

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Baduta atau bayi bawah dua tahun merupakan anak yang usianya berada disekitar 0-24 bulan (Aldera et al, 2020). Pertumbuhan otak anak pada rentang usia ini yakni berada pada proses pertumbuhan yang paling optimal dan dapat menentukan kualitas seorang anak di masa yang akan datang (Dhirah et al, 2020). Baduta juga merupakan target salah satu program yang banyak dicanangkan yaitu penyelamatan seribu hari pertama kehidupan, karena tahap pertumbuhan seorang anak banyak ditentukan pada masa ini (Dewi & Widari, 2018).

Dalam rentang usia baduta juga memungkinkan anak dapat mengalami berbagai permasalahan dan salah satu dari permasalahan yang menjadi sorotan di Indonesia adalah permasalahan gizi kurang (Kumala & Sianipar, 2019). Anak-anak adalah kelompok yang paling tinggi terkena masalah gizi dan sekitar 70 persen anak yang mengalami permasalahan gizi adalah berasal dari benua asia. Anak yang mengalami permasalahan gizi akan mengakibatkan dampak gangguan perkembangan dan pertumbuhan yang permanen dimasa yang akan datang (Dewi & Widari, 2018). Indonesia merupakan negara berkembang yang masih dihadapkan dengan banyak permasalahan terkait proses tumbuh dan kembang pada anak. Masalah tumbuh kembang pada anak di Indonesia antara lain adalah masalah kurang vitamin A, anemia gizi besi, balita gizi kurang serta gizi buruk, kegemukan dan stunting (Zulfianto & Rachmat, 2017). Masalah pada anak yang paling sering ditemukan dan menjadi perhatian saat ini adalah masalah kekurangan gizi khususnya kejadian anak pendek atau biasa disebut stunting (Djauhari, 2017).

Stunting adalah masalah pada pertumbuhan yang dapat terjadi karena kurang asupan gizi yang berlangsung dalam waktu yang lama (Apriluana & Fikawati, 2018). Keadaan tubuh anak yang lebih pendek dibandingkan dengan usianya adalah gambaran kejadian stunting yang terjadi pada anak

(Unicef, WHO, & Bank, 2019). Stunting merupakan satu masalah pertumbuhan anak yang diakibatkan karena kurangnya asupan gizi anak dalam rentang waktu yang cukup lama sebab pemberian nutrisi yang tidak seimbang (Agustiningrum, 2016). World Health Organization mengungkapkan stunting dapat diketahui dari tinggi badan dan dibandingkan dengan usia, anak dikatakan stunting apabila $z\text{-score} < -2SD$ (Apriluana & Fikawati, 2018). Stunting juga sering berkenaan dengan terjadinya kasus risiko kematian pada anak (Maywita, 2018).

Tahun 2019 jumlah balita yang mengalami stunting di dunia mencapai 21,9 persen (Unicef et al., 2019). Indonesia pernah menduduki peringkat 5 kasus stunting tertinggi di dunia dari 81 negara pada tahun 2011 dan jumlah tersebut lebih banyak dibandingkan dengan negara-negara di Afrika (Apriluana & Fikawati, 2018). Jumlah kasus anak yang mengalami stunting pada tahun 2019 di Indonesia adalah 27,3 persen (SSGBI, 2019). Pemerintah telah mencanangkan target jumlah penurunan kasus anak stunting pada tahun 2022 adalah dapat turun hingga 90% (Kementrian Kesehatan RI, 2020). DKI Jakarta sebagai ibukota Negara terdapat jumlah kasus baduta stunting pada tahun 2018 yaitu mencapai 17,60 persen (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Tahun 2019 presentase anak stunting di Jakarta mengalami kenaikan menjadi 19,9 persen (SSGBI, 2019). Tahun 2019 di daerah Jakarta Timur kasus anak pendek memiliki presentase paling rendah di provinsi DKI Jakarta dengan presentase 17,8 persen (SSGBI, 2019). Awal tahun 2020 saat Indonesia mulai terdampak pandemi covid-19, unicef Indonesia memprediksikan kejadian stunting di Indonesia akan mengalami kenaikan hingga 15 persen (Litha, 2020).

