

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia dikatakan sebagai negara berkembang yang masih memiliki beberapa permasalahan yang perlu mendapat perhatian dan perbaikan, salah satunya adalah masalah gizi masyarakat. Saat ini malnutrisi masih terus mendominasi masalah gizi di Indonesia. Malnutrisi merupakan masalah yang memerlukan perhatian, karena merupakan faktor risiko utama morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil. Masalah gizi anak yang masih cukup besar dan belum terpecahkan hingga saat ini yaitu stunting (Erika, 2020).

Stunting adalah terjadinya gangguan pada pertumbuhan linier anak yang disebabkan karena kekurangan gizi kronis dan penyakit infeksi kronis berulang yang berlangsung lama ditunjukkan dengan nilai standar deviasi (SD) unit z (Z-Score) tinggi badan menurut umur (TB/U)  $< -2 \text{ SD} \geq -3 \text{ SD}$ . Stunting adalah masalah kesehatan yang berhubungan dengan peningkatan risiko morbiditas, kematian, dan hambatan pertumbuhan motorik dan mental (Rahmadhita, 2020).

Faktor penyebab terjadinya stunting pada anak balita yakni disebabkan oleh asupan makanan yang tidak seimbang. Asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan sejak bayi baru lahir (Fitriahadi, 2018). ASI Eksklusif sangat penting bagi bayi untuk tumbuh kembangnya sebelum dilanjutkan dengan pemberian MPASI. ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI saja kepada bayi yang baru lahir sampai berusia 6 bulan tanpa diberikannya makanan tambahan lain seperti seperti madu, biskuit, maupun buah-buahan lain (Mudlilah, 2017).

Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi sangat banyak diantaranya yaitu sebagai nutrisi yang baik yang terkandung dalam kolostrum, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil pada anak, meningkatkan daya tahan tubuh, mudah dicerna dan diserap serta baik untuk pencernaan, perlindungan terhadap alergi karena didalam ASI mengandung antibodi, meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal, dan memberikan rangsang intelegensi dan saraf. (Mudlilah, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah dan Nadhiroh pada tahun 2015 yang menjelaskan bahwa anak balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif berisiko 4,6 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang diberikan ASI Eksklusif. Anak yang tidak diberikan ASI eksklusif cenderung akan mengalami kekurangan zat gizi yang dibutuhkan dalam proses tumbuh kembangnya.

Hasil Penelitian lain yang dilakukan oleh Anjani pada tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas Selopampang Kabupaten Temanggung juga memperlihatkan bahwa persentase kejadian stunting pada anak balita yang berusia 12 sampai 35 bulan lebih besar terjadinya stunting pada anak balita yang tidak diberikan ASI eksklusif (51,4%) dibandingkan dengan anak balita yang diberikan ASI eksklusif (19%) (Pramulya, 2021). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 mengenai tentang persentase pola pemberian ASI pada bayi usia 0 sampai 5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% dengan ASI eksklusif, 9,3% dengan ASI parsial, dan 3,3% dengan ASI predominan (Rosida, 2020).

Stunting pada anak balita perlu untuk mendapatkan perhatian khusus sejak dini karena seiring berjalannya waktu dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik maupun perkembangan mental serta terganggunya status kesehatan.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa anak stunting akan berkaitan dengan perkembangan prestasi di sekolah yang buruk sampai tingkat pendidikan yang rendah dan juga pendapatan yang rendah saat dewasa. Anak stunting mempunyai resiko lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dalam hal mental dan pertumbuhan dan menjadi individu yang miskin sulit untuk mendapatkan pekerjaan karena keterbatasan yang dimiliki. Stunting pada anak juga berkaitan dengan peningkatan terjadinya sakit, baik itu penyakit menular maupun penyakit yang tidak dapat ditularkan. (Eko Setiawan, dkk, 2018).

