

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. Menurut data WHO tahun 2020 menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada balita sebesar 22%. Ini membuktikan bahwa target WHO dibawah 20% belum tercapai (Rianti, 2020). Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada Rapat Kerja Nasional BKKBN, prevalensi stunting di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di 2022 (Rokom, 2023)

UNICEF menyatakan seorang anak mengalami stunting bila *height-for age Z score (HAZ)* < -2 SD menurut *growth reference* yang sedang berlaku. WHO mendefenisikan stunting sebagai gangguan pertumbuhan yang menggambarkan tidak tercapainya potensi pertumbuhan sebagai akibat status Kesehatan dan atau nutrisi yang tidak optimal. Karena penyebab stunting adalah nutrisi atau masalah kesehatan, yaitu penyakit infeksi dan noninfeksi yang menyebabkan kebutuhan energi dan nutrient yang penting untuk pertumbuhan yang tidak tercukupi, pertumbuhan linier yang dapat diukur dengan Panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) akan kurang dibanding normal (Prawirahartono, 2021).

Stunting menyebabkan terhambatnya perkembangan motorik halus dan motorik kasar, peningkatan morbiditas dan mortalitas, serta peningkatan risiko gangguan metabolik di masa dewasa. Pada tingkat global, WHO memperkirakan bahwa sebanyak 22,0% atau 149, 2 juta balita mengalami stunting pada tahun 2020. Dari jumlah ini lebih dari separuhnya berada di Asia (53%). Di Indonesia, angka stunting sudah menunjukkan perbaikan. Pada tahun 2021, Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) melaporkan bahwa angka stunting turun menjadi 24,4%. Namun, Indonesia masih memerlukan upaya keras untuk mempercepat penurunan prevalensi stunting hingga menjadi 14% di tahun 2024 (Putri, 2023)

Statistik PBB 2020 mencatat, lebih dari 149 juta (22%) balita di seluruh dunia mengalami stunting, dimana 6,3 juta merupakan anak usia dini atau balita stunting adalah

balita Indonesia. Menurut UNICEF, stunting disebabkan anak kekurangan gizi dalam dua tahun usianya, ibu kekurangan nutrisi saat kehamilan, dan sanitasi yang buruk (PAUDPEDIA, 2023). Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%), sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak dari Asia Selatan (58,7%), dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (Helmyati et al., 2020)

Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Hal ini dikarenakan *stunted*, bukan hanya mengganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga mengganggu perkembangan otaknya, yang mana tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, juga produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif (Simanjuntak et al., 2023).

Kondisi permasalahan stunting yang semakin memprihatinkan, maka pemerintah Indonesia khususnya presiden mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting. Adanya Peraturan Presiden tersebut, diharapkan seluruh komponen secara konvergen dan terintegrasi dapat melaksanakan percepatan penurunan stunting sampai pada angka 14% pada tahun 2024 mendatang sesuai target pemerintah. Dalam rangka percepatan penurunan stunting tersebut, agar pelaksanaannya dapat bermanfaat dan tepat sasaran ke seluruh pelosok wilayah di Indonesia (Aryastami, 2017)

Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting antara lain faktor karakteristik orang tua seperti pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pola asuh, pola makan, faktor genetik, penyakit infeksi, kejadian berat badan lahir rendah, kekurangan energi dan protein, sering mengalami penyakit kronis, dan praktik pemberian makan yang tidak sesuai. Stunting yang dialami anak dapat pula disebabkan oleh tidak terpaparnya periode 1000 hari pertama kehidupan (*golden periode*) mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan. (Wahyu et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Khoiriyah dkk (2019) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Bantargadung Kabupaten Sukabumi tahun 2019 yang mendapatkan hasil bahwa kejadian stunting sebesar 38,6% dan terdapat hubungan bermakna antara asupan energi ($p < 0,001$), ASI

eksklusif (p 0,001), MP-ASI (p 0,039), praktik kebersihan dan sanitasi (p 0,017), dan status ekonomi keluarga (p 0,027) dengan kejadian stunting pada balita (Khoiriyah et al., 2021)

