

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Era *Millenium Development Goals* (MDGs) kini tidak ada lagi kemudian digantikan menjadi *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2015. Program SDGs merupakan program lanjutan dari MDGs. Pencapaian target program SDGs adalah mengakhiri semua bentuk malnutrisi yang terjadi pada tahun 2030, dan pada tahun 2025 SDGs mempunyai target capaian menurunkan prevalensi stunting dan *wasting* yang terjadi pada balita.¹

Stunting (kerdil) adalah keadaan anak yang mempunyai tinggi badan dibawah rata-rata dibandingkan dengan anak pada seusia umumnya. Menurut WHO jika tinggi badan yang dimiliki anak lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak pada umumnya dapat dikategorikan sebagai anak stunting. Stunting adalah salah satu masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor yang disebabkan oleh ibu, bayi dan terdapat pada lingkungan keluarga seperti keadaan sosial ekonomi, kurangnya gizi pada saat kehamilan, bayi yang menderita penyakit lain, serta pemberian makanan yang berdampak pada asupan gizi anak. Anak yang mengalami stunting tentunya akan berdampak negatif pada masa depannya misalnya dalam perkembangan fisik, kognitif kemungkinan anak akan mengalami kesulitan pada saat proses tersebut.²

Menurut World Health Organization (WHO), ada dua jenis dampak yang dapat ditimbulkan karena stunting yaitu dampak jangka panjang dan jangka pendek. Adapun dalam jangka pendek merupakan meningkatnya angka kematian serta kesakitan, pertumbuhan yang lambat, variabel terhadap bayi yang tidak maksimal, serta mahal nya bayaran kesehatan. Dampak dari jangka panjang ialah bentuk tubuh anak tidak normal pada saat dewasa (lebih kecil dari pada kondisi sebenarnya), menurunnya resiko reproduksi, kapasitas dan produktifitas kerja tidak maksimal, meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, pada masa sekolah kapasitas belajarnya masih kurang. Menghapus kelaparan dari segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 yaitu merupakan salah satu target stunting dalam SDGs untuk mencapai

ketahanan pangan. Adapun capaian untuk menurunkan prevalensi hingga 40% tahun 2025.²

Penyebab stunting di antaranya adalah adanya hambatan pertumbuhan janin saat dalam kandungan, pertumbuhan tidak didukung dengan mengonsumsi zat gizi, terserang penyakit pernafasan pada awal kehidupan, serta ketika lahir anak dapat mempunyai tinggi badan yang rendah, dan mengasah makanan tambahan tidak sesuai dengan usia. Menurut UNICEF framework ada 2 penyebab malnutrisi yaitu penyebab secara langsung terjadinya balita pendek yaitu faktor penyakit dan konsumsi zat gizi, kedua faktor tersebut tentunya berpengaruh terhadap faktor pola pengasuhan, layanan kesehatan yang tidak terakses, makanan dan sanitasi lingkungan yang kurang diperhatikan, namun penyebab tersebut tidak lain berdasar pada rumah tangga dan karakteristik individu seseorang seperti pendapatan rumah tangga dan tingkat pendidikan.³

Menurut World Health Organization pada tahun 2013, Faktor terjadinya stunting terdiri dari faktor keluarga dan rumah tangga, pemberian ASI dan makanan tambahan serta penyakit infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting dimana faktor tersebut terdiri dari faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal merupakan kejadian pada saat ibu hamil misalnya dalam pemberian nutrisi, memperhatikan tinggi badan ibu, kesehatan mental pada saat ibu hamil penyakit penyerta saat hamil, pemeriksaan tensi darah dan pemeriksaan kehamilan. Sementara faktor lingkungan rumah tangga lebih condong terjadi pada lingkungan si anak saat diasuh seperti kegiatan yang dilakukan anak, ketersediaan air bersih dalam lingkungan rumah, perawatan yang dilakukan terhadap anak, jenis dan jumlah makanan yang diberikan pada anak, serta sifat dan pola pengasuh anak.³

