

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malnutrisi merupakan salah satu hal yang dapat merusak pertumbuhan ekonomi dan melanggengkan kemiskinan. Konsekuensi dari kegagalan untuk bertindak ini sekarang terbukti dalam kemajuan dunia yang tidak memadai menuju pengurangan kemiskinan secara lebih umum.¹

Organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) memiliki target penurunan kejadian stunting 40% pada anak usia dibawah 5 tahun. Karena *stunting* pada masa kanak-kanak adalah salah satu hambatan yang paling signifikan bagi pembangunan manusia, secara global mempengaruhi sekitar 162 juta anak dibawah usia 5 tahun.²

Stunting merupakan masalah yang strategis karena menyangkut eksistensi bangsa ke depan. Prevalensi *stunting* dan malnutrisi akut telah menurun selama dekade terakhir tetapi tetap tinggi, dengan 38% anak di bawah 5 tahun terhambat dan 10% kurus.³ Permasalahan *stunting* diharapkan dapat ditangani sesuai target yaitu 14% di tahun 2024. Target ini diharapkan tercapai agar bonus demografi Indonesia di tahun 2030 bisa bermanfaat bagi bangsa, dengan lahirnya generasi produktif.¹⁷

ASI eksklusif secara langsung mempengaruhi kejadian *stunting* di wilayah manapun di dunia.¹⁰ Sehingga organisasi WHO dan Kementerian Kesehatan Indonesia merekomendasikan pemberian ASI eksklusif karena memberikan nutrisi yang cukup dan memiliki keunggulan dibandingkan susu formula. Seperti dalam mengembangkan fungsi otak, meningkatkan fungsi sistem kekebalan tubuh, dan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi.⁴

Ibu menyusui sebanyak 90,17% menyatakan telah memberikan kolostrum kepada bayi mereka saat lahir. Ibu yang tidak memberikan kolostrum kepada bayinya setelah lahir memiliki berbagai alasan kepercayaan budaya terkait praktik menyusui eksklusif dan pemberian kolostrum.⁵ Di Indonesia meskipun sejumlah besar perempuan (96%) menyusui anak mereka dalam kehidupan mereka, hanya 42% dari bayi yang berusia di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif.⁶ Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat, persentase pemberian ASI eksklusif bayi berusia 0-5 bulan sebesar 71,58% pada 2021.⁷

ASI eksklusif dan frekuensi pemberian MP-ASI merupakan faktor risiko kejadian *stunting*.⁸ Ibu yang gagal memberikan ASI Eksklusif mengetahui definisi bahwa ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja sampai usia enam bulan dan sebagian dari mereka juga mempraktekannya. Namun, beberapa ibu memberikan makanan selain ASI kepada bayi di bawah enam bulan dikarenakan alasan produksi ASI tidak cukup, tidak memiliki tempat menyusui di tempat kerja, kesibukan diri dan anak rewel. Mereka paling sering memberi susu formula dan bubur nasi pada anak-anak mereka sejak usia 2-3 bulan.⁵

ASI yang tidak eksklusif kepada bayi merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian gangguan gizi pada bayi dan balita. Formula makan dan minum yang terbaik bagi balita terutama bayi adalah ASI. Kebiasaan menyusui pada bayi, terutama ASI eksklusif akan meningkatkan daya tahan tubuh serta membantu pertumbuhan bayi dan balita.⁹ Menyusui telah dikaitkan dengan peningkatan pertumbuhan, perkembangan dan hasil kesehatan untuk bayi dan anak-anak. Namun, ASI eksklusif di Indonesia kurang optimal hanya sekitar (37%). Terdapat pemahaman kontekstual yang terbatas tentang persepsi ibu tentang menyusui dan faktor lain di balik praktik pemberian ASI eksklusif.¹⁰

ASI adalah makanan yang ideal untuk bayi. ASI sangat aman, bersih dan mengandung antibodi yang membantu melindungi terhadap banyak penyakit masa kanak-kanak yang umum. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bulan-bulan pertama kehidupan, dan terus menyediakan hingga setengah atau lebih dari kebutuhan nutrisi anak selama paruh kedua tahun pertama, dan hingga sepertiga selama tahun kedua kehidupan. Anak-anak yang disusui berkinerja lebih baik pada tes kecerdasan, lebih kecil kemungkinannya untuk kelebihan berat badan atau obesitas dan kurang rentan terhadap diabetes di kemudian hari.¹¹

