

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gizi merupakan bagian penting dalam pertumbuhan dan perkembangan, karena terdapat keterkaitan dan berhubungan dengan kesehatan dan kecerdasan (Proverawati dan Erna, 2010). Status gizi bayi dan balita merupakan salah satu indikator gizi masyarakat, dan telah dikembangkan menjadi salah satu indikator kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Hal ini dikarenakan kelompok bayi dan balita sangat rentan terhadap berbagai penyakit kekurangan gizi.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 37% (terdiri dari 18% sangat pendek dan 19,2% pendek) yang berarti terjadi peningkatan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%). Berdasarkan prevalensi stunting tersebut, kejadian stunting di Indonesia termasuk masalah karena masih di atas toleransi yang ditetapkan Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2014).

Stunting merupakan keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek hingga melampaui defisit -2 SD di bawah median panjang atau tinggi badan (Manary & Solomons, 2009). Berdasarkan standar *World Health Organization* (WHO, 2014) nilai Z-score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (< -2 SD) dikategorikan sebagai stunting. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang dapat mempengaruhi meningkatnya terjadinya resiko kesakitan, kematian, dan gangguan perkembangan motorik yang lambat,

serta terhambatnya pertumbuhan mental (Kusharisupeni, 2013). Stunting apabila terjadi pada masa golden period perkembangan otak (0-3 tahun), maka berakibat pada perkembangan otak yang tidak baik. Hal tersebut di masa yang akan datang dapat berakibat pada penurunan kemampuan intelektual dan produktivitas, peningkatan risiko penyakit degeneratif dan kelahiran bayi dengan berat lahir rendah atau prematur (Todar dan Smith 2010).

Stunting berhubungan dengan perkembangan yang buruk pada balita dan berakibat kurangnya pengetahuan serta prestasi sekolah dibandingkan dengan anak-anak yang normal. Adapun faktor-faktor yang menyebabkan *stunting* yaitu asupan makanan, berat lahir, pola asuh, pendidikan orang tua, sosial ekonomi, berat lahir dan salah satunya pemberian ASI berkorelasi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan (Branca & D'Acapito, 2005)

Pemberian ASI (Air Susu Ibu) merupakan salah satu faktor penting bagi pertumbuhan dan perkembangan serta kesehatan anak. WHO dan Unicef (2014) dalam Global strategy on infant and young child feeding tahun 2013 merekomendasikan 4 (empat) pola makan terbaik bagi anak sampai usia 2 tahun, yaitu Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dalam 30 sampai 60 menit pertama setelah lahir, memberikan ASI eksklusif sampai bayi usia 6 bulan, mulai memberikan makanan pendamping mulai usia 6 bulan dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun.

Perilaku pemberian ASI secara eksklusif sampai 6 bulan ternyata masih belum maksimal. Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS, 2013) dan 2014 prevalensi pemberian ASI eksklusif di Indonesia

baru mencapai 18,1% tahun 2013 dan 21,2% pada tahun 2014. Sementara hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2015) diperoleh cakupan pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan hanya 8,1%. Angka ini sangat jauh dari target cakupan pemberian ASI eksklusif yang ditetapkan pemerintah.

Berdasarkan hasil penelitian (Ahmad, 2010) bahwa *stunting* lebih banyak ditemukan pada anak yang tidak diberi ASI eksklusif dibandingkan anak yang diberi ASI eksklusif. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini juga meningkatkan risiko *stunting* pada balita (Padmadasa, 2012). Terdapat kecenderungan penyakit infeksi seperti diare dan penyakit pernafasan akan lebih mudah mengenai bayi yang diberikan ASI yang kurang dan pemberian makanan atau formula yang terlalu dini dikarenakan ASI sebagai anti infeksi sehingga dapat meningkatkan risiko kejadian *stunting* (Rahayu, 2011).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes, 2015) menunjukkan bahwa beberapa tahun terakhir telah terjadi perbaikan status gizi balita di Indonesia. Hal ini ditandai dengan menurunnya prevalensi *Stunting* dari 18,0% pada tahun 2013 menjadi 10,1% pada tahun 2015. Angka prevalensi ini masih di atas ambang batas (*cut off*) yang telah disepakati oleh universal, dimana apabila masalah *stunting* di atas 20% maka masih merupakan masalah kesehatan masyarakat (Kesmenkes RI 2016). Terdapat 30 provinsi dengan urutan prevalensi tertinggi sampai terendah, dimana provinsi Kalimantan selatan menduduki peringkat ketiga tertinggi *stunting* dengan kategori masalah kesehatan masyarakat yang dianggap serius (Riskesdes 2015).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin jumlah penderita *stunting* 2014 sebanyak 13,96%, tahun 2015

meningkat menjadi 21,55%, sedangkan pada tahun 2016 20,33% dan terakhir pada tahun 2017 12,60%. Berdasarkan data yang diperoleh, Puskesmas dengan angka kejadian *stunting* tertinggi adalah wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram 1,43%, Sungai Bilu 1,17% dan Alalak Selatan 1,11%. Puskesmas yang memiliki jumlah balita *stunting* yang selalumengalamipeningkatan setiap tahunnya adalah wilayah Kerja Puskesmas Teluk Tiram dengan jumlah balita *stunting* sebanyak 1,43%.

uraian di atas penulis tertarik untuk mengkaji wilayah kota Banjarmasin mengenai "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Teluk Tiram Kota Banjarmasin".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka permasalahan peneliti dapat dirumuskan sebagai berikut "Apakah ada hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Teluk Tiram Kota Banjarmasin?".

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Teluk Tiram Kota Banjarmasin.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tentang pemberian ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Teluk Tiram Kota Banjarmasin.
- b. Mengidentifikasi tentang balita dengan *stunting* di Puskesmas Teluk Tiram Kota Banjarmasin.

- c. Menganalisis hubungan antar pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Puskesmas Teluk Tiram Kota Banjarmasin.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai acuan pembelajaran dan gambaran tentang hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi tentang hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting sehingga mutu dalam bidang pendidikan meningkat.

3. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan tentang hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar dan penelitian selanjutnya tentang hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

5. Bagi Masyarakat

Dapat dimanfaatkan sebagai pengetahuan kepada masyarakat agar masyarakat mengetahui pentingnya pemberian ASI dan nutrisi saat masa pertumbuhan bayi dan balita.