Fokus utama dalam upaya penurunan prevalensi kejadian stunting yaitu penurunan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR), penurunan prevalensi anemia pada ibu, dan perlu ditingkatkan pemberian ASI Eksklusif sejak dini (Anwar, 2018). Pemerintah Indonesia sudah melaksanakan program untuk mencegah dan mengurangi persentase kejadian stunting baik itu secara langsung yakni intervensi gizi spesifik dan secara tidak langsung intervensi gizi sensitif. Upaya intervensi gizi spesifik yang diutamakan dalam penanganannya yakni pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu pada ibu hamil, ibu menyusui, dan pada anak usia 0 sampai 24 bulan. Sedangkan intervensi gizi sensitif yang difokuskan meliputi dilakukannya sanitasi pada lingkungan, penanggulangan kemiskinan, jaminan kesehatan, sosialisasi pendidikan gizi kepada seluruh kalangan masyarakat, dan adanya program keluarga berencana (KB). Kenyataan dari upaya tersebut dapat dilaksanakan melalui pemeriksaan pada ibu hamil secara terpadu dan berkala serta menerima standar pelayanan minimal, merealisasikan peraturan pemerintah mengenai Inisiasi Menyusui Dini, peningkatan pemberian ASI Eksklusif,

pelaksanaan posyandu setiap bulan, dan promosi kesehatan mengenai Prilaku Hidup bersih dan Sehat kepada semua kalangan masyarakat (Trihono, dkk, 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan pravelensi kejadian stunting secara nasional yakni 30,8% (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan target prevalensi anak balita stunting di Indonesia pada tahun 2024 adalah 14% (Permatasari, 2021). Angka kejadian stunting di Indonesia menduduki peringkat lebih tinggi dibandingkan dengan negara lain di kawasan Asia Tenggara, seperti Thailand (16%) Vietnam (23%), dan Myanmar (35%), (Sutarto, dkk, 2018).

Menurut laporan hasil Penilaian Status Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2018 prevalensi anak balita yang mengalami stunting di Provinsi Bali sebesar 21,9% mengalami peningkatan sebesar 2,8% dari tahun 2017 yang prevalensinya 19,1% (Subratha, 2020).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2018 menyatakan data terkait stunting di setiap kabupaten/kota sebagai berikut Buleleng (20,5%), Jembrana (29,1%), Tabanan (16,2%), Badung (25,2%), Denpasar (18,8%), Gianyar (12,4%), Klungkung (21,4%), Bangli (43,2%). Karangasem (26,2%), Menurut WHO, apabila prevalensi stunting di atas 20% maka hal tersebut tergolong masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat penanganan sedini mungkin. Jika dilihat dari hasil pravelensi kejadian stunting di Bali, Bali termasuk mengalami masalah kesehatan gizi karena ditemukan beberapa kabupaten dengan angka prevalensi stunting diatas 20%. Menurut data survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021 menyebutkan prevalensi anak balita stunting berdasarkan kabupaten/kota di provinsi Bali sebagai berikut Gianyar (5,1%), Badung (8,7%),

Buleleng (8,9%), Denpasar (9,0%), Tabanan (9,2%), Bangli (11,8%), Jembrana (14,3%), Klungkung (15,4%), Karangasem (22,9%).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali yang mengacu pada data e-PPGBM (Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) kasus stunting di Bali mengalami peningkatan tepatnya di kabupaten Klungkung yakni 4,8% pada tahun 2019 dan meningkat menjadi 7% pada tahun 2020 (Niken Ayu & dkk, 2022).

Sedangkan Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung menyatakan, angka stunting di kabupaten klungkung pada tahun 2021 sebesar 6,20% dengan kasus tertinggi terjadi pada wilayah kerja Puskesmas di Nusa Penida yaitu sebanyak 501 orang (Dinkes Klungkung, 2022). Sehubungan dengan uraian masalah diatas, penulis tertarik untuk mengetahui Pola Pemberian ASI pada anak balita yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida I.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini, “Bagaimanakah pola pemberian ASI pada anak balita yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida I?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pola pemberian ASI pada anak balita yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida I.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menentukan pravelensi stunting di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida I.

- b. Mengidentifikasi pola pemberian ASI berdasarkan aspek status ASI Eksklusif, durasi pemberian ASI, dan frekuensi pemberian ASI.
- c. Mendeskripsikan faktor-faktor penyebab yang mempengaruhi kegagalan pemberian Asi eksklusif pada anak balita yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida I.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Terkait dengan dilaksanakannya penelitian ini, diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti mengenai pola pemberian ASI pada anak stunting.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tumpuan untuk pelayanan kesehatan terkait pola pemberian ASI pada anak balita yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida I.

###### b. Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat mengenai pola pemberian ASI pada anak balita yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida I.

###### c. Bagi Penulis

Penulis dapat menambah wawasan dan pengalaman, serta mengasah kemampuan penulis di bidang gizi masyarakat yang berkaitan dengan pola pemberian ASI pada anak balita yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida 1