ASI merupakan sumber energi dan nutrisi penting pada anak-anak berusia 6-23 bulan. ASI dapat menyediakan setengah atau lebih dari kebutuhan energi anak antara usia 6 dan 12 bulan, dan sepertiga dari kebutuhan energi antara 12 dan 24 bulan. ASI juga merupakan sumber energi dan nutrisi penting selama sakit, dan mengurangi kematian di antara anak-anak yang kekurangan gizi.¹¹

Bayi yang tidak lolos ASI eksklusif, memiliki risiko kejadian *stunting* sebesar 5,17 kali dibanding dengan anak yang berhasil diberikan ASI eksklusif.⁸ Beberapa faktor yang menyebabkan kegagalan atau yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu faktor sosial, budaya masyarakat, faktor promosi susu formula, faktor pendidikan, faktor pekerjaan, faktor pengetahuan, faktor umur, serta keadaan fisik atau penyakit.⁹

Stunting dan menyusui non-eksklusif nampak signifikansi pada anak usia 24-59 bulan sekitar 86,7% anak memiliki status gizi normal sedangkan anak yang *stunting* sebanyak 56,7%. Sehingga memberikan ASI secara eksklusif dapat menjadi faktor pelindung terhadap *stunting* pada anak di bawah usia lima tahun.¹² Kemungkinan ASI eksklusif secara signifikan lebih kecil di antara anak perempuan, anak-anak yang lahir di urutan kelahiran kedua atau lebih, kurang dari 24 bulan interval kelahiran.¹³

Indonesia berdasarkan Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) 2022 kondisi *stunting*nya sebesar 27.67%. Jika dibandingkan dengan informasi dari *World Bank Group Joint Malnutrition Estimates* dari WHO prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi dari prevalensi di Asia Tenggara sebesar 24,7%.¹⁴ Data SSGI 2021 mengenai balita *stunting* di wilayah kabupaten Sleman tertera angka 16,0%. Hal ini masih tergolong tinggi mengingat target penurunan *stunting* menurut Perpres No 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* hanya sekitar 14%.¹⁵

Stunting yang dialami anak Indonesia umumnya meliputi tinggi badan ibu, pendidikan ibu, kelahiran prematur, panjang lahir, ASI Eksklusif selama 6 bulan dan status sosial ekonomi rumah tangga.¹⁶ Bayi yang diberikan ASI Eksklusif cenderung memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan dibanding dengan bayi yang diberikan susu formula. ASI mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat terhindar dari resiko *stunting*.¹⁷

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2022 mencatat sebanyak 66% bayi menerima ASI eksklusif hingga triwulan kedua tahun 2022. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat melaporkan capaian tahun 2022 sebesar 67,96% bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif. Angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2 persen pada tahun 2019 menjadi 48,6% pada tahun 2021.¹⁸ Sebuah analisis statistik tentang hubungan ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting* menunjukkan bahwa menyusui dapat mencegah *stunting*.¹⁹

Sampai saat di Sleman cakupan ibu menyusui dengan ASI eksklusif mencapai 82% dan harapannya dari tahun ke tahun semakin meningkat menjadi 100%. Untuk mendukung program itu maka fasilitas Puskesmas di Sleman semua sudah dilengkapi dengan ruang laktasi begitu pula dengan perkantoran dan fasilitas umum juga secara bertahap akan dilengkapi dengan ruang laktasi. Sementara bagi perusahaan dan swasta juga telah dianjurkan untuk menyediakan ruang laktasi.²⁰

Kabupaten Sleman khususnya di Dinas Kesehatan tercatat data bayi *stunting* wilayah kabupaten Sleman tahun 2022 yang dengan jumlah paling tinggi di wilayah Minggir, Pakem dan Kalasan mencapai 15,30%. Sehingga penulis tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah Kabupaten Sleman Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) memiliki target penurunan kejadian stunting 40% pada anak usia dibawah 5 tahun. Karena *stunting* pada masa kanak-kanak adalah salah satu hambatan yang paling signifikan bagi pembangunan manusia, secara global mempengaruhi sekitar 162 juta anak dibawah usia 5 tahun.² *Stunting* yang dialami anak Indonesia umumnya meliputi tinggi badan ibu, pendidikan ibu, kelahiran prematur, panjang lahir, ASI Eksklusif selama 6 bulan dan status sosial ekonomi rumah tangga.¹⁶

