

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Jumlah anak balita yang menderita *stunting* masih terus meningkat karena di Indonesia angka *stunting* hanya mengalami penurunan sebesar 12,7% setiap tahunnya, yang berarti masih berada di atas ambang batas (Amari, 2023). Secara global, *stunting* merupakan permasalahan yang sangat serius, hal ini terlihat dari indeks panjang badan atau tinggi badan menurut usia (WHO, 2023). *Stunting* menghalangi anak untuk mengembangkan kecerdasan penuhnya dan mencapai kondisi kognitif terbaik. Dampak jangka panjang dari hal ini adalah menurunnya pendapatan mereka saat dewasa dibandingkan dengan anak-anak yang tidak mengalami *stunting* (Abdullah & Salfitri, 2023).

Balita tumbuh dan berkembang dengan sangat pesat sehingga memberikan dampak yang signifikan baik terhadap perkembangan fisik maupun motorik anak. Pertimbangan khusus juga harus diberikan pada tahap balita, yaitu masa dimana bayi menjalani masa transisi pemberian ASI eksklusif selama enam hingga dua puluh empat bulan, atau lebih lama lagi. Mengingat betapa cepatnya pertumbuhan dan perkembangan bayi, penting bagi orang tua terutama ibu untuk terlibat dalam memastikan nutrisi anak mereka. Seorang ibu memerlukan sistem pendukung atau bantuan untuk menjamin anaknya mendapat ASI yang cukup selama enam hingga dua puluh empat bulan, karena hal ini sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan balita yang sehat (Akbar, 2019)

Balita *stunting* adalah balita yang tumbuh dan berkembang sangat lambat. Untuk menjamin gizi anak, keterlibatan orang tua terutama ibu sangat penting karena gizi buruk dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. Baik bayi maupun anak-anak mungkin mengalami *stunting*. Anak itu tampaknya berusia dua tahun. *Stunting* dapat menghambat perkembangan kemampuan motorik dan kognitif serta meningkatkan risiko kematian dan kesakitan. Infeksi menular dapat

memperburuk kualitas pendidikan di sekolah dan meningkatkan tingkat ketidakhadiran, yang dapat mengakibatkan kerugian finansial jangka panjang bagi Indonesia jika hal ini berdampak pada balita yang mengalami *stunting* (Samiullah, 2019).

Berdasarkan hasil secara global menurut *World Health Organization* (WHO) Indonesia merupakan daerah kantong *stunting* mata di dunia prevalensi urutan ke 5 setelah Pakistan dengan jumlah 45%, Congo 43%, India 39% dan Ethiopia 38%. (WHO, 2023). Sebagai hasil dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), tingkat *stunting* di Indonesia turun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. Namun, angka-angka tersebut belum mencapai tujuan Rencana Pembangunan Jangka Menengah tahun ini 2020-2024 sebesar 14%. Prevalensi *stunting* di Provinsi Jawa Tengah menurut Riset Kesehatan Dasar 17,7% (Riskesdas, 2023). Kabupaten Tegal berada di peringkat kedua untuk *stunting* setelah Kabupaten Wonosobo, dengan 21 ribu balita dan prevalensi 28%. Pada bulan Agustus 2022, jumlah balita *stunting* di Kabupaten Tegal adalah 17.972 dengan prevalensi 17,58% (Dinkes Kabupaten Tegal, 2022).

Tinggi badan seorang anak harus dibandingkan dengan rata-rata tinggi badan anak pada populasi normal berdasarkan usia dan jenis kelamin untuk mendiagnosis *stunting*. Masalah pertumbuhan pada anak yang dapat menghambat perkembangan jangka panjangnya adalah *stunting*. *Stunting*, biasa disebut dengan penyakit perkembangan pendek atau *stunting*, menyerang anak-anak di bawah usia lima tahun. Penyebab penyakit ini antara lain infeksi berulang dan gizi buruk, terutama pada masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), mulai dari janin hingga anak berusia 24 bulan (Armanda, 2018).

