

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (Bagi bayi di bawah lima tahun) yang diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. *Stunting* yang dialami anak dapat menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO 2010 (WHO, 2010).

Upaya intervensi gizi spesifik untuk balita *stunting* difokuskan pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK) yaitu ibu hamil, ibu menyusui dan anak 0-23 bulan. Karena penanggulangan *stunting* yang paling efektif dilakukan pada 1.000 HPK. Periode 1.000 HPK meliputi 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi yang dilahirkan telah dibuktikan secara ilmiah merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan. Pada saat bayi lahir sampai dengan usia 6 bulan bayi diberikan ASI saja (ASI Eksklusif). Karena pada bayi ASI sangat berperan dalam pemenuhan nutrisinya (UNICEF, WHO, World Bank Group, 2016). Global Nutrition Report tahun 2014 menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara di antara 117 negara yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu *stunting*, *wasting*, dan *overweight* pada balita (Global Nutrition Report, 2014).

Di Indonesia masih terhitung tinggi, yakni 37,2% artinya satu dari tiga anak Indonesia mengalami *stunting*. Sehingga, harus dilakukan intervensi agar *stunting* dapat dikendalikan. Indikasi *stunting* salah satunya adalah berat dan panjang badan pada bayi baru lahir. Anak dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram dan panjang badan kurang dari 48 cm, berpotensi *stunting* (Erna Mulati, 2015).

Pada 2018 ini, Pemerintah Provinsi Jawa Tengah melalui Dinas Kesehatan fokus mencegah *stunting* dengan pemberian tablet penambah darah, fortifikasi zat besi pada makanan, pencegahan kecacingan, dan terus mendorong pemberian ASI Eksklusif (Yuliato, 2018). *Stunting* di Jawa Tengah masih cukup tinggi yakni sekitar 30% dari jumlah anak balita sebanyak 2,5 juta. Langkah yang dilakukan untuk menurunkan angka *stunting* melalui gerakan “*Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5 Ng)*” yang memastikan ibu hamil sehat dan bayi juga sehat dan selamat dilahirkan, maka angka *stunting* bisa turun (Yulianto, 2019).

Angka *stunting* di Kabupaten Klaten lebih rendah dibandingkan angka Nasional, yaitu angka Nasional 30,8% sementara di Klaten 29,6%. Salah satu cara untuk mencegah *stunting* dengan cara memperbaiki gizi dan menjalani perilaku hidup sehat. *Stunting* juga berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit serta menurunkan produktifitas. (Sri Mulyani, 2019).

*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, dan memantau tumbuh kembang anak secara teratur. (*Millennium*

*Challenga Accunt Indonesia, 2014*).Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 Bulan tahun 2018 di Jawa Tengah hanya sebesar 64,19%. Kemudian Provinsi dengan capaian tertinggi adalah Sulawesi Barat sebanyak 80,28% dan capaian terendah adalah Papua Barat sebanyak 20,43% (Kemenkes RI, 2019).

Studi dibanyak negara berkembang mengungkapkan bahwa penyebab utama terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak balita adalah rendahnya pemberian ASI Eksklusif (Astarai dkk, 2014). Penyebab umum kegagalan pemberian ASI Eksklusif adalah minimnya pengetahuan ilmu ibu tentang ASI Eksklusif dan menyusui, ibu bekerja, tidak ada dukungan dari keluarga, teknik menyusui yang tidak tepat dan mitos ASI encer tidak baik untuk bayi. Anak balita yang tidak mendapat ASI Eksklusif mempunyai resiko lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI Eksklusif (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Marlan Pangkong, AJM Rattu, Nancy SH Malonda (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI pada balita 2-3 Tahun. Dimana dari hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif yaitu 86,9% dan sebagian besar responden dalam kategori normal yaitu 73,1%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Devillya Puspita Dewi (2015) menunjukkan ada hubungan bermakna antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di kabupaten Gunungkidul, sehingga dapat dikatakan anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif beresiko mengalami *stunting*.