Stunting yang terjadi pada anak dapat menimbulkan berbagai permasalahan. Anak dengan stunting akan mengalami berbagai gangguan dalam aspek perkembangan seperti perkembangan mental, fisik, kognitif serta intelektual. Jika anak mengalami stunting hingga berusia 5 tahun maka sulit untuk memperbaikinya dan akan mengalami berbagai masalah pertumbuhan hingga usia dewasa (Apriluana & Fikawati, 2018). Stunting dapat menunjukkan dampak gangguan intelektual dan gangguan prestasi belajar anak (Yadika, Berawi, & Nasution, 2019). Dampak gizi buruk pada anak stunting dapat menimbulkan masalah bagi

anak yang menderita itu sendiri bahkan juga dapat berdampak pada Negara. Berbagai dampak dari stunting dan gizi buruk antara lain adalah kemampuan psikomotorik dan kognitif anak menjadi sangat lemah, kemampuan menguasai dan memahami ilmu pengetahuan dan bidang olahraga sangat rendah, lebih mudah terkena penyakit kronik pada usia dewasa dan usia lanjut karena pada anak stunting dengan asupan gizi kurang akan mempengaruhi sistem kerja hormon insulin sehingga pada masa yang akan datang anak dapat mengalami gangguan produksi insulin atau terkena penyakit diabetes melitus, lalu yang terakhir adalah dampak stunting bagi negara yaitu anak yang stunting di masa depan akan mempunyai kualitas sumber daya manusia yang rendah karena risiko mengidap penyakit degeneratif yang tinggi (Dasman, 2019).

Stunting pada anak dikarenakan dua penyebab utama yakni penyebab primer dan sekunder. Penyebab primer stunting meliputi faktor genetik yaitu terdapat kelainan hormon pada tubuh anak, kelainan patologis serta kelainan kromosom. Sedangkan penyebab sekunder pada kejadian stunting adalah karena kekurangan nutrisi, mengalami suatu penyakit dalam waktu yang lama, terdapat kelainan pada sistem endokrin serta terdapat kelainan psikososial (Filayeti, 2019). Rahayu et al (2018) menyebutkan stunting dapat disebabkan oleh dua penyebab utama yaitu karena terpapar penyakit dan masalah asupan gizi. Layanan masa kehamilan yang terbatas juga akan menyebabkan risiko bayi lahir stunting (Kementerian PMK RI, 2017). Stunting pada anak dapat disebabkan oleh berbagai penyebab, diantaranya adalah karena praktik pemberian asupan gizi yang masih kurang baik serta karena pengetahuan ibu tentang status gizi pada saat sebelum serta saat hamil dan juga pada saat setelah melahirkan (PERSAGI, 2019).

Kejadian anak pendek atau stunting juga dapat terjadi karena terdapat beberapa faktor yang mampu mempengaruhinya. Faktor yang mampu mempengaruhi kejadian stunting adalah pekerjaan ibu, pendidikan ibu, jumlah anggota dalam keluarga dan jenis kelamin anak (W. Lestari, Rezeki, Siregar, & Manggarani, 2018). Faktor lain yang mampu mempengaruhi masalah stunting pada anak adalah status ekonomi keluarga yang dihubungkan dengan kemampuan untuk mencukupi kebutuhan makanan anak, pola asuh orang tua dengan berbagi tipe, riwayat penyakit infeksi yang dapat menghambat pertumbuhan anak, status

pemberian asi eksklusif dan tentunya pengetahuan ibu tentang stunting (Maywita, 2018). Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak bukan hanya berasal dari faktor anak itu sendiri tetapi faktor ibu juga memiliki kontribusi besar sebagai penyebab kejadian stunting pada anak. Faktor ibu yang dapat mempengaruhi kejadian stunting pada anak adalah usia ibu, usia ibu saat menikah, status pemberian asi eksklusif, lama pemberian asi eksklusif, pendidikan, pekerjaan serta pengetahuan ibu (Agustiningrum, 2016).

