

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kelompok balita adalah salah satu kelompok yang sering mengalami masalah gizi. Diantara sekian banyak masalah gizi yang dialami balita, *stunting* merupakan masalah yang paling sering muncul. (Ernawati, 2020) Balita *stunting* perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menghambat pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. (Nugroho et al., 2021). *Stunting* adalah ancaman serius bagi kualitas manusia dan kemampuan daya saing bangsa. *Stunting* dapat menyebabkan terjadinya risiko penurunan kemampuan intelektual, menghambat kemampuan motorik serta produktivitas, obesitas dan mengakibatkan meningkatnya risiko penyakit degeneratif di masa yang akan datang (Diah Witari et al., 2020)

Angka kejadian *stunting* tahun 2017 di dunia adalah 22,2 % atau sekitar 150,8 juta balita. Lebih dari separuh balita *stunting* di dunia berasal dari Asia 55%, tetapi lebih dari sepertiganya 39% balita *stunting* berasal dari Afrika. Balita *stunting* sejumlah 83,6 juta terdapat di Asia, dimana balita *stunting* terbanyak berasal dari Asia selatan yaitu 58,7% dan balita *stunting* yang paling sedikit di Asia tengah 0,9% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) mengenai prevalensi balita *stunting*, Indonesia merupakan negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/SouthEast Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Prevalensi balita pendek meningkat pada tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi

29,6% pada tahun 2017 dan menjadi 30,8% pada tahun 2018 (Hadi et al., 2022)

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi balita *stunting* di Provinsi Bali mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2013 sebesar 10,9%. Hasil Riskesdas 2013 sebesar 32,6% dan pada tahun 2018 sebesar 21,7%. Maka dibutuhkan partisipasi antar program dan berbagai sektor untuk menguranginya atau agar mengalami penurunan di Provinsi Bali (Dinkes, 2018).

Sementara hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilaksanakan tahun 2019, prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 27,6% sedangkan di Provinsi Bali sebesar 14,4%. Dan persentase *stunting* pada Balita di Provinsi Bali tahun 2021 sebesar 3,2% dari hasil input data elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM). Hal ini menunjukkan penurunan signifikan persentase *stunting* di Provinsi Bali bila dibandingkan hasil Riskesdas 2018 dan SSGI 2019, namun karena situasi pandemi COVID-19, penimbangan dan penimbangan dan pengukuran balita pada tahun 2020 tidak berjalan maksimal baik di posyandu maupun di fasilitas kesehatan lainnya. Hal ini karena para ibu takut membawa anaknya ke pelayanan kesehatan. (Dinkes, 2021)

Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2018 menyebutkan data *stunting* di setiap kabupaten/kota sebagai berikut Gianyar 12,4%, Tabanan 16,2%, Denpasar 18,8%, Buleleng 20,5%, Klungkung 21,4%, Badung 25,2%, Karangasem 26,2%, Jembrana 21,9%, Bangli 43,2%.(Diah Witari et al., 2020)

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2021, prevalensi *stunting* per-Kabupaten dengan faktor balita pendek yakni di Kabupaten Jembrana dengan jumlah 125 balita (1,6%), di Kabupaten Tabanan terdapat 431 balita (4,0%), di Kabupaten Badung terdapat 186 balita (1,6%), di Kabupaten Gianyar terdapat 711 balita (2,8%), di Kabupaten Bangli terdapat 488 balita (4,6%), selanjutnya di Kabupaten Karangasem terdapat 969 balita (10,1%), di Kabupaten Buleleng terdapat 821 balita (2,9%), selanjutnya di Kota Denpasar terdapat 70 balita (0,3%), dan di Kabupaten Klungkung terdapat 492 jumlah balita (5,1%). (Dinkes, 2021)

Prevalensi *stunting* per-Kabupaten dengan faktor balita kurus yakni di Kabupaten Jembrana dengan jumlah 59 balita (0,7%), di Kabupaten Tabanan terdapat 257 balita (2,4%), di Kabupaten Badung terdapat 88 balita (0,8%), di Kabupaten Gianyar terdapat 525 balita (2,0%), di Kabupaten Bangli terdapat 131 balita (1,2%), selanjutnya di Kabupaten Karangasem terdapat 314 balita (3,3%), di Kabupaten Buleleng terdapat 626 balita (2,2%), selanjutnya di Kota Denpasar terdapat 68 balita (0,3%), dan di Kabupaten Klungkung terdapat 236 jumlah balita (2,4%).

