

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Salah satu prioritas pembangunan nasional tahun 2015–2019 adalah melakukan peningkatan status gizi masyarakat dengan cara menurunkan prevalensi balita pendek di Indonesia.¹ Kejadian balita pendek atau *stunting* adalah masalah gizi yang dialami oleh balita di seluruh dunia saat ini dengan prevalensi pada tahun 2017 sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*, namun angka ini telah mengalami penurunan jika dibanding dengan angka *stunting* pada tahun 2000, yaitu 32,6%.¹ Pada tahun 2017 lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%), sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) berasal dari Afrika.¹ Proporsi terbanyak *stunting* di Asia berasal dari Asia Selatan (58,7%), sedangkan proporsi paling sedikit terdapat di Asia Tengah (0,9%).² Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan oleh WHO menyatakan bahwa Indonesia termasuk negara ke-3 dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR).¹ Rerata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005–2017 sebanyak 36,4%.²

Kejadian *stunting* dapat disebabkan oleh asupan nutrisi yang kurang pada ibu hamil dan anak.² Dampak jangka pendek *stunting* dalam bidang kesehatan, yaitu peningkatan mortalitas dan morbiditas; bidang perkembangan anak, yaitu penurunan perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa; dan bidang ekonomi, yaitu meningkatkan pengeluaran biaya kesehatan, sedangkan dampak jangka panjang dalam bidang kesehatan, yaitu badan yang pendek, peningkatan obesitas, dan

penurunan kesehatan reproduksi; bidang perkembangan anak berupa penurunan kapasitas belajar; dan bidang ekonomi dapat menurunkan kinerja dan produktivitas.¹

Prevalensi balita pendek di Indonesia menunjukkan perbaikan pada status gizi balita di Indonesia, hal tersebut dapat dilihat pada penurunan persentase proporsi *stunting*, yaitu dari 37,2% menjadi 30,8% dan penurunan proporsi status gizi buruk dan gizi kurang dari 19,6% menjadi 17,7%.^{3,4} Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita pendek di Jawa Barat mengalami penurunan pada tahun 2013, yaitu sangat pendek dan pendek (37,2%), sedangkan pada tahun 2018 sangat pendek dan pendek (30,8%).³ Angka tersebut berada di bawah angka nasional (37,2%), namun terdapat dua belas kabupaten di Jawa Barat yang melampaui angka nasional termasuk Kabupaten Bandung.³

Air susu ibu (ASI) eksklusif menurut WHO adalah pemberian ASI saja pada bayi tanpa tambahan cairan atau makanan lain bahkan air putih, kecuali cairan rehidrasi oral, atau tetes/sirup, vitamin, mineral, atau obat.⁵ Menyusui eksklusif menurut Kementerian Republik Indonesia adalah tidak memberikan bayi makanan atau minuman lain selain ASI termasuk air putih kecuali obat, vitamin, atau mineral tetes.³

Bayi yang diberikan ASI eksklusif dapat mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal.³ Pemberian ASI eksklusif bagi bayi di Indonesia dimulai sejak bayi lahir sampai bayi berusia enam bulan dan dianjurkan sampai usia 2 tahun.⁵ Hal ini sesuai dengan rekomendasi WHO yang menyatakan bahwa durasi pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupan sampai dengan usia dua tahun.^{5,6}

Anak adalah kelompok yang menunjukkan pertumbuhan yang sangat pesat sehingga memerlukan gizi yang tinggi berdasar atas berat badannya.⁵ Peran orangtua sangat penting dalam pemenuhan gizi karena anak sangat membutuhkan perhatian dan dukungan orangtua dalam pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal.⁶ Gizi yang baik dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan orangtua mengenai gizi sehingga orangtua dapat menyediakan menu pilihan makanan yang seimbang.³

Lawrence Green menyatakan bahwa ada tiga faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat.⁷ Faktor predisposisi adalah faktor antesenden terhadap perilaku dasar atau motivasi bagi perilaku seperti pengetahuan, sikap, nilai, dan persepsi berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak.^{5,7}

Unit Pelaksana Daerah (UPTD) Puskesmas Soreang Desa Panyirapan adalah salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat. Data profil Puskesmas Soreang menunjukkan bahwa kejadian *stunting* merupakan kejadian yang paling banyak dialami oleh kelompok balita.³ Hal tersebut perlu penanganan yang serius terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Soreang.

Uraian di atas menjadi sorotan penulis untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan ibu tentang *stunting* terhadap kejadian *stunting* di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung periode tahun 2019.

1.1 Rumusan Masalah

Penelitian ini memiliki rumusan masalah, yaitu

1. apakah terdapat pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* usia 12–60 bulan di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung periode Agustus–September tahun 2019;
2. apakah terdapat pengaruh pengetahuan ibu tentang *stunting* terhadap kejadian *stunting* usia 12–60 bulan di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung periode Agustus–September tahun 2019.

1.2 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan mengetahui:

1. pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* usia 12–60 bulan di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung periode Agustus–September tahun 2019;
2. pengetahuan ibu tentang *stunting* terhadap kejadian *stunting* usia 12–60 bulan di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung periode Agustus–September tahun 2019.

1.3 Manfaat Penelitian

Penelitian ini memberikan informasi mengenai pengaruh pemberian ASI eksklusif dan pengetahuan ibu tentang *stunting* terhadap kejadian *stunting* usia 12–60 bulan di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung periode tahun 2019 dan hasil penelitian ini dapat menjadi data awal untuk penelitian selanjutnya.