

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular (RPJMN, 2015-2019). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2015), masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dikatakan baik jika $<20\%$, kurang jika berada pada rentang 20-29%, jelek jika antara 30-39%, dan sangat buruk jika $\geq 40\%$.

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi serta menggambarkan kegagalan pertumbuhan yang terakumulasi sejak sebelum dan sesudah kelahiran. *Stunting* mulai terjadi saat janin masih berada di dalam kandungan dan akan tampak saat anak berusia dua tahun (*Millennium Challenge Account Indonesia*, 2014).

Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya tumbuh kembang motorik dan mental anak (Kartikawati, 2011). Balita yang mengalami *stunting* memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa

mendatang. Hal ini dikarenakan anak *stunting* cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga berisiko mengalami penurunan kualitas belajar di sekolah dan berisiko lebih sering absen. *Stunting* juga meningkatkan risiko obesitas, karena orang dengan tubuh pendek berat badan idealnya juga rendah. Kenaikan berat badan beberapa kilogram saja dapat menjadikan Indeks Massa Tubuh (IMT) orang tersebut naik melebihi batas normal. Keadaan *overweight* dan *obesitas* yang terus berlangsung lama akan meningkatkan risiko kejadian penyakit *degenerative* (Purwandini, 2013).

Secara tradisional, *stunting* dipengaruhi oleh ketersediaan pangan di masyarakat, pembangunan ekonomi yang lemah, kemiskinan, serta faktor lain yang turut berperan, antara lain pemberian makan yang tidak tepat dan prevalensi penyakit infeksi yang tinggi. Pemberian makan yang tidak tepat akan mengganggu status gizi dan kesehatan bayi (Kartikawati, 2011). Pemberian makan pada bayi yang tepat adalah dengan cara bertahap sesuai dengan umurnya. Pada usia 0-6 bulan, bayi cukup diberikan ASI saja (ASI eksklusif). Mulai usia 6 bulan, bayi sudah tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup jika hanya dari ASI saja, oleh karena itu harus diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) secara bertahap dari mulai makanan cair ke makanan padat. ASI eksklusif selama 6 bulan mendukung pertumbuhan bayi dalam 6 bulan pertama kehidupannya. Bayi yang diberi ASI eksklusif berat badan dan panjang badannya bertambah dengan cukup dan berisiko lebih kecil menderita penyakit demam, diare dan ISPA dibandingkan yang diberikan MP-ASI sebelum usia enam bulan. Setelah lahir sampai enam bulan pertama

kehidupan, ASI eksklusif akan memberikan energi dan zat gizi lainnya yang diperlukan bayi (Purwandini, 2013).

WHO (2015) menyatakan pemberian ASI kepada bayi memberikan kontribusi pada status gizi dan kesehatan bayi. Semua zat gizi yang dibutuhkan bayi pada enam bulan pertama kehidupannya dapat dipenuhi dari ASI, dan ASI dapat memenuhi setengah dari kebutuhan zat gizi bayi umur 7-12 bulan. Pada tahun kedua kehidupan bayi, ASI menyumbang sepertiga zat gizi yang dibutuhkan. Tidak diragukan lagi, bahwa ASI mengandung zat imunitas yang melindungi bayi dari penyakit infeksi. Efek perlindungan tersebut lebih besar pada enam bulan pertama umur bayi. Pemberian ASI juga berhubungan dengan pertumbuhan panjang badan anak. Durasi menyusui positif berhubungan dengan pertumbuhan panjang, semakin lama anak-anak disusui, semakin cepat mereka tumbuh baik pada kedua dan tahun ketiga kehidupan.

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara (2016) di Provinsi Sulawesi Utara pada tahun 2016 cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif adalah sebesar 39,42% atau naik dibanding tahun 2015 yang mempunyai cakupan sebesar 33,58%, sedangkan di kabupaten Minahasa Utara pada tahun 2016 cakupan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif adalah sebesar 27,56% (Dinkes Provinsi Sulawesi Utara, 2016).

