

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Kemenkes RI, 2018), merupakan masa keemasan (*Gold Period*). Nutrisi yang adekuat terutama dalam periode kritis dapat membantu memperbaiki masalah gizi anak dikemudian hari. Masalah gizi di Indonesia sangat marak, terutama masalah gizi pada anak usia 2-5 tahun yang akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu masalah yang menarik perhatian yakni masalah anak pendek atau *Stunting* (Kemenkes RI, 2018).

Kejadian balita pendek merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2020 sekitar 22,2% atau 150,8 juta balita di dunia mengalami *Stunting*. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *Stunting* pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2020, lebih dari setengah balita *Stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *Stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%), Asia Tenggara sebesar 27,4% dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (WHO, 2024).

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 2005-2024 adalah 36,4% (Kemenkes RI, 2024a). Prevalensi balita *Stunting* di Indonesia berdasarkan laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas), mengalami peningkatan dari tahun 2016 hingga 2024 yaitu 27,5% di tahun 2016, 29,6% di tahun 2017 dan meningkat 30,8% di tahun 2018 sedangkan tahun 2024 menurun menjadi 19,8% (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia 2023 dan Survei Status Gizi Indonesia 2024 angka kejadian *stunting* di Provinsi Papua Barat sebanyak 26,3% (Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat, 2024). Dinas Kesehatan Kabupaten Raja Ampat menyatakan balita tumbuh kerdil (*Stunting*) di Raja Ampat tiap tahun mengalami kenaikan, prevalensi *stunting* di Raja Ampat masih cukup tinggi. Tahun 2022 angkanya berada pada 31,1 persen, sempat menurun pada 2023 menjadi 30,9 persen, namun kembali naik di 2024 menjadi 37 persen. Karena itu, percepatan penurunan *stunting* masuk dalam program prioritas pemerintah daerah (Dinkes Raja Ampat, 2024).

Wilayah kerja Puskesmas Warwanai memiliki jumlah penduduk yang relatif kecil, sehingga total balita yang terdata hanya sebanyak 116 anak. Berdasarkan hasil survei Tim Pemburu Stunting (TPS) pada Agustus 2025, dari jumlah tersebut ditemukan 31 balita (27%) terindikasi stunting (Data Puskesmas Warwanai, 2025).

Dampak yang terjadi apabila masalah *Stunting* ini tidak teratasi yaitu anak akan mengalami masalah perkembangan kognitif dan psikomotor, kesulitan menguasai sains dan berprestasi dalam olahraga, serta lebih mudah terkena penyakit degeneratif. Jika proporsi anak yang mengalami *Stunting*

besar dalam suatu daerah, maka akan berdampak pula pada proporsi kualitas sumber daya manusia yang akan dihasilkan, artinya besarnya masalah *Stunting* pada anak hari ini akan berdampak pada kualitas bangsa di masa yang akan datang (Fitriana, 2021).

Faktor penyebab stunting terdiri dari faktor *basic* seperti faktor ekonomi dan pendidikan ibu, penelitian Wulandari (2023) menjelaskan faktor pemberian ASI (p value 0,002, CI 1,297-5,221), faktor sosial (p value 0,000, CI 3,255-5,855) dan faktor pendidikan (p value 0,003 CI 1,358-6,533) berhubungan dengan kejadian stunting, selain itu faktor yang mempengaruhi *stunting* menurut penelitian Yusliana (2021) adalah faktor *proximal* seperti pemberian ASI eksklusif (p value = 0.001 dan OR = 6,256) dan BBLR (Berat Badan Lebih Rendah) (p value 0,001, OR = 15,654). Penelitian ini didukung oleh penelitian Kamilah (2022) yang menunjukkan uji *chi-square* diperoleh bahwa ada hubungan akses pelayanan Kesehatan dengan *Stunting* pada balita (p=0,016 dan OR=1,920), BBLR (p=0,012 dan OR=1,994) dan ASI eksklusif (p=0,032 dan OR=1,764). Selain itu faktor pola asuh juga berhubungan dengan kejadian *stunting* (p=0,001, OR=8,655). Penelitian yang dilakukan oleh Cristiana (2022) menunjukkan ada hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada balita (p value 0,000, OR=655).

Faktor pola asuh yang tidak baik dalam keluarga merupakan salah satu penyebab timbulnya permasalahan gizi. Pola asuh meliputi kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial dari anak yang sedang tumbuh dalam keluarga. Pola asuh terhadap anak dimanifestasikan dalam beberapa hal berupa

pemberian ASI dan makanan pendamping, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/*hygiene* dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit berupa praktik kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan. Kebiasaan yang ada di dalam keluarga berupa praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/*hygiene*, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* anak usia 24 – 59 bulan (Handayani, 2020).

