

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia dilihat dari faktor gizi. Gizi yang baik jika terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental individu.¹ Saat ini, kejadian balita pendek atau disebut *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia.²

Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan z skor tinggi badan menurut usia kurang dari minus dua standar deviasi menurut *WHO (World Health Organization) child growth standards median*.³ Angka kejadian *stunting* mengalami peningkatan dari tahun ketahun. Data secara global menunjukkan bahwa angka kejadian *stunting* tahun 2018 di perkirakan 21,9% atau 149 juta anak dibawah umur 5 tahun sedangkan di Asia Tenggara terdapat 14,4 juta anak dibawah umur 5 tahun mengalami *stunting*. Berdasarkan data *Sustainable Development Goals (SDGs)* tahun 2018 Indonesia merupakan negara ketiga di Asia Tenggara dengan *stunting* umur dibawah 5 tahun sebesar 36,4%.⁴

Stunting merupakan salah satu target *SDGs* yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Setiap tahunnya, Indonesia telah mengalami penurunan angka prevalensi *stunting*. Akan tetapi, angka prevalensi *stunting* saat ini masih jauh dari target 14% yang harus dicapai

pada tahun 2024 atau sebanyak 5,33 juta balita yang masih mengalami *stunting*. Pada tahun 2013, angka prevalensi *stunting* berada pada angka 37,2%. Lima tahun berikutnya, angka tersebut mengalami penurunan menjadi 30,8%. Pada tahun 2019, *stunting* juga mengalami penurunan menjadi 27,7%. Oleh karena tidak ada pendataan, angka prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan turun menjadi 26,92%. Penurunan angka tersebut diprediksi sebesar 0,75% dibandingkan dengan tahun 2019 (27,67%). Pada tahun 2021, angka prevalensi *stunting* sebesar 24,4%. Pemerintahan menargetkan angka *stunting* menjadi 14% pada akhir masa pemerintahannya. Secara nasional, angka prevalensi *stunting* masih sebesar 24,4%, jauh di atas batas yang ditetapkan oleh WHO, yaitu di bawah 20%.⁵

Menurut Profil Kesehatan Provinsi DIY tahun 2020 prevalensi balita pendek di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2018 sebesar 12,37% dan angka ini turun menjadi 10,69% pada tahun 2019 namun tahun 2020 naik menjadi 11,08%. Prevalensi balita pendek terbesar adalah Kabupaten Gunung Kidul (17,43) dan terendah Kabupaten Sleman (7,24). Dari angka ini terlihat bahwa prevalensi balita sangat pendek di DIY lebih rendah jika dibandingkan dengan Rikesdas tahun 2018 (21,4%). Prevalensi balita *stunting* (pendek dan sangat pendek) pada tahun 2019 terdapat 17,94% mengalami penurunan sebesar 0,53% jika dibanding tahun 2018 yaitu dari 18,47%. Pada tahun 2020 menjadi 17,40%.⁶

Stunting atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak dibawah 5 tahun akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan. *Stunting* dalam jangka pendek menurut WHO dapat menyebabkan peningkatan

kejadian kesakitan dan kematian, tidak optimalnya perkembangan kognitif atau kecerdasan, motorik dan verbal, serta peningkatan biaya kesehatan, sedangkan dampak jangka panjang dari *stunting* yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa, peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, tidak optimalnya kapasitas belajar dan performa saat masa sekolah, dan tidak maksimalnya produktivitas dan kapasitas kerja.⁷

Permasalahan kekurangan gizi pada anak erat kaitannya dengan tingkat pendapatan keluarga. Keluarga dengan tingkat pendapatan yang rendah pada umumnya memiliki masalah dalam hal akses terhadap bahan makanan terkait dengan daya beli yang rendah. Selain pendapatan, kerawanan pangan di tingkat rumah tangga juga sangat dipengaruhi oleh inflasi harga pangan. Faktor penting lain yang mempengaruhi terjadinya masalah kekurangan gizi pada anak balita adalah buruknya pola asuh terutama pemberian ASI eksklusif akibat rendahnya tingkat pengetahuan orang tua, buruknya kondisi lingkungan seperti akses sanitasi dan air bersih, rendahnya akses pada pelayanan kesehatan. Melihat faktor penyebab permasalahan *stunting* yang multi dimensi, penanganan masalah gizi harus dilakukan dengan pendekatan multi sektor yang terintegrasi.⁷

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan presentase terendah terdapat pada Papua (15,32%). Masih ada 19 provinsi yang di bawah angka nasional. Oleh karena itu, sosialisasi tentang manfaat dan pentingnya ASI eksklusif masih perlu ditingkatkan. Proporsi pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-5 bulan di Indonesia

mencapai 74,5%⁷. Hal ini berarti ada peningkatan pemberian ASI eksklusif. Hubungan moderat antara pemberian makan yang sesuai dengan usia, yang juga mencakup pemberian ASI eksklusif pada anak-anak 0–5 bulan dengan penurunan *stunting* pada anak. Bayi harus mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan ASI dengan makanan pendamping ASI selama 2 tahun.⁸