Prevalensi *stunting* per-Kabupaten dengan faktor gizi kurang pada balita yakni di Kabupaten Jembrana dengan jumlah 102 balita (1,3%), di Kabupaten Tabanan terdapat 313 balita (2,9%), di Kabupaten Badung terdapat 194 balita (1,7%), di Kabupaten Gianyar terdapat 664 balita (2,6%), di Kabupaten Bangli terdapat 316 balita (3,0%), selanjutnya di Kabupaten Karangasem terdapat 671 balita (7,0%), di Kabupaten Buleleng terdapat 945 balita (3,4%),

selanjutnya di Kota Denpasar terdapat 111 balita (0,5%), dan di Kabupaten Klungkung terdapat 470 jumlah balita (4,8%).

Berdasarkan hasil laporan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Klungkung I jumlah keseluruhan balita sebanyak 1.898 dengan umur 0-59 bulan ,sebanyak 83 balita atau 4,4% tercatat mengalami *stunting* pada tahun 2023 di UPT Puskesmas Klungkung I.

Pertumbuhan *stunting* yang terjadi pada usia dini bisa terus-menerus dan ada risiko *stunting* pada masa remaja. Anak-anak yang tumbuh kecil pada usia dini (0-2) dan tetap pendek antara usia 4 dan 6 tahun memiliki risiko 27 kali lipat untuk tetap pendek sebelum pubertas, sedangkan anak-anak yang tumbuh normal pada usia muda menurun pada usia 4-6 tahun. Tanda dasar anak yang terkena *stunting* adalah berat badan yang tidak sesuai dengan tinggi badannya.

*Stunting* adalah masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia dibandingkan dengan masalah kesehatan lainnya. *Stunting* dapat dicegah dengan beberapa hal seperti memberikan ASI Eksklusif, memberikan makanan yang bergizi sesuai kebutuhan tubuh, membiasakan perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik, untuk menyeimbangkan antara pengeluaran energi dan pemasukan zat gizi kedalam tubuh, serta pemantauan pertumbuhan secara berkala dan perkembangan anak. Pemberian ASI eksklusif menurut Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menyarankan aturan menyusui adalah sebagai berikut: inisiasi menyusui dalam satu jam pertama setelah melahirkan, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama, dan terus menyusui

selama dua tahun dengan makanan pendamping yang dimulai pada bulan keenam. (Efendi et al., 2021)

Beberapa faktor yang dapat menimbulkan permasalahan balita pendek, yaitu asupan ASI (air susu ibu) merupakan faktor utama yang menyebabkan balita pendek dan asupan pelengkap yang tidak optimal, infeksi berulang, dan kekurangan zat gizi mikro. Selain itu juga adapun faktor lain seperti berat bayi lahir rendah, rendahnya pengetahuan ibu, pendapatan orang tua yang rendah, dan usia kehamilan. Berdasarkan faktor diatas, tingkat pengetahuan ibu akan asupan ASI dan makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan salah satu faktor yang penting dalam menentukan kualitas tumbuh kembang balita. (Subandra et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Gambaran Pengetahuan Pemberian ASI dan MP-ASI pada Ibu Balita Dengan *Stunting* di UPTD Puskesmas Klungkung I”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan suatu masalah penelitian yaitu, bagaimanakah “Gambaran Pengetahuan Pemberian ASI dan MP-ASI pada Ibu Balita Dengan *Stunting* di UPTD Puskesmas Klungkung I Tahun 2023?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan pemberian ASI dan MP-ASI pada ibu balita dengan *stunting* di UPTD Puskesmas Klungkung I Tahun 2023.

## **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan ibu balita dengan *stunting* di UPTD Puskesmas Klungkung I Tahun 2023.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan pemberian ASI dan MP-ASI pada ibu balita dengan *stunting* di UPTD Puskesmas Klungkung I Tahun 2023.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

- a. Bagi perkembangan iptek keperawatan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan anak khususnya mengenai pengetahuan pemberian ASI dan MP-ASI pada ibu balita dengan *stunting*.

- b. Bagi peneliti

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut, sehingga dapat memberikan gambaran nyata bagi peneliti dan menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam bidang keperawatan anak.

### **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi masyarakat

Penelitian ini digunakan sebagai sumber informasi khususnya masyarakat agar mengetahui tentang pentingnya pengetahuan

pemberian ASI dan MP-ASI pada ibu balita dengan *stunting*, sehingga dapat mencegah terjadinya risiko pertumbuhan yang lambat pada balita.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang membahas masalah serupa dan semoga dapat dikembangkan sesuai dengan kondisi yang ditemukan oleh peneliti selanjutnya.