

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Balita adalah kelompok anak yang berada pada rentang usia 0-5 tahun menurut (Safira, 2020), masa balita dapat dikatakan periode yang penting dalam proses tumbuh kembang manusia karena pada masa balita proses tumbuh kembang berlangsung secara cepat. Perkembangan dan pertumbuhan pada balita merupakan faktor keberhasilan anak di masa mendatang.

Perkembangan balita sangat penting untuk diperhatikan dalam masalah kesehatan dan status gizi yang baik. Masalah gizi pada anak usia dibawah lima tahun (Balita) masih menjadi masalah kesehatan yang tergolong tinggi di negara Indonesia. Salah satunya yaitu masalah *Stunting*. Indonesia telah mengalami banyak peristiwa penting serta banyak perjalanan untuk menjadikan negara Indonesia yang berpenghasilan menengah. Salah satunya yaitu penurunan angka kematian anak, dalam hal ini masih belum terdapat peningkatan pada status gizi anak-anak. Jutaan anak-anak balita dan remaja di Indonesia terancam dengan tingginya angka anak yang bertubuh pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*) serta “beban ganda” yang disebut malnutrisi dimana hal ini terjadi akibat kekurangan dan kelebihan gizi (Unicef, 2014).

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa data prevalensi kasus *stunting* pada balita di Indonesia tahun 2022 mencapai 21,6%. Angka ini mengalami penurunan dari tahun 2021 sebanyak 2,8 poin. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko PMK) menyebutkan secara global Indonesia menduduki peringkat 115 dari 151 negara dengan angka *stunting* tertinggi dengan kasus *stunting* tertinggi ke-2 di Asia Tenggara dan ke-5 di Dunia. Indonesia terdapat sebanyak 18 provinsi kasus *stunting* diatas rata-rata angka nasional, provinsi paling tinggi berada di provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) mencapai 35,3% dan angka terendah *stunting* berada pada provinsi Bali mencapai 8% (Annur, 2023a).

Berdasarkan hasil Survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa prevalensi *stunting* di DKI Jakarta sebesar 14,8% pada tahun 2022, sedangkan pada tahun 2021 angka *stunting* mencapai 16,8% yang artinya pada tahun 2022 DKI Jakarta mengalami penurunan angka *stunting*. Berdasarkan wilayah DKI Jakarta status kejadian *stunting* tertinggi berada di Kepulauan Seribu sebesar 20,5% (Annur, 2023b). Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta menyatakan bahwa jumlah penghasilan per Kapita penduduk DKI Jakarta pada tahun 2021 sekitar 2.774.701 dengan 40% yang berpendapatan rendah berjumlah 16,60% dan 20% berpendapatan tinggi berjumlah 50,18% (Statistik, 2021). Hal ini dapat dikatakan bahwa jumlah penghasilan yang tinggi juga dapat berpengaruh terhadap angka kejadian *stunting* pada balita dimana angka kejadian *stunting* di DKI Jakarta belum mencapai target angka *stunting* nasional yaitu 14% pada tahun 2024.

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) menyatakan bahwa Indonesia menduduki urutan kedua tingkat terjadinya *stunting* (gagal tumbuh). Hal ini merupakan salah satu masalah atau ancaman yang dihadapi bagi negara-negara berkembang seperti Indonesia. Kondisi ini dapat terjadi sejak bayi masih dalam kandungan awal kelahiran, karena pada fase tersebut akan menentukan tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan dan keaktifan seseorang di masa depan (DinKes, 2022).

Menurut World Health Organization (WHO), *stunting* adalah gangguan tumbuh kembang pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi berulang dan simulasi psikososial yang tidak memadai (Oktavia, 2021). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak menyatakan bahwa anak pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Z score untuk kategori pendek adalah 3 SD sampai dengan  $< -2$  SD dan sangat pendek  $< -3$  SD (Abbas & Mahmud, 2022).

Penyebab terjadinya *stunting* dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, tinggi badan ayah dan ibu, pendapatan, pola asuh dan pemberian ASI eksklusif (Agustina, 2022). Gagal tumbuh (*stunting*) dapat dipengaruhi faktor

langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung berhubungan dengan asupan nutrisi makanan dan status kesehatan. Faktor tidak langsung diantaranya terkait dengan pelayanan kesehatan dan lingkungan rumah tangga (Ariati, 2019). Penyebab lainnya dipengaruhi oleh faktor keluarga dimana keluarga tidak mendukung ibu dalam memenuhi kebutuhan status gizi anak yang akan berakibat pada kejadian *stunting*. Dukungan keluarga sangat dominan dalam hal mengasuh dan mendidik anak agar anak tumbuh dan berkembang menjadi anak yang berkualitas (Helena, *et.al.*, 2017).

*Stunting* dapat mengakibatkan gangguan jangka pendek seperti gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan metabolisme tubuh dan gangguan pertumbuhan fisik. Gangguan jangka panjang yang ditimbulkan berupa menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga rentan sakit dan risiko tinggi mengalami diabetes, obesitas, jantung dan penyakit pembuluh darah, stroke, kanker, kecacatan di usia tua dan bahkan bisa mengakibatkan kematian (Pratiwi, *et.al.*, 2021).

Dampak lain dari *stunting* adalah anak akan mengalami risiko perkembangan kognitif, motorik dan verbal yang kurang optimal. Perkembangan yang kurang optimal ini akan berdampak pada kurangnya kapasitas belajar dan prestasi belajar di sekolah menjadi kurang optimal. Anak dengan *stunting* pada saat remaja akan cenderung mengalami kecemasan, rentan depresi, dan kepercayaan diri yang rendah, sehingga dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia untuk berdaya saing dengan negara-negara lainnya (Rafika, 2019).

Upaya pemerintah dalam pencegahan *stunting* berdasarkan Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif menyatakan bahwa pemerintah memberikan dukungan berupa jaminan untuk pemenuhan bayi atas ASI eksklusif sejak bayi dilahirkan hingga usia 6 bulan dengan memperhatikan tumbuh dan kembang anak (Permenkes, 2012). Badan Pusat Statistik mengatakan bahwa angka cakupan pemberian ASI eksklusif di DKI Jakarta pada tahun 2022 mencapai 67,22% (BPS, 2023). Meskipun angka tersebut sudah mencapai target nasional dalam pemenuhan ASI eksklusif terhadap balita yaitu sebesar 50%, namun masih terdapat sejumlah ibu yang belum memberikan ASI eksklusif kepada balitanya (Hamzah, 2022).

Menurut Direktorat Gizi Kementerian Kesehatan mengatakan bahwa penerapan kebijakan pemberian ASI eksklusif masih belum berjalan dengan sepenuhnya. Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran ibu terhadap pentingnya pemberian ASI eksklusif serta masih kurang peran kader dalam memberikan informasi terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif dan kurangnya penyelenggaraan sarana umum untuk tempat laktasi yang layak bagi ibu saat mereka berada di luar rumah (Safitri & Puspitasari, 2019).

Pemberian ASI sangat dianjurkan selama usia bayi 6 bulan, setelah 6 bulan maka bayi dapat diberikan makanan pendamping ASI sesuai usia, hingga usia 2 tahun (Surakarta, 2021). Anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi 3,7 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan anak yang diberikan ASI secara eksklusif. Penelitian lainnya menemukan bahwa bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif 3,154 kali mengalami *stunting* dimasa yang akan mendatang (Lestari & Dwihestie, 2020). Terdapat dua faktor yang mempengaruhi seorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu terdapat faktor internal dan faktor eksternal (Saraha & Umanilo, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suryani, 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Pemberian ASI sangat penting diberikan pada anak balita untuk mencukupi kebutuhan gizi yang baik bagi anak.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Novayanti, *et.al.*, 2021) tidak memberikan hasil yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Pemberian ASI eksklusif bukan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*, ada faktor lain yang mempengaruhinya antara lain penghasilan keluarga, dukungan keluarga dan pendidikan ibu.

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting* dalam Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* dengan pendampingan keluarga berisiko *stunting*. Tim Pendampingan keluarga terdiri dari Bidan dan Kader. Pendampingan ini dilakukan dengan memberikan edukasi, konseling dan fasilitas bantuan kepada keluarga yang berisiko *stunting* (Azda, 2022). Peran kader dalam memberikan edukasi dan konseling kepada keluarga belum terlihat hasilnya, masih terdapat keluarga yang belum terpapar akan

pentingnya dukungan keluarga dalam pencegahan *stunting*. Keluarga memiliki peran yang cukup signifikan dalam penanggulangan *stunting* (Kominfo, 2021). Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi ibu dan anggota keluarga lainnya serta bersifat selalu memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan.

Dukungan keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan di dalam keluarga serta lingkungan sosial. Bentuk dalam dukungan keluarga berupa memberikan bantuan melalui dukungan, memberikan informasi dan nasehat sehingga anggota keluarga merasa saling membutuhkan serta terdapat rasa kasih sayang, dihargai dan terdapat rasa kenyamanan dalam keluarga tersebut (Saputri & Sujarwo, 2017).

Dukungan keluarga sangat penting diperlukan oleh ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu terhadap pemenuhan gizi pada anak. Suami memiliki peran sebagai pendukung ibu dalam menyusui serta program pencegahan *stunting* karena untuk meningkatkan capaian status gizi anak yang baik diperlukan peran dari kedua orang tua (Kemenpppa, 2021).

Dukungan keluarga sangat diharapkan dalam suatu keluarga dengan status dan kedudukan individu terhadap suatu permasalahan untuk menjadi pendukung utama dalam menghadapi suatu permasalahan di dalam keluarga sehingga keluarga dapat menyelesaikan masalah secara baik dan tidak menimbulkan suatu permasalahan yang baru (Maulid, *et.al.*, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wiliyanarti, *et.al.*, 2022) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian *stunting*. Dukungan keluarga dapat memberikan bantuan dalam memenuhi gizi anak agar tidak mengalami *stunting* di kemudian hari.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu RW 05 Kelurahan Cipadak terdapat 11 balita yang mengalami *stunting*. Berdasarkan hasil wawancara pada 10 ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan didapatkan 8 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dan 5 ibu yang kurang mendapatkan perhatian dari suami dan keluarga.

Berdasarkan hasil analisis mengenai masalah *stunting* dan studi awal maka peneliti menyimpulkan bahwa masalah Pemberian ASI Eksklusif dan Dukungan Keluarga dalam kejadian *stunting* penting dilakukan. Hal tersebut membuat peneliti

tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting*”.

## **I.2 Rumusan Masalah**

*Stunting* merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. *Stunting* terjadi pada balita yang mengalami tubuh pendek atau gagal tumbuh. Angka kejadian *stunting* di Indonesia masih terbilang tinggi yaitu mencapai 21,6%. Pada kejadian *stunting* di DKI Jakarta sebesar 14,8%, angka ini belum masuk kategori angka nasional *stunting* yang ditetapkan oleh Pemerintah. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor antara lain pemberian ASI Eksklusif dan dukungan keluarga. Berdasarkan studi awal pada salah satu lokasi yang terdapat di Jakarta Selatan, terutama pada RW 05 Kelurahan Cipadak terdapat 11 anak yang mengalami *stunting*, kejadian *stunting* ini disebabkan oleh kurangnya pemberian ASI eksklusif pada balita dan kurangnya perhatian dari suami ataupun keluarga dalam memenuhi status gizi yang baik. Indonesia telah mengalami banyak peristiwa penting serta banyak perjalanan untuk menjadikan negara Indonesia yang berpenghasilan menengah. Salah satunya yaitu penurunan angka kematian anak, dalam hal ini masih belum terdapat peningkatan pada status gizi pada balita.

Berdasarkan hal tersebut rumusan masalah yang diambil yaitu “Apakah terdapat hubungan pemberian asi eksklusif dan dukungan keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita?”

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan pemberian ASI eksklusif dan dukungan keluarga dengan kejadian *stunting*.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden (usia ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, usia anak dan jenis kelamin)
- b. Mengidentifikasi gambaran seputar pemberian ASI pada balita

- c. Mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga dalam pemberian nutrisi yang baik bagi anak balita
- d. Mengidentifikasi gambaran kejadian *stunting* pada balita
- e. Mengidentifikasi adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita
- f. Mengidentifikasi adanya hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita

#### **I.4 Manfaat Penelitian**

##### **a. Bagi Peneliti**

Dengan penelitian ini dapat menjadi sarana pembelajaran untuk memperluas wawasan pengetahuan, untuk mempraktikkan teori yang sudah penulis peroleh selama masa perkuliahan serta untuk menyelenggarakan penelitian lebih lanjut terkait hubungan pemberian ASI eksklusif dan dukungan keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita.

##### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Dengan adanya penelitian ini, dapat memperbanyak literatur atau referensi dasar penelitian khususnya hubungan pemberian ASI eksklusif dan dukungan keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita.

##### **c. Bagi Ibu dan Keluarga**

Dengan adanya penelitian ini, ibu bisa memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif pada balita dan dukungan keluarga dalam kejadian *stunting*.

##### **d. Bagi Perawat**

Dapat memberikan informasi kepada teman sejawat terkait hubungan pemberian ASI eksklusif dan dukungan keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita sehingga perawat dapat memberikan edukasi yang tepat untuk mendukung program pemerintah dalam menurunkan angka *stunting* pada balita.

##### **e. Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan**

Dapat memberikan dukungan bagi para ibu dengan cara menyemangati serta memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga terkait pentingnya

pemberian ASI eksklusif bagi balita serta memberikan peningkatan terkait kualitas pelayanan kesehatan.