

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Anak yang sehat semakin bertambah umur semakin bertambah tinggi badannya. Pendek atau yang dikenal dengan istilah *stunting* masih menjadi masalah gizi yang prevalensinya cukup besar di Indonesia. Data nasional tentang kejadian *stunting* pada anak balita menunjukkan bahwa sebesar 35,6 % balita di Indonesia mengalami *stunting*. Di Jawa Tengah, balita yang mengalami kejadian *stunting* adalah sebesar 33,9% (Riskesdas, 2010). Kejadian *stunting* merupakan gangguan gizi yang bersifat kronis. *Stunting* yang terjadi pada balita disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya akibat gangguan pertumbuhan dalam kandungan, kurang gizi mikro, intake energi yang kurang dan infeksi. Jika hal ini terjadi pada usia balita, akan menyebabkan penurunan kemampuan intelektual dan pertumbuhan (Bhutta *et al.*, 2008).

Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya. Tetapi pertumbuhan ini juga dipengaruhi oleh asupan zat gizi yang dikonsumsi. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi memerlukan masukan zat-zat gizi yang seimbang dan relatif besar. Namun, kemampuan bayi untuk makan dibatasi oleh keadaan saluran pencernaannya yang masih dalam tahap pendewasaan. Satu-satunya makanan yang sesuai dengan keadaan saluran pencernaan bayi dan memenuhi kebutuhan selama bulan-bulan pertama adalah ASI (Maryunani, 2010).

ASI adalah makanan terbaik bagi bayi. ASI akan mencegah malnutrisi karena ASI mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan bayi dengan tepat, mudah digunakan secara efisien oleh tubuh bayi terhadap infeksi. Selama tahun pertama kehidupannya, sistem kekebalan belum sepenuhnya berkembang dan tidak bisa melawan infeksi seperti halnya anak yang lebih besar atau orang dewasa, oleh karena itu zat kekebalan yang terkandung dalam ASI sangat berguna (Mexitalia, 2010). Infeksi dan status gizi kurang mempunyai interaksi bolak-balik. Infeksi dapat menimbulkan gizi kurang melalui berbagai mekanismenya, yang paling penting ialah efek langsung dari infeksi sistemik pada katabolisme jaringan. Walaupun hanya terjadi infeksi ringan sudah menimbulkan kehilangan nitrogen (Suhardjo, 2002).

ASI mengandung zat gizi yang tidak terdapat dalam susu formula. ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembangnya, serta antibodi yang bisa membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya. Komposisi zat dalam ASI antara lain 88,1% air, 3,8% lemak, 0,9% protein, 7% *laktosa*, serta 0,2% zat lainnya yang berupa *DHA*, *DAA*, *shpynogelin*, dan zat gizi lainnya. ASI pertama yang diberikan kepada bayi, yang disebut dengan *kolostrum*, banyak mengandung zat kekebalan terutama IgA (*Immunoglobulin A*) yang berfungsi melindungi bayi dari penyakit infeksi. *Immunoglobulin A* (IgA) adalah zat imun yang paling banyak terdapat dalam *kolostrum*. Zat imun ini membentuk benteng pertahanan di tempat yang paling beresiko diserang kuman, yaitu selaput lendir pada paru-paru, tenggorokan, dan usus (Prasetyono, 2009).

Pada usia 6 bulan pertama, seharusnya bayi hanya diberikan ASI (Air Susu Ibu) atau dikenal dengan sebutan ASI eksklusif. Menurut WHO (2006), definisi ASI eksklusif adalah bayi hanya menerima ASI dari ibu, atau pengasuh yang diminta memberikan ASI dari ibu, tanpa penambahan cairan atau makanan padat lain, kecuali sirup yang berisi vitamin, suplemen mineral atau obat. ASI diberikan secara eksklusif 6 bulan pertama, kemudian dianjurkan tetap diberikan setelah 6 bulan berdampingan dengan makanan tambahan hingga umur 2 tahun atau lebih. ASI mengandung zat gizi paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan, ASI juga mengandung zat kekebalan tubuh yang sangat berguna bagi kesehatan bayi dan kehidupan selanjutnya (Maryunani, 2010).

Pencapaian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah. Pada tahun 2010, cakupan pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan di Indonesia sebesar 31,0% (Riskesdas, 2010). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, cakupan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Kartasura Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo hanya sebesar 34,2% dari target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo untuk pencapaian ASI eksklusif adalah sebesar 80% (Dinkes Kabupaten Sukoharjo, 2011). Rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI selama 6 bulan pertama kelahiran bayi dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai nilai nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI (Prasetyono, 2009). Hasil penelitian Wahyuningrum (2007), menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat

mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada balitanya. Selain itu, kebiasaan para ibu yang bekerja, terutama di perkotaan, juga turut mendukung rendahnya tingkat menyusui (Prasetyono, 2009).

Simondon, *et al.* (2001), dalam penelitiannya menyatakan lama pemberian ASI berpengaruh terhadap pertumbuhan linier anak. Taufiqurrahman (2009), dalam penelitiannya menyatakan bahwa status menyusui juga merupakan faktor risiko terhadap kejadian *stunting*. Balita yang tidak diberikan ASI mempunyai risiko 2 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberikan ASI. Menurut Deba (2007), ada perbedaan status gizi antara bayi yang diberi ASI eksklusif dengan bayi yang diberi makanan pendamping ASI dini.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2010 terdapat 24,16% balita di Kecamatan Kartasura yang mengalami *stunting*. Data laporan pemantauan status gizi balita (PSG) Puskesmas Kartasura (Maret, 2010) diketahui bahwa dari 12 desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kartasura, Kelurahan Kartasura memiliki prevalensi tertinggi balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang yaitu sebesar 4,32%. Hal ini yang menjadikan alasan bagi penulis untuk melakukan penelitian tentang perbedaan lama pemberian ASI dan pengetahuan ibu tentang ASI antara ibu yang memiliki balita yang *stunting* dan *non stunting* di Kelurahan Kartasura Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah ada perbedaan lama pemberian ASI antara ibu yang memiliki balita *stunting* dan *non stunting* di Kelurahan Kartasura Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo.
2. Apakah ada perbedaan pengetahuan ibu tentang ASI antara ibu yang memiliki balita *stunting* dan *non-stunting* di Kelurahan Kartasura Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui perbedaan lama pemberian ASI dan pengetahuan ibu tentang ASI antara ibu yang memiliki balita *stunting* dan *non stunting* di Kelurahan Kartasura Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui prevalensi balita *stunting* di Kelurahan Kartasura
- b. Mendeskripsikan rata-rata lama pemberian ASI pada balita *stunting* dan *non stunting*
- c. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI pada ibu yang memiliki balita *stunting* dan *non stunting*
- d. Menganalisis perbedaan lama pemberian ASI antara balita yang *stunting* dan *non stunting*

- e. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI antara ibu yang memiliki balita *stunting* dan *non stunting*

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Posyandu

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat, khususnya ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi bayi.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Instansi terkait seperti Puskesmas Kartasura dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan masukan dalam penyusunan program-program yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup materi pada penelitian ini meliputi materi tentang gizi kesehatan masyarakat mengenai lama pemberian ASI, pengetahuan ibu tentang ASI serta kejadian *stunting* pada balita.