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul di dapatkan data pada tahun 2021 jumlah balita sebesar 28.698 balita, yang *stunting* sebanyak 4.520 balita. Terdapat 10 Puskesmas yang memiliki prevalensi balita pendek dan sangat pendek dari 30 puskesmas yang terdapat di Kabupaten Gunung Kidul yaitu: Paliyan (23,89%), Panggang II (22,63%), Tepus II (22,31%), Tepus I (20,15%), Girisubo (19,54%), Wonosari II (19,21%) Patuk I (18,95%), Karangmojo II (18,92%), Semin I (19,10%), Rongkop (18,40%). Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Gunung Kidul pada tahun 2021 yaitu bayi yang diberikan ASI Eksklusif 6 bulan sebanyak 78,37%. Sedangkan bayi yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 21,63%.

ASI mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih tanpa tambahan makanan pendamping selama 6 bulan. Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi antara lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik, Mudah dicerna dan diserap, memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin, perlindungan penyakit infeksi, perlindungan alergi karena

didalam ASI mengandung antibodi, memberikan rangsang intelegensi dan Sara, meningkatkan Kesehatan dan kepandaian secara optimal.⁹ Kurangnya pemberian ASI menyebabkan bayi menderita kurang gizi. Kekurangan gizi pada bayi mengakibatkan gangguan psikomotor, kognitif, sosial dan secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan. Kejadian tersebut dikarenakan asupan nutrisi yang tidak adekuat.

Manfaat ASI eksklusif bagi bayi antara lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik, mudah dicerna dan diserap, memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin, perlindungan penyakit infeksi, perlindungan alergi karena didalam ASI mengandung antibodi, memberikan rangsang intelegensi dan saraf, meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal.¹⁰ Salah satu penyebab *stunting* pada anak adalah pemberian ASI Eksklusif tidak diberikan selama enam bulan karena ASI dibutuhkan selama masa tumbuh kembang bayi agar kebutuhan nutrisinya terpenuhi. Balita umur 24-59 bulan termasuk dalam kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi (golongan masyarakat kelompok rentan gizi), sedangkan pada saat itu mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat.¹¹ Hal ini sesuai dengan pemenuhan gizi yang seimbang selama masa balita bahkan saat balita berada dalam kandungan, sangat penting untuk mencegah terjadinya permasalahan gizi pada masa balita.¹²

Hasil penelitian Sr. Anita Sampe (2020), balita yang tidak diberikan ASI eksklusif mengalami *stunting* sebanyak 66 (91.7%) responden.⁹ Usia balita merupakan proses pertumbuhan dan perkembangan pesat. Penelitian yang dilakukan didapatkan nilai OR = 61 artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki peluang 98% untuk mengalami *stunting*.¹³ Hasil analisis hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* di dapatkan bahwa balita *stunting* berisiko sebesar 18,4 persen. Hasil hubungan antara pemberian berat lahir dan kejadian *stunting* didapatkan bahwa balita yang mengalami *stunting* sebesar 21,1 %. Hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* didapatkan 61,8%. Sedangkan pada pemberian ASI Eksklusif, balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebesar 67,1 %, sedangkan balita yang tidak di beri ASI Eksklusif yang tidak mengalami *stunting* sebesar 38,2%.¹⁴ Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa Asi Eksklusif merupakan faktor paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting*.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan ASI Eksklusif sebagai salah satu faktor resiko terjadinya *stunting*.

B. Rumusan Masalah

Stunting atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak dibawah 5 tahun akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan. Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya masalah kekurangan gizi pada anak balita adalah buruknya pola asuh terutama pemberian ASI eksklusif akibat rendahnya tingkat pengetahuan orang tua, buruknya kondisi lingkungan seperti akses sanitasi dan air bersih, rendahnya akses pada pelayanan kesehatan. Berdasarkan data *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2018 Indonesia merupakan negara ketiga di Asia Tenggara dengan *stunting* umur dibawah 5 tahun sebesar 36,4%. Pada tahun 2021, angka prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 24,4%. Menurut Profil Kesehatan Provinsi DIY tahun 2020 prevalensi balita pendek di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2018 sebesar 12,37% dan angka ini turun menjadi 10,69% pada tahun 2019 namun tahun 2020 naik menjadi 11,08%. Prevalensi balita pendek terbesar adalah Kabupaten Gunung Kidul (17,43) dan terendah Kabupaten Sleman (7,24). Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi antara lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik. Kurangnya pemberian ASI menyebabkan bayi menderita kurang gizi. Kekurangan gizi pada bayi mengakibatkan gangguan psikomotor, kognitif, sosial dan secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan. Berdasarkan uraian diatas, maka dapat diambil suatu rumusan masalah yaitu “Apakah terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Gunung Kidul tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Gunung Kidul tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proporsi pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting* di Kabupaten Gunung Kidul tahun 2022.
- b. Mengetahui karakteristik usia ibu, paritas, pendidikan ibu, dan status pekerjaan terhadap kejadian *stunting* di Kabupaten Gunung Kidul tahun 2022
- c. Mengetahui besar risiko pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting* di Kabupaten Gunung Kidul tahun 2022.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu dan anak, penelitian ini dilakukan pada ibu yang memiliki balita *stunting* usia 24-59 bulan untuk mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Gunung Kidul tahun 2022.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar pada bab kesehatan anak yang berhubungan dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada bayi balita.
- b. Sebagai bahan referensi mahasiswa kebidanan, tenaga kesehatan, dan peneliti selanjutnya mengenai ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul

