

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Lebih dari dua juta kematian anak di bawah 5 tahun di dunia secara langsung berkaitan dengan kekurangan gizi, terutama *wasting* dan *stunting*. Menurut data yang dikeluarkan oleh UNICEF, ada sekitar 195 juta anak *stunted* yang hidup di negara miskin dan berkembang (Wiyogowati, 2012). Prevalensi di Asia seperti India (38,4% 2015), Pakistan (45% 2012), Bangladesh (36,1% 2014), Malaysia (20,7% 2016), Philipina, Thailand (10,5% 2017). Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2015, prevalensi balita pendek di Indonesia adalah 29%. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 27,5%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017. Pada tahun 2017 prevalensi balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia adalah 9,8% dan 19,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek sebesar 19% (Riskesdas, 2018). Penyebab utama stunting adalah kurangnya asupan zat gizi, pertumbuhan hormon dan adanya penyakit infeksi. Stunting ini bersifat kronis, sehingga fungsi kognitif anak ditingkat kecerdasan dapat terpengaruh dan memiliki dampak pada kualitas sumberdaya manusia (Budiastutik & Rahfiludin, 2019).

Berdasarkan data yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia berada di urutan ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-

59 bulan pada tahun 2017, sedangkan Bali menjadi provinsi dengan prevalensi terendah (Kemenkes RI, 2018). Menurut data Riskesdas tahun 2018, cakupan ASI eksklusif di Indonesia yaitu sebesar 37,3% sedangkan ASI eksklusif di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 yaitu sebesar 40,05%. Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 80% maka, capaian ASI eksklusif di Indonesia masih belum memenuhi target. (Valentine et al., 2019)

Stunting pada anak balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan. Menurut direktur anggaran di bidang pengembangan manusia dan budaya pada tahun 2018, pengerdilan disebabkan oleh faktor multidimensi termasuk praktik pengasuhan anak yang buruk, artinya anak-anak berusia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif (Budiastutik & Rahfiludin, 2019). Pemberian ASI yang kurang sesuai di Indonesia menyebabkan bayi menderita gizi kurang dan gizi buruk. (Latifah et al., 2020) Padahal kekurangan gizi pada bayi akan berdampak pada gangguan psikomotor, kognitif dan sosial serta secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan. Dampak lainnya adalah derajat kesehatan dan gizi anak Indonesia masih memprihatinkan (Astari et al., 2005). Pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi memerlukan masukan zat-zat gizi yang seimbang dan relatif besar. Nutrisi yang cukup selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK) sangat penting untuk pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan jangka panjang anak. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Young et al., 2018) menyusui dapat menambah kualitas asupan zat gizi makro dan mikro terutama pada periode 1000 HPK serta dapat memaksimalkan tumbuh kembang anak. Hal ini disebabkan karena banyak faktor biologis dan psikologis yang menguntungkan yang diperoleh

anak yang diberi ASI dibandingkan dengan anak yang tidak diberi ASI. Pola makan yang tidak mencukupi selama periode kritis ini memiliki pengaruh yang tidak menguntungkan pada morbiditas dan mortalitas terutama pada masa bayi terjadi penundaan yang tidak dapat diubah dalam pertumbuhan dan perkembangan kognitif. (de Onis et al., 2009).

Namun, kemampuan bayi untuk makan dibatasi oleh keadaan saluran pencernaannya yang masih dalam tahap pendewasaan. Satu-satunya makanan yang sesuai dengan keadaan saluran pencernaan bayi dan memenuhi kebutuhan selama berbulan-bulan pertama adalah ASI (Maryunani, 2010). Rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya stunting pada anak balita yang disebabkan oleh kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan anak balita, sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal (Aridiyah et al., 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin melakukan analisis yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Sehingga peneliti ingin mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita.

1.2 Rumusan masalah

Apakah pemberian air susu ibu (ASI) berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh pemberian air susu ibu (ASI) terhadap kejadian stunting pada balita.

1.3.2 Tujuan Khusus

Menjelaskan pengaruh pemberian air susu ibu (ASI) terhadap kejadian stunting pada balita.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan dan memberikan informasi tentang pengaruh pemberian air susu ibu (ASI) terhadap kejadian stunting pada balita, sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam mengembangkan ilmu keperawatan anak dan maternitas yang berhubungan dengan intervensi

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi pembaca

Pembaca dapat mengedukasikan pola hidup sehat pada ibu terhadap bayi di lingkungan keluarganya yaitu dengan memberikan ASI eksklusif kepada bayi dengan benar sehingga dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Memberikan kontribusi pada pelayanan kesehatan dengan memberikan edukasi pada ibu yang memiliki balita tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi sejak pertama kehidupan yang bertujuan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi.

3. Bagi perawat

Menambah wawasan dan referensi sehingga dapat memberikan intervensi yang tepat dalam upaya pencegahan stunting pada balita.