Data Riskesdas (2016) secara nasional menunjukkan terjadi penurunan prevalensi *stunting* dari 37,2% tahun 2013 menjadi 27,5% tahun 2016. Di Provinsi Sulawesi Utara prevalensi *stunting* juga terjadi penurunan dari 29,2% pada tahun 2013 menjadi 21,2% pada tahun 2016. Berdasarkan data dari

Puskesmas Airmadidi tahun 2017, cakupan angka *stunting* pada balita 0-5 tahun mencapai 10,71%, dimana pada tahun 2015 balita *stunting* 12,85% dan tahun 2016 mencapai 12,09%. Hal ini menunjukkan telah terjadi penurunan prevalensi *stunting* di kecamatan Airmadidi, namun masalah *stunting* belum sepenuhnya dapat diatasi.

Penelitian Sofia (2015) menemukan terdapat perbedaan kejadian *stunting* antara di kota dan desa. Penelitian di Kota Gede Yogyakarta dengan di Desa Karangwuni Gunung Kidul, menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan kejadian *stunting* antara di Kota Gede dengan Desa Karangwuni, di Kota Gede terdapat balita yang mengalami *stunting* sebanyak 5 bayi dari 40 bayi, sedangkan di Desa Karangwuni terdapat 17 dari 40 bayi yang digunakan sebagai sampel.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merasa tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai analisis status ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Desa Sawangan Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara, karena letak geografis Kecamatan Airmadidi yang terletak di daerah pegunungan dianggap mampu mewakili penelitian ini yang ditujukan untuk melihat kejadian *stunting* pada balita yang ada di daerah tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak batita di Desa Sawangan Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Desa Sawangan Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pemberian ASI eksklusif pada balita di Desa Sawangan Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara.
- b. Mengetahui gambaran *stunting* pada anak balita di Desa Sawangan Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara
- c. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Desa Sawangan Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Posyandu

Memberikan informasi tentang kejadian *stunting* yang disebabkan oleh pemberian ASI Eksklusif di Desa Sawangan Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara.

b. Bagi Dinas Kesehatan

Memberikan informasi terkait dengan kejadian *stunting* yang disebabkan oleh pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Airmadidi khususnya di Desa Sawahan.

c. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita.

d. Bagi Orang Tua Balita

Dapat menambah wawasan kepada orang tua tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif terhadap balita.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bentuk pengembangan ilmu pengetahuan yang berhubungan tentang pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita.

b. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi peneliti untuk mengembangkan penelitian lain yang sejenis.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang menjadi dasar dari penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh:

1. Indrawati (2016) yang berjudul “Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak usia 2-3 tahun di desa Karangrejek

Wonosari Gunungkidul” jenis penelitian yang dilaksanakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan menghubungkan variabel ASI eksklusif dengan variabel stunting. Pendekatan waktu dengan menggunakan metode *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu balita dan balita 2-3 tahun di desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul. Sampel ditentukan dengan rumus *Slovin*. Sampel yang diambil sebesar 130 balita dari 190 responden yang memiliki kriteria yaitu orang tua dengan tinggi badan normal >145.

2. Pengan (2017) yang berjudul “Hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Luwuk kecamatan Luwuk Selatan kabupaten Sulawesi Tengah” Penelitian Ini merupakan penelitian observasional analitik dengan Desain *Case Control Study* atau studi kasus kontrol untuk menganalisis hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-36 bulan. Penelitian dengan menggunakan pendekatan retrospektif, dengan kata lain, efek diidentifikasi pada saat ini kemudian faktor risiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu. Penelitian bertempat di Puskesmas Luwuk Kecamatan Luwuk Selatan Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah pada bulan Januari-April 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 12-36 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Luwuk yang berstatus gizi *stunting* sebanyak 47 anak Sampel penelitian ini adalah anak usia 12-36 bulan yang ada di wilayah kerja Puskesmas

Luwuk yang memiliki status gizi stunting. Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *Non Probability Sampling* dengan teknik. Penelitian ini adalah total populasi kasus yang berjumlah 47 anak namun yang diambil hanya 44 anak karena tidak memenuhi kriteria inklusi pada saat penelitian dan umur dari anak sudah bertambah. Sampel yang dipilih dimasukkan dalam populasi kasus. Subjek penelitian pada kelompok kontrol disesuaikan dengan perbandingan 1:1. Jumlah sampel sebanyak 88 anak dengan Kasus (*case*) 44 anak dan Kontrol (*control*) 44 anak. Pada penelitian ini telah dilakukan *matching individual* pada tempat tinggal, umur dan jenis kelamin.