

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

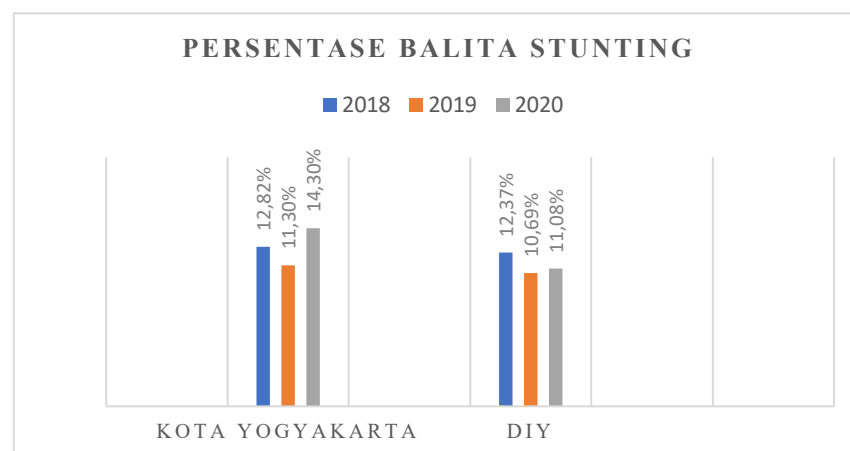
### **A. Latar Belakang**

Masa balita (anak usia nol sampai lima tahun) adalah masa berharga dalam siklus kehidupan, karena pada masa tersebut balita mengalami perkembangan fisik, mental dan perilaku, sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus dalam hal gizi mereka.<sup>1</sup> Anak yang mengalami gangguan gizi akan memiliki akibat yang buruk.<sup>2</sup> Status gizi anak balita merupakan salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam *Millennium Development Goals* (MDGs). Masa anak balita merupakan kelompok yang rentan mengalami kurang gizi salah satunya adalah *stunting*<sup>3</sup>, sehingga pada *Sustainable Development Goals* (SDGs) terdapat juga target tahun 2030 yaitu mengakhiri segala bentuk kekurangan gizi, termasuk mencapai pada tahun 2025 target yang disepakati secara internasional pada *stunting* dan *wasting* anak di bawah usia lima tahun.

*Stunting* merupakan masalah kesehatan di dunia yang belum teratasi hingga saat ini berdasarkan pernyataan dari *World Health Organization* (WHO). Prevalensi *stunting* diperkirakan 22,2% atau 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*.<sup>4</sup> *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) juga menyatakan *stunting* merupakan permasalahan yang paling banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia.<sup>5</sup>

Prevalensi balita yang mengalami *stunting* di tahun 2018 berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) mencapai 30,8 % di mana artinya satu dari tiga balita mengalami *stunting*.<sup>6</sup> Indonesia merupakan negara dengan penderita anak *stunting* tertinggi ke dua di Kawasan Asia Tenggara dan ke lima di dunia.<sup>7</sup> Permasalahan *stunting* di Indonesia sendiri menurut laporan yang dikeluarkan oleh UNICEF yaitu diperkirakan sebanyak 7,8 juta anak yang berusia di bawah lima tahun mengalami *stunting*.<sup>6</sup>

Kategori pengukuran *stunting* didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur yaitu kategori balita sangat pendek dan pendek, berdasarkan indeks tersebut Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan daerah yang menduduki peringkat 13 tertinggi dari 34 provinsi di Indonesia.<sup>8</sup> Prevalensi *stunting* di DIY pada tahun 2018 sebesar 12,37% dan angka ini turun menjadi 10,69% pada tahun 2019 namun tahun 2020 naik menjadi 11,08%. Kota Yogyakarta sendiri merupakan daerah yang mengalami peningkatan jumlah balita *stunting* tertinggi di DIY yaitu tahun 2019 sebanyak 11,30% dan meningkat menjadi 14,30% di tahun 2020.<sup>9</sup>



