

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah hasil dari persoalan malnutrisi kronis yang diakibatkan karena masalah penyerapan nutrisi pada periode yang cukup panjang karena defisiensi pemenuhan nutrisi gizi yang terjadi pada anak. *Stunting* dapat diidentifikasi dengan melakukan pengukuran panjang badan anak dibagi umur anak (PB/U). Pengukuran tersebut menggambarkan pertumbuhan anak, apakah telah sesuai dengan pemenuhan nutrisi yang didapatkan atau tidak sesuai. *Stunting* merupakan masalah Kesehatan apabila tidak segera mendapatkan Tindakan dapat berdampak pada masa depan anak (Kemenkes RI, 2019).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO, 2020), sebanyak 149 juta anak atau 22% secara global menderita *stunting*. Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menyatakan, persentase *stunting* melandai sekitar 27,7%. Persentase kasus *stunting* di Provinsi Bali adalah sebesar 31%, lebih tinggi angka prevalensi *stunting* nasional. Diketahui Kabupaten Karangasem memiliki prevalensi *stunting* sebesar 13,1% (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Mudatsir dkk (2022) malnutrisi kronis pada anak akan memperbesar risiko angka mortalitas dan angka morbiditas pada balita dan anak. *Stunting* menyebabkan penurunan daya imunitas tubuh pada anak sehingga anak rentan sakit dan menyebabkan perawakan fisik anak tidak optimal ketika mencapai usia dewasa atau kerdil. *Stunting* adalah keadaan yang mencerminkan masalah tumbuh dan kembang pada anak disebabkan oleh malnutrisi pada kurun waktu yang panjang (Mudatsir dkk, 2020).

Stunting diidentifikasi berdasarkan rasio antropometri panjang badan per umur (PB/U) atau tinggi badan per umur (TB/U) dengan rentang (*z-score*) < -2 SD. *Stunting* adalah keadaan pada anak usia 0- 59 bulan yang memiliki rasio TB/U lebih kecil dibandingkan $< - 2$ SD oleh standar yang ditetapkan WHO (Pusdatin, 2018). Menurut Sumarni (2020), anak kerdil yang dikenal dengan sebutan *stunting* membutuhkan pengamatan yang ketat sebab tumbuh kembang psikis dan fisik anak akan cenderung mengalami perlambatan jika disandingkan dengan anak yang tidak menderita *stunting*. Anak kerdil cenderung memiliki penurunan kemampuan kognitif dimasa depan, produktifitas yang kurang, risiko menderita penyakit degenerative di masa depannya. Kondisi tersebut disebabkan anak *stunting* lebih berisiko menderita penyakit infeksi. Akibatnya kemampuan akademis serta kemampuan berpikirnya menurun dan lebih mudah absen di sekolah. *Stunting* berhubungan dengan kemampuan perkembangan otak yang terhambat, dimana dalam periode yang panjang akan berdampak pada kemampuan akademis dan daya nalar anak serta pendidikan anak. Lebih lanjut akibat kemampuan akademis yang kurang mempengaruhi peluang anak untuk mendapatkan pekerja serta penghasilan yang sesuai dimasa depan (Sumarni, 2020).

Disamping itu, *stunting* berpengaruh pada kemampuan berpikir, motorik, dan kemampuan berbicara yang tidak maksimal. Di masa depan, anak yang menderita *stunting* berisiko menderita overweight, gangguan jantung, penyakit diabetes militus, dan lainnya. *Stunting* juga mengganggu kemampuan berpikir dan adakemis anak menjadi tidak optimal. Produktivitas dan kemampuan kerja juga terhambat. Dampak buruk *stunting* yang lain yakni menyebabkan Kesehatan sistem

reproduksi yang menurun atau infertilitas pada anak dimasa mendatang (Pusdatin, 2018).

Faktor predisposisi yang menyebabkan masalah *stunting* berkaitan satu sama lain. Faktor yang mempengaruhi yaitu gangguan air bersih atau mandi cuci kakus, cuci tangan tanpa sabun juga berakibat pada kejadian *stunting*. Selain itu, terdapat 3 faktor pokok penyebab *stunting* antara lain nutrisi yang tidak adekuat, bayi yang lahir dengan berat badan rendah dibawah 2500 gram serta menderita penyakit. Asupan nutrisi mencakup air susu ibu secara eksklusif, makanan pendamping ASI dan imunisasi sesuai usia anak (Mudatsir dkk, 2022).

Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi, ASI diberikan secara langsung segera pasca lahir sampai bayi berusia 2 tahun. Berdasarkan WHO, ASI eksklusif adalah hanya memberikan ASI saja untuk bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan ataupun minuman lain. ASI adalah sumber protein yang berkualitas baik serta mudah didapatkan guna pertumbuhan dan perkembangan bayi untuk dapat bertahan hidup. Dengan pemberian ASI dapat mencegah banyak faktor seperti mencegah kejadian angka mortalitas dan morbiditas pada bayi yang cukup tinggi. ASI juga sangat penting karena mengandung zat gizi untuk tumbuh dan kembang kemampuan kognitif anak. Selain itu ASI juga mempunyai zat imunitas sehingga bayi tidak mudah sakit. Rendahnya asupan nutrisi dari ASI eksklusif berkaitan dengan kejadian *stunting* pada balita (Mudatsir dkk, 2022). Kejadian *stunting* memerlukan tatalaksana dalam periode yang lama dan bayi yang tidak mendapatkan ASI secara adekuat berisiko mengalami gangguan malnutrisi gizi sehingga berdampak pada kejadian *stunting* (Mudatsir dkk, 2022).

Beberapa penelitian memaparkan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari target. Secara nasional, capaian bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2017 hanya 61,33%. Namun, angka tersebut belum memenuhi target capaian ASI eksklusif yang telah ditetapkan sebelumnya sebesar 80% bayi mendapat ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan kurangnya literasi masyarakat terkait manfaat dan pentingnya pemberian ASI eksklusif, bayi yang telah mendapatkan makanan atau minuman tambahan sebelum berusia 6 bulan, serta asupan nutrisi yang cukup dari ibu menyusui sehingga produksi ASI menurun (Sampe dkk, 2020).

Selain pengetahuan ibu serta keluarga tentang pemberian ASI eksklusif masih rendah, masih banyak bayi yang mendapatkan makanan pendamping ASI (MPASI) sebelum mencapai usia enam bulan. Bayi yang terlalu dini bahkan sebelum umur enam bulan telah selesai mendapatkan ASI eksklusif akan memperbesar peluang menderita *stunting* pada anak balita. Bayi yang diberikan MPASI dibawah umur enam bulan mengakibatkan bayi lebih cepat kenyang dan tidak mau menyusui lagi (Hizriyani, 2021).

Stunting hingga saat ini merupakan isu kesehatan yang belum dapat mempengaruhi generasi di masa yang akan datang. Sehingga diperlukan penanggulangan agar angka *stunting* bisa mengalami penurunan terutama di Indonesia. KEPRES No. 42 Tahun 2013 mengenai Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan sasaran kelompok usia 1000 hari pertama kehidupan sebagai upaya pencegahan dan penurunan angka kejadian *stunting* (Rahayu, dkk 2018). Upaya lainnya seperti perbaikan pola asuh, pemberian ASI eksklusif, nutrisi yang bagus, serta lingkungan dan ekonomi keluarga yang baik (Noorhasanah, 2021).

Cara yang dapat dilaksanakan guna menangani masalah *stunting* yaitu menggalakkan pemberian ASI eksklusif hingga umur 6 bulan, melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) segera setelah anak lahir, menyiapkan bahan makanan yang bermutu, memberikan pengasuhan optimal untuk bayi dan anak balita (Rahayu dkk, 2018). Berdasarkan pemaparan yang telah disampaikan maka peneliti ingin melakukan tindak lanjut berupa penelitian bertujuan guna mengetahui gambaran kejadian *stunting* terhadap riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Abang 1 karena pada wilayah kerja Puskesmas Abang 1 masih banyak kejadian *stunting* yakni 310 balita.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka masalah penelitian yang dapat dirumuskan berupa “Bagaimanakah riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita *stunting* di Puskesmas Abang 1 pada Tahun 2023?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita *stunting* di Puskesmas Abang 1 Pada Tahun 2023

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini antara lain:

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu menyusui pada anak balita *stunting* yaitu seperti paritas, usia dan pendidikan ibu di Puskesmas Abang 1 tahun 2023.

- b. Mengidentifikasi riwayat pemberian ASI eksklusif pada anak balita *stunting* di Puskesmas Abang 1 tahun 2023.
- c. Mengidentifikasi riwayat pemberian ASI eksklusif ditinjau berdasarkan karakteristik ibu di Puskesmas abang 1 tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Memberi informasi mengenai kejadian *stunting* terhadap anak balita yang diberikan ASI Eksklusif.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat untuk puskesmas

Manfaat bagi puskesmas yakni digunakan untuk upaya promosi kesehatan untuk menurunkan kejadian *stunting* pada anak balita.

b. Manfaat Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat yaitu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya ASI eksklusif untuk mencegah kejadian *stunting* pada anak balita.