Pengetahuan ibu menjadi salah satu faktor yang paling berpengaruh sebagai penyebab anak mengalami stunting. Pengetahuan ibu tentang stunting diukur antara lain tentang definisi, dampak, sampai bagaimana upaya pencegahan stunting (A. Rahmawati, 2019). Anak dengan ibu yang berpengetahuan rendah mengalami stunting hingga mencapai 62 persen dan ini tentunya lebih tinggi daripada anak dengan ibu yang berpengetahuan tinggi (Asiah & Birwin, 2019). Dalam penelitian Ningtyas, Udiyono, & Kusariana (2020) didapatkan kejadian anak dengan stunting yaitu mencapai 52,3 persen dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik. Pengetahuan pencegahan stunting tersebut terkait dengan memenuhi status gizi saat hamil, memberikan asi eksklusif selama 6 bulan, memberikan makanan pendamping asi dengan jumlah dan jenis yang sesuai serta melakukan monitoring gizi anak dengan melakukan penimbangan berat badan secara rutin (Sutarto, Mayasari, & Indriyani, 2018). Menurut Yoga (2020) ibu dengan balita yang mempunyai pengetahuan tentang stunting adalah sebagian besar dengan pengetahuan cukup. Ibu yang berpengetahuan baik cenderung akan melakukan upaya pencegahan agar anaknya tidak menderita stunting.

Pemberian ASI mempunyai pengaruh yang sangat signifikan terhadap kejadian stunting pada anak (Sastria, Hasnah, & Fadli, 2019). Jumlah anak yang terkena stunting lebih tinggi pada anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu sekitar 81.8 persen (Rifiana & Agustina, 2018). Seorang anak yang diberikan ASI Eksklusif dan terkena stunting hanya terdapat 16,1 persen (Indrawati & Warsiti, 2016). Menurut Larasati, Nindya, & Arief (2018) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa anak yang tidak diberikan ASI eksklusif 4 kali lipat memiliki resiko lebih tinggi terkena stunting dibandingkan anak yang diberikan ASI eksklusif.

Praktik ASI Eksklusif adalah suatu pemberian ASI secara tunggal kepada bayi tanpa diberikan tambahan asupan nutrisi lainnya dimulai sejak baru dilahirkan sampai usia enam bulan (Hanifah, Astuti, & Susanti, 2017). Pemberian ASI Eksklusif sudah sangat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi 0-6 bulan (Puspita & Pratiwi, 2017). Sering kali ibu memberikan nutrisi lain selain asi pada bayi 0-6 bulan dan pemberian nutrisi tersebut dihubungkan dengan dapat meningkatkan risiko kesakitan pada bayi dan dapat mengganggu pemberian ASI Eksklusif (Yulianti, 2010). Menurut WHO & UNICEF (2014) pemberian ASI Eksklusif pada tingkat global seluruhnya hanya 40 persen sedangkan target WHO untuk tingkat pemberian ASI Eksklusif adalah dapat mencapai minimal 50 persen.

Tahun 2019 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di DKI Jakarta adalah berjumlah 70,22 persen sedangkan pada tingkat Nasional adalah berjumlah 67.74 persen (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Kementrian Kesehatan juga menetapkan target pemberian ASI Eksklusif dapat mencapai 80 persen (Muslimah, Laili, & Saidah, 2020). Tahun 2018 pada daerah Jakarta Timur jumlah bayi yang diberikan ASI Eksklusif sudah lebih dari 50 persen yaitu dengan jumlah 87,9 persen (Dinas Kesehatan DKI, 2018).

Pemberian ASI Eksklusif dapat dipengaruhi banyak faktor. Beberapa faktor yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI Eksklusif adalah dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, pekerjaan ibu, dan pengetahuan ibu (Arifiati, 2017). Yosephin et al (2019) dalam bukunya menyebutkan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yaitu usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, dukungan keluarga, status sosial ekonomi dan paparan iklan susu formula. Menurut Lestari (2018) faktor yang berpengaruh pada pemberian ASI Eksklusif adalah informasi dari tenaga kesehatan, pendidikan serta pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu menjadi faktor yang paling dominan terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif.

Rosyid & Sumarmi (2017) dalam penelitiannya menyebutkan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif memiliki pengaruh terhadap praktik ibu memberikan ASI Eksklusif yang ditandai sebanyak 92 persen ibu berpengetahuan baik memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya. Simanungkalit (2018) menyebutkan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI dan pemberian ASI

Eksklusif. Ibu yang berpendidikan baik cenderung akan memberikan ASI Eksklusif sebab mengetahui manfaat dari pemberian ASI Eksklusif tersebut terutama dapat mencegah stunting. Karena ASI mempunyai kandungan gizi lengkap yang dibutuhkan oleh bayi antara lain adalah protein dan vitamin yang sangat bermanfaat untuk pertumbuhan bayi (Mufdillah, 2017).

