

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Stunting mengacu pada seorang anak yang terlalu pendek untuk usianya. *Stunting* adalah kegagalan untuk tumbuh baik secara fisik maupun kognitif dan merupakan hasil dari malnutrisi kronis atau berulang (WHO, 2017). *Stunting* merupakan kondisi kronis buruknya pertumbuhan linear seorang anak yang merupakan akumulasi dampak berbagai faktor seperti buruknya gizi dan kesehatan sebelum dan setelah kelahiran anak tersebut (El Taguri *et al.*, (2008), WHO (2010)). Schmidt (2014) menyatakan bahwa *stunting* merupakan dampak dari kurang gizi yang terjadi dalam periode waktu yang lama yang pada akhirnya menyebabkan penghambatan pertumbuhan linear.

Salah satu tantangan utama yang saat ini dihadapi sektor kesehatan di Indonesia adalah *stunting*. Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan WHO, Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara. Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Joint Child Malnutrition Estimates, 2018). Sedangkan, data hasil Riskesdas tahun 2018 sejumlah 30,8% anak Indonesia mengalami *stunting* (Riskesdas, 2018). Angka ini menurun dibandingkan 2013 (37,2%) dan 2010 (35,6%).

Prevalensi *stunting* mulai menurun di provinsi Jawa Barat sejumlah 30,8% (Riskesdas 2018), angka ini menurun dibandingkan pada tahun 2013 (35%). Untuk prevalensi *stunting* di Kota Depok berdasarkan hasil data bulan penimbangan balita (BPB) pada bulan Agustus tahun 2017 sebesar 5,97% lebih rendah daripada tahun 2016 sebesar 6,63%. Sedangkan, untuk prevalensi *stunting* di kecamatan Sukmajaya sejumlah 2,79% (BPB UPT Puskesmas Sukmajaya 2018). Masalah *stunting* di kecamatan Sukmajaya masih menjadi prioritas program perbaikan gizi. Hal ini disebabkan karena jika tidak dilakukan intervensi dini maka *stunting* akan terus berdampak buruk bagi generasi penerus (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2018).

Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak juga menjadi penyebab anak *stunting* apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup dan baik. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan, dan laktasi akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak (Depkes, 2018). Hasil Riskesdas 2018 menyebutkan kondisi konsumsi makanan ibu hamil dan balita tahun 2016-2017 menunjukkan di Indonesia 1 dari 5 ibu hamil kurang gizi, 7 dari 10 ibu hamil kurang kalori dan protein, 7 dari 10 Balita kurang kalori, serta 5 dari 10 Balita kurang protein. (Riskesdas, 2018)

Dampak yang ditimbulkan *stunting* dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan panjang. Dampak jangka pendek meliputi peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal dan peningkatan biaya kesehatan (WHO, 2017). Sedangkan, dampak jangka panjang *stunting* yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi RI, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunus (2013) menyatakan bahwa anak dengan riwayat inisiasi menyusui dini (IMD) mempunyai risiko 2,3 kali lebih rendah untuk terjadinya *stunting*. Inisiasi menyusui dini memungkinkan bayi mendapatkan kolostrum. Kolostrum disebut juga *the gift of life*, ASI istimewa yang kaya akan daya tahan tubuh, penting untuk ketahanan terhadap infeksi, penting untuk pertumbuhan usus, bahkan kelangsungan hidup dan asupan gizi bayi. Kolostrum akan membuat lapisan yang melindungi usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan dinding usus (Hegar *et al.*, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Teshome *et al.*, (2009) menemukan prevalensi anak *stunting* yang tinggi (43,2%) di daerah surplus pangan di Ethiopia, tepatnya di West Gojam. Tingginya pemberian makanan prelakteal di West Gojam menjadi faktor risiko *stunting*. Pemberian makanan prelakteal memiliki dampak sistemik yang buruk berupa penundaan inisiasi menyusui,

pemberian MP-ASI terlalu dini, dan berisiko terbuangnya kolostrum serta menghambat suksesnya menyusui hingga anak rentan terhadap infeksi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Abdul Hairudin (2018) didapatkan bahwa anak *stunting* yang pernah menderita diare memiliki risiko 2,61 kali lebih besar dibanding dengan anak yang tidak *stunting* dan tidak pernah menderita diare. Kemudian, terdapat penelitian yang dilakukan oleh Agung Dirgantara, dkk (2014) didapatkan hasil uji statistik yang menunjukkan variabel paling dominan berhubungan serta mempunyai pengaruh terhadap status gizi adalah riwayat penyakit infeksi.

Upaya penanggulangan *stunting* dilakukan oleh pemerintah intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan, mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu, meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan, menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM), menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif; dan penyuluhan dan pelayanan KB. Sedangkan upaya langsung yang diberikan pada balita adalah melakukan pemantauan pertumbuhan balita, menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita, menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak, serta memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Namun, upaya tersebut belum dapat mengatasi *stunting* (Kemenkes, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuniar Rosmalina, dkk (2018) secara umum dapat disimpulkan bahwa intervensi pada bayi dalam rangka penanggulangan masalah *stunting* dengan memberikan zat gizi tunggal, kombinasi 2-3 zat gizi atau multi-zat-gizi-mikro telah banyak dilakukan dan dampaknya, walau sedikit, bisa mencegah anak balita menjadi *stunting*. Selain suplementasi zat gizi mikro, seperti vitamin A, Zn, Fe, dan iodium, peningkatan ASI eksklusif, makanan pendamping ASI serta konseling semasa ibu hamil, harus juga terus dilakukan.

Berdasarkan uji pendahuluan terdapat 128 balita *stunting* dari 4578 total balita yang ada di kecamatan Sukmajaya (Data BPB UPT Puskesmas Sukmajaya 2018). Hasil uji pendahuluan dari 7 balita *stunting*, 4 diantaranya tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini, 3 diantaranya mendapatkan pemberian makanan prelakteal, dan 3 diantaranya mengalami riwayat infeksi. Sedangkan dari

14 balita yang tidak mengalami *stunting* masih ditemukan tidak diberlakukannya inisiasi menyusui dini saat bayi baru lahir dan pemberian makanan prelakteal. Oleh karena itu penelitian ini mengkaji hubungan inisiasi menyusui dini, pemberian makanan prelakteal, dan riwayat infeksi terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sukmajaya.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, dapat disimpulkan bahwa prevalensi kejadian *stunting* pada balita didapatkan angka hingga 30,8%. Mengingat pentingnya pencegahan *stunting* terhadap dampak dan faktor risiko di masa yang akan datang, serta untuk menghindari dari peningkatan angka kejadian *stunting* di suatu wilayah khususnya di Kota Depok, maka penelitian mengenai *stunting* pada balita perlu dilakukan. Pada penelitian ini, peneliti tertarik untuk menganalisis bagaimana hubungan inisiasi menyusui dini, pemberian makanan prelakteal, dan riwayat infeksi terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sukmajaya.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini, pemberian makanan prelakteal, dan riwayat infeksi terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sukmajaya.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sukmajaya.
- b. Mengetahui hubungan pemberian makanan prelakteal terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sukmajaya.
- c. Mengetahui hubungan riwayat infeksi terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sukmajaya.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi UPT Puskesmas Sukmajaya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi UPT Puskesmas Sukmajaya untuk memberi perhatian terhadap kesehatan dari balita yang mengalami *stunting* untuk mengurangi angka prevalensi kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT Puskesmas Sukmajaya.

I.4.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan pengalaman dan penerapan ilmu yang didapatkan dari pembelajaran selama mengikuti perkuliahan di Universitas khususnya jurusan Ilmu Gizi.

I.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dan informasi bagi masyarakat tentang pentingnya inisiasi menyusui dini, informasi tentang pemberian makanan prelakteal yang seharusnya tidak diberikan saat bayi baru lahir, dan riwayat infeksi terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sukmajaya.

I.4.4 Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan informasi mengenai pengaruh inisiasi menyusui dini, pemberian makanan prelakteal kepada bayi baru lahir, dan riwayat infeksi terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sukmajaya.