Di tingkat global, permasalahan gizi dalam kehidupan balita membuat anak menjadi stunting. Stunting di dunia pada tahun 2017 mempunyai prevalensi sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita didunia yang mengalami stunting. Menurut data world Health Organization (2005-2017), Indonesia berada di peringkat ke 3, negara yang mempunyai prevalensi stunting paling tinggi di kawasan Asia Tenggara dengan rata-rata prevalensi balita dibawah lima tahun yang mengalami stunting di Indonesia sebanyak 36,4%.⁴

Kejadian balita stunting (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% kemudian meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017. Berdasarkan hasil PSG tahun 2015, prevalensi balita pendek di Indonesia adalah 29%. Prevalensi balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017 adalah 9,8% dan 19,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek sebesar 19%.⁴

Pada tahun 2018 Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyatakan bahwa prevalensi stunting di Indonesia sebesar 6,4% selama jangka waktu 5 tahun, yaitu sebanyak 37,2% di tahun 2013 kemudian mengalami penurunan sebanyak 30,8% di tahun 2018.¹ Salah satu provinsi yang mempunyai permasalahan gizi stunting yaitu Provinsi Jambi. Menurut pantauan Status Gizi (2017), provinsi Jambi termasuk dalam 10 provinsi paling tinggi permasalahan stunting pada balita dibawah lima tahun dengan prevalensi 25,2% dari 12 provinsi.² Hasil Riskesdas 2018, menunjukkan angka kejadian stunting di Provinsi Jambi sebanyak 20,68%, sedangkan kejadian berat badan rendah sebesar 15,74%.⁵

Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Jambi (2017), terdapat enam Kabupaten yang mengalami prevalensi stunting di Provinsi Jambi yaitu Kabupaten Sarolangun (37,3%), Kerinci (35,0%), Tanjung Jabung Barat (29,2%), Batang Hari (28,1%), Kota Sungai Penuh (27,6%), Dan Merangin (25,4%). Kabupaten Kerinci merupakan prevalensi tertinggi kedua setelah Kabupaten Sarolangun.⁶

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci (2018), tercatat bahwa kecamatan Danau Kerinci paling banyak kasus stunting yaitu terdapat 3 desa. Kemudian disusul Kecamatan Sitinjau Laut dan Kecamatan Air Hangat masing-masing dua desa. Kecamatan keliling danau, siulak dan Kecamatan Siulak Mukai masing-masing satu desa. Dari ke enam desa tersebut terpantau puluhan anak terkena stunting. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci tahun 2019, Kecamatan Siulak Mukai adalah kecamatan tertinggi kasus stunting yang berada di desa Mukai Tengah. Puskesmas Siulak Mukai merupakan salah satu

puskesmas yang memiliki kasus stunting tertinggi dari 21 puskesmas yang ada di Kabupaten Kerinci, yaitu berjumlah 106 anak balita stunting dari 700 orang anak balita di Puskesmas tersebut.⁶

Alasan peneliti mengambil variabel Pengetahuan Ibu adalah pengetahuan gizi ibu merupakan aspek untuk memutuskan konsumsi pangan seseorang serta mempengaruhi prevalensi stunting. Orang yang memiliki pengetahuan gizi yang baik mampu menerapkan, memilih dan mengolah pangan dengan baik untuk meningkatkan status gizi pada anak. Pengetahuan ibu yang rendah sering dikaitkan dengan kejadian malnutrisi pada bayi.^{7,8} Kehamilan ibu membutuhkan asupan gizi yang tinggi. Bahan pangan yang digunakan terdiri dari makanan yang memiliki protein (hewani serta nabati), karbohidrat, serat, buah yang kaya akan vitamin.³ Dalam hal ini orang tua sangat berperan untuk memenuhi gizi karena anak memerlukan perhatian dan dukungan orang tua pada proses perkembangan. Untuk memperoleh gizi seimbang, pengetahuan ibu tentang gizi juga harus baik.⁹

Alasan peneliti mengambil variabel ASI Eksklusif adalah adapun pengertian dari Air Susu Ibu (ASI) ialah kebutuhan perkembangan serta pertumbuhan bayi dalam bentuk air susu yang dihasilkan oleh ibu dianjurkan untuk semua neonatus serta bayi yang prematur.¹⁰ ASI merupakan makanan utama untuk balita karena sudah terjadi sumber utama dalam kehidupan balita hingga umur 6 bulan.¹¹ ASI Eksklusif adalah memberikan ASI tanpa tambahan makanan kepada bayi sampai berusia 6 bulan seperti susu formula, air putih, air teh, madu, jeruk serta buah-buahan yang mengandung banyak air dan tidak mendapatkan makanan padat seperti pepaya, pisang, bubur, susu, biskuit, bubur nasi, dan tim selama 6 bulan.¹⁰ ASI sangat berguna untuk menaikkan nutrisi balita, imunologis serta fisiologis.