Wijayanti, Pramulya S, & Saparwati (2020) mengungkapkan bahwa anak yang diberikan ASI eksklusif mengalami pertumbuhan panjang badan yang lebih baik dari pada anak yang tidak diberikan ASI eksklusif. Terdapat tiga hal utama yang dapat mencegah terjadinya stunting pada anak, salah satunya adalah dengan memberikan susu setiap hari terutama ASI karena mengandung gizi yang penting untuk pertumbuhan anak (Indonesia Baik.id, 2019). Pemberian ASI eksklusif dapat mencegah terjadinya stunting karena kandungan pada ASI sangat baik dan cukup guna memenuhi kebutuhan gizi seorang anak sehingga tidak akan mengalami masalah kekurangan nutrisi (Hizriyani & Aji, 2021). ASI ialah makanan yang dinilai paling baik untuk bayi karena semua kebutuhan nutrisi bayi sudah ada dalam ASI, kandungan dalam ASI terutama kalsium dapat lebih mudah dicerna pada sistem pencernaan bayi sehingga pertumbuhan dan perkembangannya menjadi lebih baik dibandingkan jika mengkonsumsi susu formula (Indrawati & Warsiti, 2016).

Pemerintah telah melakukan upaya untuk memaksimalkan pemberian ASI Eksklusif salah satunya adalah adanya kebijakan yang ditujukan untuk mengatur pemberian ASI eksklusif yaitu dengan membuat Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah yang berisi tentang hak seorang anak untuk mendapatkan ASI (Zainafree, S, & Y, 2016). Upaya pemerintah untuk mencanangkan pemberian ASI eksklusif adalah dengan melakukan kampanye atau program promosi tentang ASI eksklusif, kemudian pemerintah melalui kemenkes juga telah menerbitkan sebuah panduan untuk pelaksanaan promosi ASI eksklusif (Paramita, Asyah, Lestari, & Aimanah, 2015). Sitorus & Silalahi (2020) pada penelitiannya melakukan pemberian promosi kesehatan tentang ASI eksklusif melalui media leaflet sebagai upaya menambah tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif. Bulan, Hendra, & Rahmad (2017) menyebutkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya masih lebih banyak dari pada ibu yang memberikan ASI

eksklusif mencapai jumlah 63,5 persen. Sebanyak 82,05 persen anak yang tidak diberikan ASI eksklusif didapati mengalami stunting (Wijayanti et al., 2020). Fitria (2019) dalam penelitiannya menyebutkan terdapat halangan dalam pemberian promosi kesehatan tentang ASI eksklusif karena banyak dari petugas kesehatan yang hanya menganjurkan pemberian ASI eksklusif saja dan masih kurangnya kerjasama antar sektor untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif sehingga kurang meratanya pemberian penyuluhan ASI eksklusif di masyarakat.

Pemerintah juga telah melakukan upaya untuk mengurangi angka kejadian stunting melalui suatu program yaitu rencana aksi nasional penanganan stunting (KEMENDES PDPT, 2017). Intervensi yang dilakukan pemerintah dalam usaha penanganan stunting terbagi menjadi dua intervensi yaitu penatalaksanaan gizi spesifik yang ditujukan kepada anak dalam masa 1000 hari pertama kehidupan dan untuk ibu yang sedang hamil seperti memberikan makanan tambahan untuk ibu hamil, mengatasi kekurangan vitamin dan zat yang diperlukan pada ibu hamil, mendorong ibu untuk melaksanakan IMD serta pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI, sedangkan penatalaksanaan gizi sensitif diberikan untuk masyarakat umum, antara lain adalah memberikan akses air bersih serta sanitasi yang baik dan memberikan edukasi terkait gizi kepada masyarakat (TNP2K, 2018). Muthia, Edison, & Yantri (2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa masih terjadi kekurangan sumber daya manusia dalam pelaksanaan intervensi gizi spesifik sedangkan kegiatan ini memerlukan koordinasi dari banyak bidang untuk menjalankannya yang salah satunya adalah kegiatan promosi kesehatan. Sutriyawan (2020) menyebutkan jumlah anak stunting dengan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang jumlahnya masih tinggi mencapai 74,5 persen.