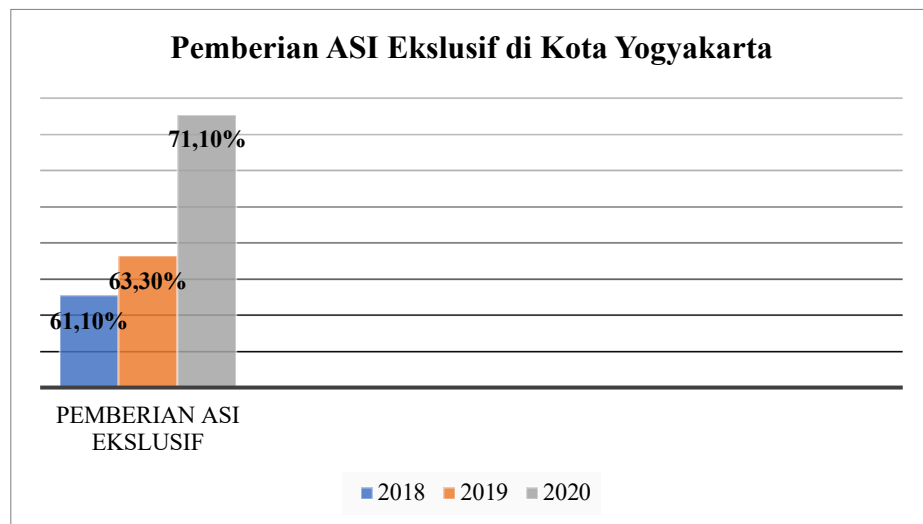
Gambar 1. Persentase Balita *Stunting*

*Stunting* mempunyai dampak yang tidak hanya mengakibatkan gangguan fisik, tetapi juga bisa mempengaruhi pola pertumbuhan pada otak. Anak yang sebelumnya mengalami *stunting* pada masa dewasanya berisiko terkena penyakit kronis diantaranya penyakit diabetes, kanker, stroke dan hipertensi serta bisa menurunkan produktifitas pada usia produktifnya. Dampak lainnya yaitu dapat mengakibatkan kerusakan perkembangan anak yang tidak bisa diubah.<sup>10</sup>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan *stunting* terbagi menjadi dua kategori yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), riwayat penyakit, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI. Faktor eksternal yang mengakibatkan *stunting* yaitu pola asuh orangtua, pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan dan status ekonomi.<sup>10</sup>

Pemberian ASI eksklusif dapat menyelamatkan 804.000 anak dari kematian di tahun 2011. Pemerintah juga telah mewajibkan pemberian ASI selama enam bulan tertera dalam Pasal 128 Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang menyebutkan bahwa “setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama enam bulan, kecuali atas indikasi medis”. Secara global hanya 38% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif usia nol hingga enam bulan sedangkan Target Gizi Global tahun 2025 WHO menetapkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif dalam enam bulan pertama harus mencapai 50%. Kandungan ASI mempunyai banyak manfaat untuk bayi salah satunya meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi.<sup>11</sup>

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan didapatkan peningkatan pemberian ASI eksklusif di Kota Yogyakarta. Data pemberian ASI eksklusif di Kota Yogyakarta mengalami peningkatan setiap tahunnya hingga tahun 2020 tetapi angka kejadian *stunting* di Kota Yogyakarta termasuk daerah dengan peningkatan tertinggi pada tahun 2019 sebanyak 11,30% menjadi 14,30% di tahun 2020.<sup>12</sup> Peneliti tertarik melakukan penelitian berdasarkan data yang telah dipaparkan sebelumnya tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Kota Yogyakarta.



Gambar 2. Pemberian ASI Eksklusif di Kota Yogyakarta

## B. Rumusan Masalah

DIY termasuk peringkat 13 tertinggi dari 34 provinsi berdasarkan pengukuran *stunting* dari data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020.<sup>8</sup> Faktor yang berhubungan dengan *stunting* yaitu faktor internal salah satunya terdapat pemberian ASI eksklusif. Data Profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020 tentang pemberian ASI eksklusif di Kota Yogyakarta mengalami peningkatan setiap tahunnya hingga tahun 2020 tetapi angka kejadian *stunting* di Kota

Yogyakarta termasuk daerah dengan peningkatan tertinggi pada tahun 2019 sebanyak 11,30% menjadi 14,30% di tahun 2020<sup>12</sup>, berdasarkan latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah “adakah hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kota Yogyakarta?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Kota Yogyakarta secara umum.

#### 2. Tujuan khusus

Diketahui proporsi cakupan pemberian ASI eksklusif dan proporsi jenis kelamin pada balita dengan *stunting* di wilayah Kota Yogyakarta

### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup profesi kebidanan pada penelitian yang berjudul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita usia 24-59 Bulan di Kota Yogyakarta” adalah pelaksanaan pelayanan ibu dan anak yang berfokus pada balita *stunting*. Penelitian ini diawali dengan penyusunan proposal skripsi hingga revisi laporan skripsi. Dalam hal ini penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2022 hingga Mei 2023 di Kota Yogyakarta.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti empiris bahwa pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan angka kejadian *stunting*.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi orang tua yang memiliki balita di Kota Yogyakarta

Dapat dijadikan sebagai bahan literatur mengenai hal-hal yang berkaitan dengan kejadian *stunting*, sehingga dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif guna menurunkan angka kejadian *stunting*

#### b. Bagi Kepala bagian Kesga Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi tentang keadaan *stunting* yang ada di Kota Yogyakarta, serta bagaimana hubungannya dengan pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, dapat dilakukan dan dapat meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif di Kota Yogyakarta dan dapat menurunkan angka kejadian *stunting*.

#### c. Bagi bidan pelaksana Puskesmas Wirobrajan dan Puskesmas Umbulharjo I

Melakukan upaya promotif, preventif, dan rehabilitatif untuk menurunkan prevalensi *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Wirobrajan dan Puskesmas Umbulharjo I

d. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai informasi ilmiah terkait hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita serta hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan dalam memperkuat hasil-hasil studi yang berkaitan dengan kejadian *stunting*.