Hasil penelitian menurut (Rumingsih et al., 2022) balita *stunting* lebih sering terjadi pada balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama. dengan presentase (88,2%) dibandingkan dengan kelompok balita sehat dengan presentase (61,8%). Penelitian menurut (Sambo et al., 2022)

menghasilkan bahwa sebanyak 61 (80,3%) ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada balitanya mengalami *stunting* sebanyak 45 (80,4%). Hasil penelitian menurut (Louis et al., 2022) menunjukkan bahwa 66 balita (91,7%) yang *stunting* dan tidak menerima ASI eksklusif. Sedangkan penelitian yang dilakukan (Dukalang, 2023) responden yang memiliki riwayat tidak ASI Eksklusif diberikan oleh 114 responden (64.4%), dan 63 dari mereka memberikannya (35,6%).

Semua orang setuju bahwa ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. Disarankan agar bayi di bawah enam bulan hanya diberi ASI saja bayi sampai usia tersebut hanya boleh menerima ASI dan tidak menerima makanan atau cairan lain selain vitamin dan obat-obatan (Berutu, 2021). Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa ASI kaya akan nutrisi dan senyawa penambah kekebalan tubuh yang melindungi bayi dari penyakit yang dapat menghambat perkembangannya. Salah satu masalah gizi yang dihadapi balita adalah *stunting*, yang diakibatkan oleh kekurangan gizi baik sebelum maupun sesudah lahir. Program intervensi gizi menawarkan pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu cara untuk mengatasi hal tersebut (Migang et al., 2023). Persentase pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah, padahal memberikan banyak manfaat bagi ibu dan anak (Tombeg et al., 2023). Beberapa masalah menyebabkan ibu yang sibuk bekerja tidak dapat mendapatkan ASI eksklusif. Menurut penelitian ini, status menyusui tertinggi adalah ibu yang memberikan ASI dan susu formula (52,0%), diikuti oleh ibu yang memberikan ASI Eksklusif (29,6%). Ibu yang bekerja memberikan susu formula kepada bayi mereka karena mereka tidak memiliki cukup waktu untuk memberikan ASI secara langsung (Putri, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara di wilayah Puskesmas Pangkah bahwa Puskesmas Pangkah adalah wilayah yang mengalami *stunting* urutan ke 5 Di Kabupaten Tegal, wilayah Puskesmas Pangkah mencakup 14 desa, Desa Kalikangkung pada tanggal 8 Januari 2024 di Desa Kalikangkung menjadi prioritas pertama dengan jumlah *stunting* paling tinggi

secara keseluruhan yaitu 42 balita. Dari hasil wawancara dan pendekatan kepada 10 ibu dan hasilnya 6 ibu yang mempunyai anak *stunting* di Desa Kalikangkung terdapat 4 ibu mengatakan anak urutan ke 2 atau ke 3 tidak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan 2 ibu mengatakan anaknya di berikan susu sambung yaitu susu formula. Selanjutnya 4 ibu yang tidak memiliki anak *stunting* 2 ibu mengatakan jarang memberikan ASI dikarenakan kerja dan anaknya diberikan susu formula dan 2 ibu mengatakan memberikan ASI eksklusif tetapi anaknya masih berusia 5 bulan sudah diberikan makanan atau minuman tambahan. Kegiatan sehari-hari ibu-ibu di Desa Kalikangkung rata-rata di rumah atau menjadi ibu rumah tangga, yang bekerja hanya beberapa saja. Dengan demikian, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Kalikangkung”.

## **1.2 Tujuan Penelitian**

### 1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita.

### 1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengidentifikasi Riwayat Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kalikangkung.

1.2.2.2 Mengidentifikasi Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Kalikangkung.

1.2.2.3 Mengidentifikasi hubungan antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*.

## **1.3 Manfaat Penelitian**

### 1.3.1 Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan mengenai Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Kalikangkung.

### 1.3.2 Manfaat Keilmuan

Manfaat dalam bidang keilmuan yaitu menambah pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa dan perawat Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Kalikangkung.

### 1.3.3 Manfaat Metodologi

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh peneliti lain untuk melakukan penelitian tambahan tentang hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan prevalensi *stunting* pada balita di Desa Kalikangkung.