisi Kecamatan Tanggunharjo Kabupaten Grobogan

4. Menganalisis Hubungan pemberian imunisasi dasar lengkap dengan kejadian stunting di Desa Mrisi Kecamatan Tanggunharjo Kabupaten Grobogan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan informasi tentang angka kejadian stunting dan hubungan status imunisasi dasar dengan kejadian stunting sehingga dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya imunisasi dasar yang lengkap.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberi masukan dalam menentukan program penanggulangan stunting khususnya dengan pemenuhan imunisasi dasar lengkap.

3. Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat agar memberikan imunisasi dasar lengkap bagi anaknya.