Kurangnya asupan gizi dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan anak dan tidak terwujudnya periode emas anak pada usia 0-24 bulan yang dapat disebabkan oleh tidak diberikannya ASI Eksklusif sebagai salah satu penyebab

utama kejadian *stunting* (Kemenkes RI, 2017). Dan tingginya prevalensi *stunting* di Indonesia serta dampak buruk yang disebabkan seperti yang telah dipaparkan di atas mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Usia 7-24 Bulan Di Desa Kalikebo, Trucuk, Klaten”.

Berdasarkan Studi Pendahuluan data *stunting* di Puskesmas Trucuk 2 yang dilakukan peneliti pada tanggal 28 November 2019 diperoleh data *stunting* yang paling tinggi di Desa Kalikebo 73 balita *stunting*. Kemudian peneliti datang ke Bidan desa Kalikebo untuk memperoleh data *stunting* yang dilakukan pada tanggal 22 Januari 2020 pada usia 7-24 bulan November 2019- Februari 2020 didapatkan sebanyak 56 balita *stunting* yang terdiri pendek 51 balita pendek dan 5 balita sangat pendek. Kemudian balita *stunting* dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif sebanyak 20 balita *stunting* dan riwayat tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 36 balita *stunting*. Berdasarkan data hasil studi pendahuluan, dapat disimpulkan bahwa kejadian *stunting* yang tidak diberikan ASI Eksklusif di Desa Kalikebo, Trucuk, Klaten sangat tinggi. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Usia 7-24 Bulan di Desa Kalikebo, Trucuk, Klaten”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dan latar belakang masalah, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah Hubungan antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Usia 7-24 Bulan di desa Kalikebo, Trucuk, Klaten.

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Usia 7-24 Bulan Di Desa Kalikebo, Trucuk, Klaten.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Pemberian ASI Eksklusif pada Usia 7-24 Bulan Di Desa Kalikebo, Trucuk, Klaten.
- b. Untuk Mengetahui Jumlah Bayi *Stunting* pada Usia 7-24 Bulan Di Desa Kalikebo, Trucuk, Klaten.
- c. Untuk Mengetahui Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Usia 7-24 Bulan Di Desa Kalikebo, Trucuk, Klaten.

### D. Manfaat

Berdasarkan ruang lingkup dan permasalahan yang diteliti, penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat sebagai berikut :

#### 1. Bagi institusi

Diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi bagi institusi STIKES Muhammadiyah Klaten khususnya tentang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*.

#### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan kegiatan penyuluhan atau sosialisasi untuk orang tua tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa tambahan apapun.

### 3. Bagi Orang Tua

Diharapkan penelitian ini digunakan orangtua untuk mengetahui tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa tambahan apapun.

### 4. Bagi Desa Kalikebo

Dari hasil penelitian ini di harapkan pihak desa Kalikebo dapat meningkatkan kebijakan dan pengambilan keputusan terkait masalah ASI Eksklusif pada balita.

### 5. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan referensi untuk meningkatkan pengetahuan dan keilmuan tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*.

## E. Keaslian Penelitian

Sebelum penelitian ini dilakukan telah ada penelitian sejenis yang mendukung penelitian ini, yaitu :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Adilla Dwi (2019)	Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Baita (Usia 24-59 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan.	Metode Penelitian : Analitik Observasional Pendekatan Waktu : Cross Sectional	Ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada usia 24-59 bulan.	Perbedaan dalam penelitian ini judul, waktu, tempat, sampel, jumlah sampel.
2.	Sri Indrawati(2016)	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Usia	Metode Penelitian : Korelasional Pendekatan	Ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian	Perbedaan dalam penelitian ini judul, waktu, tempat,

No	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
		2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul.	Waktu: : Cross Sectional	<i>stunting</i> pada balita 2-3 tahun.	sampel, jumlah sampel.
3.	Veni Asiku (2016)	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Puskesmas Sario Manado.	Metode Penelitian : Kuantitatif dan Deskriptif Analitik  Pendekatan Waktu: : Cross Sectional	Ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> .	Perbedaan dalam penelitian ini judul, waktu, tempat, sampel, jumlah sampel.