Alasan Peneliti mengambil variabel Pola Asuh adalah karena pola asuh pada anak dilihat dari pemberian ASI serta makanan pendamping, psikososial, personal hygiene serta sanitasi lingkungan, perawatan dan pengobatan. Asupan makanan yang diberikan, lingkungan sekitar rumah, dan layanan kesehatan yang berada dilingkungan rumah memiliki hubungan dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan.¹² Status gizi anak berperan bagi pola asuh orang tua. Balita dengan status gizinya baik juga ditemukan berdasarkan pola asuh bukan hanya dilihat dari kemampuan sosial ekonomi keluarga miskin/marginal.¹² Stunting merupakan

kejadian yang perlu diperhatikan karena akan berdampak panjang dan lama dan akan terjadi secara terus menerus.¹³

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Selfi Angriani, Merita, Aisah (2019) yang berkaitan dengan lama pemberian ASI dan BBLR di Puskesmas Siulak Mukai. Hasil penelitian nya menyatakan bahwa balita yang mempunyai status gizi normal (TB/U) sebanyak 63,5%, dengan terlalu lama memberi ASI ≥ 2 67,6%, serta BBLR ≥ 2500 gr 66,2%. Dari hasil *chi-square* menyatakan bahwa lama pemberian ASI dengan peristiwa stunting $p=0,000$, BBLR dengan kejadian stunting $p=0,000$ terdapat hasil yang signifikan. Diharapkan ibu bayi mempraktikan ASI Eksklusif serta lanjut pemberian ASI sampai anak berusia dua tahun. Penelitian stunting telah dilakukan oleh Selfi Angraini, Merita, Aisah (2019) di daerah kerja Puskesmas Siulak Mukai dengan melihat variabel lama pemberian ASI dan BBLR namun variabel Pengetahuan ibu, ASI Eksklusif dan Pola asuh terhadap stunting pada anak usia 6-59 bulan belum pernah diteliti sehingga peneliti tertarik untuk meneliti variabel tersebut.⁶

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut kejadian *Stunting* masih mempunyai prevalensi yang lumayan besar yang berakibat jangka panjang dan pendek. Oleh sebab itu, peneliti tertarik ingin melihat apakah ada hubungan pengetahuan ibu, ASI eksklusif dan pola asuh terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Siulak Mukai tahun 2020.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu, ASI eksklusif dan pola asuh terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Siulak Mukai tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai tahun 2020.
- b. Menganalisis hubungan ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Siulak Mukai tahun 2020.

- c. Menganalisis hubungan pola asuh terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Manfaat Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat, terdapat informasi yang diperoleh tentang pengetahuan ibu, ASI eksklusif dan pola asuh dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Siulak Mukai tahun 2020 dapat digunakan sebagai bahan referensi atau dapat digunakan sebagai bahan masukan upaya preventif (pencegahan) dalam melakukan penanganan kejadian stunting pada balita dan sebagai pemacu gerakan cegah stunting itu penting oleh masyarakat itu sendiri.

- b. Manfaat Bagi Puskesmas Siulak Mukai dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci

Sumber informasi dan sebagai bahan referensi untuk lebih meningkatkan, mengoptimalkan, bahan evaluasi dan mengembangkan program yang sudah ada untuk mengatasi masalah pada kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Siulak Mukai tersebut.

- c. Manfaat Bagi Pengembangan Keilmuan

Sebagai bahan pengembangan keilmuan epidemiologi status gizi khususnya tentang stunting pada balita.

- d. Manfaat Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan pengetahuan serta bahan pembelajaran bagi penulis dalam mengetahui berhubungan pengetahuan Ibu, ASI eksklusif dan pola asuh terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Siulak Mukai tahun 2020.

- e. Manfaat Bagi Peneliti lainnya

Sebagai informasi dan referensi untuk melakukan penelitian – penelitian lanjutan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA