

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Stunting atau lambatnya pertumbuhan tubuh merupakan salah satu bentuk kekurangan gizi yang ditandai dengan tinggi badan menurut usia dibawah standar deviasi ($<-2SD$) (*World Health Organization (WHO)*, 2005). Gejala yang ditimbulkan dalam jangka pendek seperti terdapat hambatan pada perkembangannya, dan penurunan fungsi kognitif. Dalam jangka panjangnya seperti obesitas, penurunan toleransi glukosa, penyakit jantung koroner, hipertensi dan osteoporosis (Anderson dan Gloria, 2015). Penyebab dari stunting adalah berat bayi yang lahir rendah, ASI yang tidak memadai, makanan tambahan yang tidak sesuai, diare yang terjadi secara berulang-ulang, dan infeksi pernafasan. Berdasarkan penelitian sebagian besar anak-anak dengan keadaan stunting mengkonsumsi makanan yang berada dibawah ketentuan rekomendasi kadar gizi, berasal dari keluarga bawah dengan jumlah anggota keluarga yang banyak, bertempat tinggal diwilayah pinggiran kota dan komunitas pedesaan (Gibson, RS, 2005).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang pada masa balitanya mengalami stunting memiliki tingkat kemampuan berfikir yang rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk (Achadi, 2012). Anak yang mengalami stunting di dua tahun pertama kehidupannya memiliki hubungan sangat kuat terhadap keterlambatan kognitif di masa kanak-kanak nantinya dan bisa berdampak jangka panjang terhadap mutu sumberdaya manusia (Brinkman *et al.* 2010; Martorell *et al.* 2010). Kejadian stunting yang berlangsung sejak masa kanak-kanak memiliki hubungan terhadap perkembangan motorik anak yang lambat dan tingkat intelegensi lebih rendah (Martorell *et al.* 2010). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa anak (usia 9-24 bulan) yang mengalami stunting selain memiliki tingkat intelegensi lebih rendah, juga memiliki penilaian lebih rendah pada lokomotor, koordinasi tangan dan mata, pendengaran, berbicara, maupun kinerja jika dibandingkan dengan anak normal (Chang *et al.* 2010). Usia 0-24 bulan

merupakan periode emas untuk pertumbuhan serta perkembangan anak, asupan zat gizi pada periode emas ini sangat penting sehingga harus mendapatkan perhatian yang khusus. Di tahun pertama kehidupan berat badan bayi akan meningkat sebanyak tiga kali lipat dibandingkan dengan berat lahirnya serta pertumbuhan otaknya meningkat hingga 50 persen (M. Rizal, dkk 2016).

Sekitar 8,8 juta anak Indonesia menderita stunting (tubuh pendek) karena kurang gizi (UNICEF, 2012). Berdasarkan data Riskesdas kejadian stunting (TB/U), di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2010 sebesar 35,6% menjadi 37,2% pada tahun 2013. Prevalensi stunting di Jawa Barat pada tahun 2010 sebesar 33,7% (balita pendek sebesar 19,7%, sangat pendek sebesar 15,7%) dan pada tahun 2015 terjadi peningkatan menjadi 35,6% (6,9 sangat pendek, 18,7% pendek) (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan Profil UPT Puskesmas Sukmajaya tahun 2016 sekitar 237 bayi berusia 0-24 bulan memiliki tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya (67 bayi sangat pendek, 170 bayi pendek).

Dalam mencegah kejadian stunting berlanjut maka perlu adanya penanganan khusus salah satunya dengan pemberian nutrisi secara mencukupi pada bayi harus sudah dimulai saat bayi berada dalam kandungan. Setelah lahir, dianjurkan untuk diberikan ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI saja tanpa tambahan sampai anak berusia 6 bulan (Nursalam, 2008). ASI Eksklusif adalah bayi yang hanya menerima ASI dari ibu atau pengasuh yang diminta memberikan ASI, tanpa penambahan cairan atau makanan padat lain kecuali sirup yang berisi vitamin, suplemen mineral atau obat (WHO, 2006). ASI Eksklusif sangat penting untuk pertumbuhan bayi, diberikan sejak bayi lahir sampai bayi berusia 6 bulan dan dilanjutkan hingga anak berusia 2 tahun dan pemerian makanan tambahan yang sesuai (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2007). Menurut Helen Baker Sally kegagalan pemberian ASI Eksklusif menjadi faktor resiko terjadinya gizi kurang pada balita yaitu pertumbuhan tubuh yang pendek (stunting). Menurut penelitian Zottarelli dkk (2007) menunjukkan bahwa anak-anak yang berusia lebih dari 12 bulan memiliki peluang lebih besar terkena stunting daripada anak yang berusia dibawah 12 tahun.

Komposisi ASI yang unik dan spesifik tidak dapat diimbangi oleh PASI (Pengganti ASI) yang bermanfaat bagi bayi antara lain : ASI merupakan nutrisi

bagi bayi, ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi, meningkatkan kecerdasan bayi dan dapat memperlerat jalinan kasih anatar ibu dan anak (Roesli, 2000). Beberapa hal yang mungkin dapat mempengaruhi kejadian stunting salah satunya asupan yang diberikan kepada bayi sejak dini. Penyebab stunting salah satunya akibat dari penundaan pemberian inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian air susu ibu (ASI) yang tidak eksklusif dan enyapihan ASI yang terlalu cepat (M. Rizal, dkk 2016). Dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab stunting bahwa anak yang tidak mendapatkan inisiasi menyusui dini (IMD) lebih beresiko mengalami stunting 9,5 kali lipat dibandingkan dengan anak yang diberikan inisiasi menyusui dini (IMD) (Bhutan, 2016). Terdapat perbedaan yang signifikan tentang tinggi badan antara anak yang diberikan ASI eksklusif dengan yang tidak diberikan ASI eksklusif (Safari, 2016)

Menurut data Riskesdas pada tahun 2013 selain pemberian ASI, 8% bayi pada umur 4-5 bulan diberi susu lain dan 8% diberikan air putih. Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia baru mencapai angka 42%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Depok, terdapat peningkatan jumlah ibu yang menyusui dan memberikan ASI Eksklusif pada tahun 2016 dari data Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga terdapat 61,36% ibu di Kota Depok yang menyusui dan memberikan ASI Eksklusif buah hatinya. Angka ini mengalami kenaikan dengan tahun 2015 sebesar 53,07%, pada tahun 2014 sekitar 33,7%, dan 2013 sebesar 50,8%. Sedangkan di UPT Puskesmas Sukmajaya pada tahun 2016 didapatkan pemberian ASI Eksklusif pada bulan Oktober 2016 sebesar 47,3%, angka ini mengalami kenaikan dari bulan sebelumnya yaitu pada bulan september sebesar 40,2% dan pada bulan Agustus 36,2% bisa disimpulkan bahwa pemberian ASI Eksklusif bisa diasakan masih sangat rendah dar target nasional yang seharusnya sekitar 80% (Profil UPT Puskesmas Sukmajaya).

Menurut penelitian Rosha dkk (2012) menunjukkan, tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi kejadian stunting pada anak. Pendidikan ibu akan mempengaruhi pengetahuan ibu mengenai praktik kesehatan dan gizi sehingga anak beraada pada status gizi yang baik.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan diatas maka penulis tertarik untuk meneliti adakahhubunganpengetahuan ibu dan praktik pemberian

asi eksklusif terhadap kejadian stunting pada bayi usia 6-24 bulan di UPT Puskesmas Sukmajaya tahun 2017.

I.2 Tujuan Penelitian

I.2.1 Tujuan umum

Mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu dan Praktik Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di UPT Puskesmas Sukmajaya.

I.2.1 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik sampel penelitian.
- b. Mengetahui gambaran praktik pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6-24 bulan.
- c. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang asi eksklusif.
- d. Mengetahui hubungan antara praktik pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada bayi usia 6-24 bulan.
- e. Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada bayi usia 6-24 bulan.

I.3 Rumusan Masalah

Berkaitan dengan masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di UPT Puskesmas Sukmajaya, Depok dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu dan Praktik Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Sukmajaya” karena berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Depok prevalensi bayi yang memiliki TB yang tidak sesuai dengan usianya, sekitar 237 bayi (67 bayi sangat pendek, 170 pendek) (Profil UPT Puskesmas Sukmajaya).

Salah satu penyebab terjadinya stunting adalah kurangnya asupan zat gizi, terutama zat gizi yang terkandung dalam ASI. Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Sukmajaya masih dalam kategori rendah yaitu sebesar 47,3% dan belum mencapai target yang diinginkan (sekitar 80%).

Sedangkan menurut data Riskesdas tahun 2010 sekitar 83% bayi usia 0-24 bulan diberikan susu selain ASI (PASI).

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi UPT Puskesmas Sukmajaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi jangka panjang bagi pelaksanaan program gizi dan asi eksklusif, dalam mencegah stunting pada bayi sehingga bisa membantu menurunkan prevalensi stunting wilayah puskesmas Sukmajaya.

I.4.2 Bagi Fakultas S-1 Ilmu Kesehatan UPN “Veteran” Jakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi bagi mahasiswa akademik, pada umumnya dan mahasiswa pada khususnya dalam hal ini informasi yang berkaitan dengan asi eksklusif dan kejadian stunting pada balita.

I.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan peneliti lain dalam mengkaji suatu permasalahan yang terdapat di masyarakat serta memperdalam kemampuan untuk melakukan suatu penelitian lanjut.

I.5 Hipotesis

Penelitian ini didapatkan hoptesis sebagai berikut :

- a. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Sukmajaya.
- b. Ada hubungan antara praktik pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Sukmajaya.

I.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan desain studi *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian dilakukan di UPT Puskesmas Sukmajaya Kota Depok dan data yang diperoleh yaitu ASI diperoleh dengan pengisian kuisisioner, sedangkan status gizi menurut PB/U diperoleh dengan mengukur antropometri.