

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (2012) jumlah penderita gizi kurang di dunia mencapai 104 juta anak dan keadaan gizi kurang masih menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Indonesia merupakan salah satu negara yang masih menghadapi hal tersebut. Permasalahan gizi di Indonesia dapat dikelompokkan menjadi tiga bagian yaitu, masalah gizi yang secara *public health* sudah terkendali, masalah yang belum dapat diselesaikan (*un-finished*), dan masalah gizi yang sudah meningkat dan mengancam kesehatan masyarakat (*emerging*) (Depkes, 2012).

Depkes (2012) menjelaskan bahwa salah satu permasalahan gizi yang belum terselesaikan adalah masalah gizi kurang dan gizi pendek (*stunting*). Masalah gizi dianggap berat ketika prevalensinya mencapai 30-39% dan tergolong serius $\geq 40\%$ (WHO, 2010). Secara global, 1 dari 4 balita mengalami *stunting* (UNICEF, 2013). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 30,8% yang terdiri dari 11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek. Terjadi penurunan *stunting* dari tahun 2013 sebanyak 6,4% yaitu semula 37,2% menjadi 30,8%. Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi *stunting* di Jawa Tengah sebesar 30,8%, sedangkan menurut data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2018 terdapat 39,32% balita *stunting* di Desa Mojorejo.

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik akibat terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Seorang anak yang mengalami *stunting* terlihat lebih pendek dibandingkan anak normal dengan usia yang sama. Menurut WHO (2010) *stunting* dipresentasikan dengan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau Tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) kurang dari -2 standar deviasi (SD).

Masa balita merupakan periode yang penting dalam proses tumbuh kembang seseorang karena adanya kepekaan terhadap lingkungan yang tinggi sehingga diperlukan perhatian lebih terutama kecukupan gizinya (Kurniasih, 2010). Di usia ini tumbuh kembang seseorang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, maka dari itu masa balita sering disebut sebagai masa keemasan atau *golden age*.

Menurut Sutomo & Anggraeni (2010), balita merupakan istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). *Stunting* pada balita merupakan masalah gizi yang dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang dapat berpengaruh pada kehidupan di masa mendatang, seperti penurunan intelektual, penurunan produktivitas, rentan terhadap penyakit tidak menular hingga menyebabkan kemiskinan dan resiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (UNICEF, 2012; dan WHO, 2010). Kejadian *stunting* disebabkan oleh dua faktor yaitu, secara langsung seperti asupan makan, berat badan lahir rendah, penyakit infeksi dan pemberian ASI eksklusif sedangkan secara tidak langsung seperti pekerjaan orang tua, status ekonomi keluarga dan pendidikan orang tua.

Setelah tahun 2001 WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan karena pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan lebih baik bagi pertumbuhan berat badan dan tinggi badan jika dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI eksklusif dengan jangka waktu yang lebih singkat (3-4 bulan) (Fikawati, 2015). Salah satu manfaat ASI eksklusif menurut Prasetyo (2009) adalah untuk mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap oleh tubuh dibandingkan dengan susu pengganti ASI atau susu formula, sehingga bayi yang diberikan ASI eksklusif akan cenderung mengalami pertumbuhan tinggi badan yang lebih baik bila dibandingkan dengan bayi *non* ASI eksklusif

Hendra (2013) dalam penelitiannya menyatakan bahwa *stunting* pada anak balita berkaitan dengan pemberian ASI yang tidak eksklusif. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah (2015) bahwa pemberian ASI eksklusif dapat membantu mengurangi kejadian *stunting*. Bahkan menurut Pengan (2015) anak usia 12-36 bulan yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki resiko 3,7 kali lebih besar mengalami *stunting* jika dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal tersebut dapat terjadi karena fungsi ASI adalah sebagai anti infeksi, anti virus dan anti inflamasi (Roesli, 2008).

Pada penelitian pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Desa Klumprit Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo didapatkan sebanyak 25,37% balita *stunting*. Diketahui faktor penyebab *stunting* disebabkan karena rendahnya pemberian ASI eksklusif yaitu 50%.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "hubungan pemberian ASI

eksklusif kejadian *stunting* pada balita di Desa Mojorejo Kabupaten Sukoharjo”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut masalah yang dikaji pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Mojorejo Kabupaten Sukoharjo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Mojorejo Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pemberian ASI eksklusif pada balita di Desa Mojorejo Kabupaten Sukoharjo
- b. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Mojorejo Kabupaten Sukoharjo

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti : Menambah pengalaman serta wawasan dalam mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan *stunting* pada balita serta dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama masa perkuliahan.
2. Bagi Dinas Kesehatan : Menambah informasi tentang faktor kejadian *stunting* sehingga dapat membantu dalam perencanaan program penanggulangan masalah gizi tersebut, dengan tujuan menurunkan prevalensi *stunting* pada balita.

3. Bagi Masyarakat : Memperluas serta memberikan informasi tentang pemberian ASI eksklusif dan asupan protein sebagai cara pencegahan awal terjadinya *stunting* pada balita.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya : Sebagai referensi untuk melakukan penelitian sejenis.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dan asupan protein dengan kejadian *stunting* di Desa Mojorejo Kabupaten Sukoharjo.