Peneliti melakukan studi Pendahuluan di Klinik Bidan Praktik Mandiri Resti Yuliani didapatkan fenomena, tidak pernah dilakukan penyuluhan atau konseling tentang stunting dan cara pencegahannya yang salah satunya adalah melalui pemberian ASI Eksklusif sehingga pengetahuan ibu tentang stunting dan manfaat ASI Eksklusif untuk mencegah stunting belum maksimal. Kemudian hasil wawancara 10 orang ibu dengan baduta didapatkan hasil 7 orang tidak mengetahui stunting dan 3 orang ibu mengetahui tentang stunting tetapi hanya sekedar mengetahui definisinya saja atau tidak mengetahui stunting secara rinci. Dan

didapatkan 4 orang ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya adalah mayoritas ibu yang mengetahui tentang stunting.

Berdasarkan dari fenomena yang terjadi dan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut terkait “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Pemberian ASI Eksklusif”.

I.2 Rumusan Masalah

Usia anak kurang dari dua tahun atau baduta adalah masa yang paling penting karena pada rentang usia tersebut otak anak sedang mengalami pertumbuhan yang optimal (Dhirah et al, 2020). Tetapi pada rentang usia tersebut juga anak rentan untuk terkena berbagai permasalahan gizi seperti tubuh pendek atau biasa disebut stunting. Kejadian stunting dapat terjadi pada anak karena kekurangan asupan nutrisi dalam rentang waktu yang lama (Apriluana & Fikawati, 2018). Stunting dapat dicegah salah satunya dengan pemberian ASI Eksklusif (Indonesia Baik.id, 2019). Praktik pemberian ASI Eksklusif tersebut juga berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang ASI (Rosyid & Sumarmi, 2017).

Dalam Asiah & Birwin (2019) Kejadian anak stunting pada ibu dengan pengetahuan rendah presentasinya lebih tinggi daripada ibu yang bepengetahuan tinggi yaitu sebesar 62 persen. Selain itu, pengetahuan ibu tentang ASI juga memiliki pengaruh terhadap praktik ibu memberikan ASI Eksklusif yang ditandai dengan 9 dari 10 ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya merupakan ibu yang berpengetahuan baik (Rosyid & Sumarmi, 2017).

Menurut latar belakang dan rumusan masalah diatas maka pertanyaan pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang stunting dengan pemberian ASI eksklusif di Klinik BPM Resti Yuliani Jakarta Timur?”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi adakah hubungan pengetahuan ibu tentang stunting dengan pemberian ASI Eksklusif di Klinik Bidan Praktik Mandiri Resti Yuliani Jakarta Timur.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah untuk:

- a. Mengetahui gambaran dari karakteristik ibu yang terdiri dari usia, pekerjaan dan tingkat pendidikan di Klinik BPM Resti Yuliani Jakarta Timur.
- b. Mengetahui gambaran dari karakteristik anak yang terdiri dari jenis kelamin, usia dan status gizi anak (PB/U) di Klinik BPM Resti Yuliani Jakarta Timur.
- c. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang stunting di Klinik BPM Resti Yuliani Jakarta Timur.
- d. Mengetahui gambaran pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di Klinik BPM Resti Yuliani Jakarta Timur.
- e. Mengetahui adakah hubungan pengetahuan ibu tentang stunting dengan pemberian ASI Eksklusif di Klinik BPM Resti Yuliani Jakarta Timur.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi serta pengetahuan di bidang keperawatan terutama keperawatan anak terkait dengan pengetahuan ibu tentang stunting dan pemberian ASI Eksklusif.

I.4.2 Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat mengetahui serta mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang stunting yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi dan diharapkan dapat mendorong perawat untuk memberikan

penyuluhan atau pendidikan kesehatan terkait stunting dan manfaat pemberian ASI Eksklusif.

I.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan orang tua terutama para ibu menyusui untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dan dapat mendorong para ibu untuk mencari informasi tentang stunting terutama bagaimana cara mencegahnya.

I.4.4 Manfaat Bagi Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dan memberikan wawasan baru untuk peneliti selanjutnya serta memberikan tambahan informasi terkait dengan pengetahuan ibu tentang stunting dan pemberian ASI Eksklusif.