Diharapkan dapat dijadikan informasi tambahan dalam menyusun strategi program kesehatan untuk menangani kejadian *stunting* pada balita.

- b. Bagi Bidan dan Petugas Gizi di Puskesmas Paliyan dan Puskesmas Panggang II

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam upaya promotive dan preventif untuk menurunkan prevalensi *stunting* kaitannya dengan penggalakan konseling atau penyuluhan mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif.

- c. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan kajian serta mengembangkan informasi untuk penelitian selanjutnya sehingga penelitian serupa dapat dikembangkan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan antara lain:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian, Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Lestari, Endang Dewi (2018) <i>Correlation Between Non-Exclusive Breastfeeding and Low Birth Weight to Stuntingin Children</i>	Jenis desain <i>case control 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).	Penelitian yang dilakukan menggunakan desain <i>case control</i> . Variabel yang digunakan usia, paritas, Pendidikan terakhir, dan status pekerjaan. Teknik pengambilan sampel adalah <i>purposive sampling</i> dalam melakukan seleksi responden, kemudian dilakukan <i>simple random sampling</i> . Jenis data yang digunakan yaitu data sekunder.
2.	Hubungan Pendapatan dan ASI Eksklusif Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Oleh: Ni Wayan Erviana Puspita, Dewi, Ni Komang Sri Ariani 2022	Metode Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel dalam penelitian adalah ibu yang mempunyai balita yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 120 responden. Alat pengumpulan data adalah kuesioner terkait factor -faktor yang berhubungan dengan <i>stunting</i> pada balita. Analisis bivariat dengan uji korelasi <i>Chi Square</i> .	Hasil penelitian ini menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gianyar. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pendapatan keluarga dan pemberian ASI Eksklusif merupakan salah satu factor penentu terjadinya <i>stunting</i> .	Penelitian yang dilakukan menggunakan desain <i>case control</i> . Variabel yang digunakan usia, paritas, Pendidikan terakhir, dan status pekerjaan. Teknik pengambilan sampel adalah <i>purposive sampling</i> dalam melakukan seleksi responden, kemudian dilakukan <i>simple random sampling</i> . Jenis data yang digunakan yaitu data sekunder
3.	Pramulya, Ika S (2021) Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada	Metode penelitian ini deskriptif korelasi dengan jumlah sampel 92 balita dengan metode <i>quota sampling</i> . Intrumen dengan lembar	Hasil penelitian menunjukkan 44 balita (47,8%) mengalami <i>stunting</i> , yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 38 balita dan yang diberikan ASI	Penelitian yang dilakukan menggunakan desain <i>case control</i> . Variabel yang digunakan usia, paritas, Pendidikan terakhir, dan status pekerjaan.

	Balita Usia 24 - 60 Bulan	kuesioner untuk pemberian ASI dan lembar observasi untuk status gizi balita. Analisis bivariat menggunakan uji <i>chi-square</i> .	eksklusif sebanyak 6 balita. Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> (<i>p-value</i> 0,0001)	Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling dalam melakukan seleksi responden, kemudian dilakukan simple random sampling. Jenis data yang digunakan yaitu data sekunder
4.	Tafesse, Temesgen (2021) ²²	dkk <i>Factors Associated with Stunting Among Children Aged 6–59 Months in Bensa District, Sidama Region, South Ethiopia: Unmatched Case-Control Study</i>	Penelitian <i>case control</i> dengan 79 sampel kasus dan 158 sampel kontrol yang dikumpulkan dengan kuesioner. Analisis menggunakan regresi logistik multivariat dengan hasil bahwa pemberian ASI Eksklusif yang tidak tepat merupakan salah satu faktor penyebab <i>stunting</i>	Variabel yang digunakan usia, paritas, Pendidikan terakhir, dan status pekerjaan. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling dalam melakukan seleksi responden, kemudian dilakukan simple random sampling. Jenis data yang digunakan yaitu data sekunder