## F. Keaslian Penelitian

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yaitu dari desain yang digunakan, sumber data yang diambil, tempat penelitian, waktu penelitian serta tahun pengambilan data, lebih lengkapnya dijabarkan melalui tabel berikut ini:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul/ Peneliti/ Tahun	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita (Sampe dkk, 2020) <sup>13</sup>	Hasil uji <i>chi-square</i> $p=0.000$ ( $0.000 < 0.05$ ), hal ini menunjukkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita dan pada uji <i>odds ratio</i> didapatkan hasil bahwa bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang mengalami <i>stunting</i> dibandingkan yang diberi ASI eksklusif. Sehingga, ASI eksklusif dapat mengurangi risiko terjadinya <i>stunting</i> .	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian menggunakan desain <i>case control</i></li> <li>2. Variabel penelitian menggunakan pemberian ASI eksklusif.</li> <li>3. Data yang diambil yaitu tahun 2020</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sumber data yang digunakan yaitu data primer dengan pengambilan sampel menggunakan teknik <i>cluster random sampling</i>, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan data sekunder dengan teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i>.</li> <li>2. Tempat penelitian sebelumnya di Kecamatan Buntu Malangka Kabupaten Mamasa, sedangkan penelitian ini di Kota Yogyakarta.</li> <li>3. Waktu penelitian pada sebelumnya tahun 2020, sedangkan penelitian ini tahun 2022.</li> </ol>



2	<i>Association Between Breastfeeding and Child Stunting in Mexico</i> (Campos et al, 2020) <sup>13</sup>	Dalam <i>subsample</i> , 71,1% anak menerima ASI selama $\geq$ enam bulan dan 12,3 % mengalami <i>stunting</i> . Menurut analisis bivariat, faktor protektif individu terhadap <i>stunting</i> anak adalah menyusui <6 bulan. Sebaliknya, faktor risiko individu <i>stunting</i> adalah berat badan lahir rendah, pengenalan makan pendamping < enam bulan, pendidikan ibu yang rendah, paritas yang lebih tinggi dan perawakan ibu pendek.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian kuantitatif.</li> <li>2. Sumber data berupa data sekunder.</li> <li>3. Variabel penelitian yaitu ASI eksklusif dan <i>stunting</i>.</li> <li>4. Uji statistic penelitian menggunakan <i>Chi Square</i>.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian menggunakan desain <i>cross-sectional</i>, sedangkan penelitian ini menggunakan desain <i>case control</i></li> <li>2. Tempat penelitian sebelumnya di Mexico, sedangkan penelitian ini di Kota Yogyakarta</li> <li>3. Waktu penelitian sebelumnya tahun 2020, sedangkan penelitian ini tahun 2022</li> <li>4. Data yang diambil pada penelitian sebelumnya tahun 2012, sedangkan penelitian ini tahun 2020</li> </ol>
3	Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita 24–59 Bulan (Semuel dkk, 2021) <sup>14</sup>	Ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Marawola dengan nilai $P < 0,05$ dan nilai $OR = 2,875$ . Hasil menunjukkan 41,0% balita berusia 24-36 bulan mengalami <i>stunting</i> dan lebih dari setengah yaitu 53,8% berjenis kelamin laki-laki. Sebanyak 66,7% balita 24-59 bulan mengalami <i>stunting</i> yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian menggunakan desain <i>case control</i>.</li> <li>2. Variabel penelitian yaitu pemberian ASI eksklusif dan kejadian <i>stunting</i> pada balita 24-59 bulan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sumber data penelitian sebelumnya berupa data primer sedangkan penelitian ini menggunakan data sekunder.</li> <li>2. Tempat penelitian sebelumnya di wilayah kerja Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi, sedangkan penelitian ini di Kota Yogyakarta.</li> <li>3. Waktu penelitian sebelumnya adalah tahun 2021, sedangkan penelitian ini tahun 2022.</li> <li>4. Data yang diambil pada penelitian sebelumnya tahun 2021, sedangkan penelitian ini tahun 2020.</li> </ol>

---

				5. Karakteristik sampel yang berbeda pada penelitian ini yaitu usia ibu, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu.
4	Analisa Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan <i>Stunting</i> pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan (Sutarto dkk, 2021) <sup>15</sup>	Balita dengan riwayat pemberian ASI tidak eksklusif memiliki risiko sebesar 8,2 kali akan menjadi <i>stunting</i> dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian menggunakan <i>case control</i>.</li> <li>2. Teknik pengambilan <i>sampling</i> menggunakan <i>purposive sampling</i>.</li> <li>3. Variabel penelitian yaitu pemberian ASI eksklusif dan <i>stunting</i> pada balita usia 24-59 bulan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sumber data penelitian sebelumnya berupa data primer sedangkan penelitian ini menggunakan data sekunder.</li> <li>2. Tempat penelitian sebelumnya di wilayah kerja puskesmas Way Urang, sedangkan penelitian ini di Kota Yogyakarta.</li> <li>3. Waktu penelitian sebelumnya tahun 2021, sedangkan penelitian ini tahun 2022.</li> <li>4. Data yang diambil pada penelitian sebelumnya tahun 2021, sedangkan pada penelitian ini tahun 2020.</li> </ol>

---