WHO dan Kementerian Kesehatan Indonesia merekomendasikan pemberian ASI eksklusif karena memberikan nutrisi yang cukup dan memiliki keunggulan dibandingkan susu formula. Seperti dalam mengembangkan fungsi otak, meningkatkan fungsi sistem kekebalan tubuh, dan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi.⁴ Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021, 52,5 bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia. Sebuah analisis statistik tentang hubungan ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting menunjukkan bahwa menyusui dapat mencegah stunting.¹⁹

Sleman cakupan ibu menyusui dengan ASI eksklusif mencapai 82% dan harapannya dari tahun ke tahun semakin meningkat menjadi 100%. Untuk mendukung program itu maka fasilitas Puskesmas di Sleman semua sudah dilengkapi dengan ruang laktasi begitu pula dengan perkantoran dan fasilitas umum juga secara bertahap akan dilengkapi dengan ruang laktasi. Sementara bagi perusahaan dan swasta juga telah dianjurkan untuk menyediakan ruang laktasi.²⁰

Kabupaten Sleman khususnya Dinas Kesehatan Sleman diperoleh data bayi stunting wilayah kabupaten Sleman tahun 2022 yang dengan jumlah paling tinggi di wilayah Minggir, Pakem dan Kalasan mencapai 15,30%. Sehingga penulis tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah Kabupaten Sleman Tahun 2022.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah Kabupaten Sleman tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pada sampel balita usia 24-59 bulan di wilayah kabupaten Sleman
- b. Mengetahui hubungan variabel luar dengan kejadian *stunting*
- c. Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah Kabupaten Sleman tahun 2022.

D. Ruang Lingkup

1. Materi

Lingkup materi pada penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang balita.

2. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di puskesmas wilayah Sleman.

3. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada September 2022 - Maret 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi dalam pengembangan pengetahuan dan menambah wawasan yang lebih luas mengenai pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap masalah *stunting*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan dukungan kepada ibu dan keluarga terhadap pentingnya ASI eksklusif untuk pertumbuhan balita.

b. Bagi Masyarakat di Kabupaten Sleman

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai suatu informasi bahwa betapa pentingnya ASI eksklusif kemudian hubungannya dengan kejadian *stunting*.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan atensi untuk selalu mendampingi ibu yang menyusui bayinya.

F. Keaslian Penelitian^{12,17,21}

Keaslian penelitian ini diambil berdasarkan variabel yang sama yaitu variabel ASI Eksklusif dan variabel *stunting*.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama penelitian, Tahun dan judul	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan
Lestari, Endang Dewi (2018) <i>Correlation Between Non-Exclusive Breastfeeding and Low Birth Weight to Stunting in Children</i>	Jenis desain <i>case control</i> pengambilan <i>purposive sampling</i> . Subjeknya adalah anak berusia 24-59 bulan yang mengunjungi posyandu.	Ada korelasi yang signifikan secara statistik antara <i>stunting</i> dan ASI non-eksklusif (OR pemberian ASI eksklusif 0,234; 95% CI 0,061 - 0,894), serta berat badan lahir rendah (OR 10,510; 95% CI 1,180-93,572).	Perbedaan : tehnik pengambilan sampel, tempat penelitian, waktu penelitian Persamaan : desain penelitian
Handayani, Sri (2019) Hubungan Status ASI Eksklusif Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Batita Usia 24-36 Bulan Di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul	Jenis penelitian deskriptif korelasional yang bersifat kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . <i>Purposive sampling</i> dengan jumlah 44 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan microtoise/pita meteran	Riwayat pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini mencapai 56,8% atau 25 anak, dan mayoritas anak pada penelitian tidak <i>stunting</i> . Anak yang mendapatkan ASI eksklusif tidak mengalami <i>stunting</i> sejumlah 23 anak (52,3%). Hasil uji chi square didapatkan nilai $p = 0,000$ (nilai $p < 0,05$) dan nilai $r = 0,609$.	Perbedaan : tempat penelitian, waktu penelitian, desain penelitian Persamaan : variabel penelitian
Pramulya, Ika S (2021) Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Usia 24 - 60 Bulan	Metode penelitian ini deskriptif korelasi dengan jumlah sampel 92 balita dengan metode <i>quota sampling</i> . Instrumen dengan lembar kuesioner untuk pemberian ASI dan lembar observasi untuk status gizi balita. Analisis bivariat menggunakan uji <i>chi -square</i> .	Hasil penelitian menunjukkan 44 balita (47,8%) mengalami <i>stunting</i> , yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 38 balita dan yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 6 balita. Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> (p -value 0,0001)	Perbedaan : tehnik pengambilan sampel, tempat penelitian, waktu penelitian, desain penelitian Persamaan : variabel penelitian