Selain faktor praktik pengasuhan dalam keluarga, konteks sosial dan budaya juga berperan sebagai faktor tidak langsung yang memengaruhi pola asuh anak. Faktor budaya merupakan salah satu faktor tidak langsung terdapat pola asuh anak yang mempunyai pengaruh yang kompleks, lebih luas dan timbal balik kepada pengasuhan. Hal ini disebabkan karena nilai budaya atau nilai leluhur sebagai warisan antar generasi telah melebur dengan nilai yang saat ini ada di masyarakat sehingga mampu mempengaruhi praktik pengasuhan anak sehari-hari. Namun, di sisi lain orang tua dapat mengenalkan sesuatu pengasuhan yang positif tentang norma dan nilai budaya pada anak (Wiswanti et al., 2020). Nilai budaya dalam pengasuhan ditemukan dalam berbagai belahan dunia karena adanya kebiasaan atau warisan dari generasi sebelumnya dalam mengasuh anak. Di negara-negara Asia, nilai budaya kolektivitas lebih banyak ditemui dan cenderung memberikan penekanan kuat pada hubungan yang harmonis dan interdependen dengan orang lain. Keadaan demikian juga terjadi di Indonesia dengan beragam budaya sehingga baik norma dan nilai-nilai dalam pengasuhan anak memiliki perbedaan pada setiap kebudayaan (Wiswanti et al., 2020).

Di Papua, pola asuh anak menekankan pendekatan berbasis komunitas dan adat, di mana pendidikan karakter sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial, hukum adat, serta pengalaman dan praktik orang tua. Pengasuhan sering bersifat komunal, tidak hanya menjadi tanggung jawab orang tua inti, tetapi juga melibatkan keluarga besar dan komunitas sekitar. Anak-anak diajarkan kemandirian dan kemampuan beradaptasi dengan lingkungan fisik, termasuk melalui interaksi langsung dengan alam dan partisipasi dalam tradisi lokal. Pendidikan anak juga dilakukan melalui pendekatan “*way of life*”, yaitu menanamkan nilai-nilai dan norma budaya melalui gaya hidup sehari-hari serta kebiasaan adat yang diwariskan dari generasi ke generasi. Meskipun demikian, pola asuh dapat bervariasi tergantung pada kondisi ekonomi keluarga, tingkat pendidikan orang tua, dan lokasi geografis, baik di pedalaman maupun pesisir (Ashar, 2024)

Berdasarkan data di Kabupaten Raja Ampat Distrik Waigio merupakan distrik dengan angka kejadian stunting tertinggi yaitu 37% diantara distrik Missol 32%, Kepulauan Ayau 28% dan Salawati yaitu 26%. Pada distrik Waigio angka kejadian stunting tertinggi berada di Puskesmas Warwanai yaitu 26% dibandingkan dengan Puskesmas lain yaitu Waisai yaitu 25%, Warsambin 23%, Waisilip 22%, Manyafuin 20% dan Kabare 26% (Data Dinkes Kabupaten Raja Ampat, 2024).

Peneliti melakukan wawancara dengan kepala Puskesmas dilaksanakan di Puskesmas pada tanggal 14 Oktober 2025 dan menyatakan selama ini Puskesmas melaksanakan upaya yang diinstruksikan oleh pemerintah melalui kebijakan dan program intervensi gizi, layanan kesehatan, edukasi

publik, serta pembangunan infrastruktur sanitasi. . Pemerintah juga menyelenggarakan sosialisasi, membangun forum edukasi, dan berkoordinasi dengan berbagai sektor terkait seperti pendidikan, pertanian, dan pekerjaan. Pihak Puskesmas memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pola asuh yang benar dengan cara mengajarkan cara mengolah makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, cara menjaga kebersihan anak, cara menjaga kesehatan anak dengan membawa anak ke posyandu dan hal-hal yang terkait dengan pengasuhan anak agar tidak terjadi *stunting*.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan melalui wawancara terhadap 10 orang ibu yang memiliki anak *stunting*, sebanyak 5 orang memberikan makanan yang disukai anak jika tidak mau makan seperti makan snack atau cemilan yang disukai anak, ibu tidak berupaya untuk mengolah makanan yang sederhana tetapi disukai anak sedangkan 3 orang ibu mengatakan anaknya sering mengalami diare dan sakit infeksi karena sumber air di rumah bukan air bersih tetapi air sungai sehingga anaknya sering sakit sedangkan 2 orang ibu memberikan makanan seadanya karena tidak mampu memberikan makanan yang bergizi sehingga hanya memberikan lauk telur atau kerupuk untuk anaknya. .

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Warwanai.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini berdasarkan uraian latar belakang di atas adalah “Adakah hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting*

pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Warwanai?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Warwanai.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran pola asuh pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Warwanai.
- b. Mengidentifikasi gambaran kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Warwanai.
- c. Menganalisis hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Warwanai.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini memiliki manfaat teoritis yaitu sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa khususnya untuk memberikan landasan bagi para peneliti lain dalam melakukan penelitian yang sejenis mengenai tingginya kasus *stunting*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas Warwanai

Hasil penelitian ini di harapkan sebagai bahan evaluasi tentang hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Warwanai.

b. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi sumber informasi tentang hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Warwanai.

c. Bagi Ibu Balita

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan dan ilmu pengetahuan bagi ibu yang memiliki balita mengenai kejadian *stunting*.

3. Manfaat Aplikatif

Sebagai dasar empiris yang dapat digunakan sebagai rekomendasi dalam pengembangan intervensi berbasis masyarakat, seperti program kelas orang tua, edukasi gizi keluarga, serta pendampingan pola asuh yang sesuai dengan kebutuhan lokal. Temuan penelitian ini juga dapat menjadi acuan bagi pemangku kepentingan dalam merancang kebijakan berbasis bukti (*evidence-based*) untuk pencegahan *stunting* secara berkelanjutan di tingkat desa maupun puskesmas.