Tindakan pencegahan stunting tentu lebih bijak dilaksanakan oleh semua orang di lingkungannya, terutama yang terdapat anak balita dan pasangan usia muda terhadap kemungkinan terjadinya stunting, daripada harus melakukan upaya penanganan setelah stunting itu terjadi. Tindakan yang relatif ampuh dilakukan untuk mencegah *stunting* pada anak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan. Lembaga kesehatan *Millenium Challenge Account* Indonesia menyarankan agar ibu yang sedang mengandung selalu mengonsumsi makanan sehat nan bergizi maupun suplemen atas anjuran dokter. (Wagino, 2022)

Penelitian yang dilakukan oleh Amalia dkk (2022) tentang hubungan antara praktik pemberian MP-ASI dan tingkat kecukupan protein dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bantaran Kabupaten Probolinggo yang mendapatkan hasil bahwa balita stunting mendapatkan MP-ASI tidak tepat (81,8%) dan memiliki tingkat kecukupan protein defisit (81,8%). Balita tidak mengalami stunting mendapatkan praktik MP-ASI tepat (63,6%) dan tingkat kecukupan protein kategori cukup (59,1%). Terdapat hubungan antara praktik pemberian MP-ASI ($p=0,002$) dan tingkat kecukupan protein ($p=0,005$, OR 6,5) dengan kejadian stunting pada balita (Amalia et al., 2022).

Stunting merupakan manifestasi jangka panjang faktor konsumsi diet berkualitas rendah, penyakit infeksi berulang, dan lingkungan. Penelitian yang dilakukan oleh Setiawan dkk (2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat asupan energi, riwayat durasi penyakit infeksi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. Penelitian ini menyarankan pemerintah, instansi kesehatan, dan pihak terkait berkolaborasi menerapkan kebijakan untuk mengurangi risiko stunting (Setiawan et al., 2018)

Penelitian yang dilakukan oleh Falmuariat dkk (2022) tentang faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di negara berkembang menggunakan *systematic literature review* dan *meta-analysis*, mendapatkan hasil bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di negara berkembang yaitu berat badan lahir dan ASI eksklusif. Disamping itu didapatkan

kesimpulan bahwa balita yang memiliki berat badan lahir rendah memiliki resiko 2,15 kali lebih besar mengalami stunting pada kelompok kasus dibandingkan kelompok kontrol (Falmuariat et al., 2022).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rahmawati dkk (2023) tentang hubungan antara asupan zat gizi makro, pemberian MP-ASI, dan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Suku Tengger mendapatkan hasil bahwa sebesar 23,8% anak mengalami stunting. Berdasarkan hasil analisis statistik dihasilkan tidak terdapat hubungan antara tingkat kecukupan energi, protein, lemak, karbohidrat ($p>0,05$), serta riwayat pemberian ASI eksklusif ($p>0,05$), usia pertama pemberian MP-ASI, frekuensi MP-ASI, jumlah MP-ASI, dan tekstur MP-ASI ($p>0,05$) dengan kejadian stunting (Rahmawati et al., 2023).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Attaya Ujung Tanjung Rokan Hilir terdapat 120 balita yang berusia 24 – 59 bulan, dan terdapat 20 balita yang stunting. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Berat Badan, ASI Eksklusif, MP-ASI dan Asupan Energi dengan Stunting pada Balita Usia 24–59 Bulan”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini yaitu apakah terdapat Hubungan Berat Badan, ASI Eksklusif, MP-ASI dan Asupan Energi dengan Stunting pada Balita Usia 24–59 Bulan?

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Berat Badan, ASI Eksklusif, MP-ASI dan Asupan Energi dengan Stunting pada Balita Usia 24–59 Bulan

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi Berat Badan Lahir, MP-ASI dan Asupan Energi pada Balita Usia 24–59 Bulan.

2. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi Stunting pada Balita Usia 24–59 Bulan
3. Untuk mengidentifikasi Hubungan Berat Badan, ASI Eksklusif, MP-ASI dan Asupan Energi dengan Stunting pada Balita Usia 24–59 Bulan

Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan metode tambahan bagi Klinik untuk meningkatkan kesehatan bayi.

2. Bagi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dan perbandingan bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia Medan.

3. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan pengetahuan peneliti tentang Hubungan Berat Badan, ASI Eksklusif, MP-ASI dan Asupan Energi dengan Stunting pada Balita Usia 24–59 Bulan dan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian eksperimen kesehatan.