

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bagi bayi di bawah lima tahun) yang diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek pada usianya, kekurangan gizi terjadi bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun.(Depkes, 2015) 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. Salah satu penyebab stunting pada balita yaitu pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan karena ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi. Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental juga memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif. Anak stunting juga cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga berisiko mengalami penurunan kualitas belajar di sekolah dan berisiko lebih sering absen, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (Kartikawati, 2011 dalam Indrawati, 2016).

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi memerlukan masukan zat-zat gizi yang seimbang dan relatif besar. Namun kemampuan

bayi untuk makan dibatasi oleh keadaan saluran pencernaan yang masih dalam tahap pendewasaan satu-satunya yang sesuai dengan keadaan saluran pencernaan bayi dan memenuhi kebutuhan selama ber bulan-bulan pertama adalah ASI.

Praktik pengasuhan orangtua sangat penting dalam proses perkembangan dan pertumbuhan anak baik secara fisik maupun psikis, pola asuh orangtua adalah cara pengasuh dan metode disiplin orang tua dalam berhubungan dengan anaknya dengan tujuan membentuk watak serta kepribadian dan memberi nilai-nilai bagi anak untuk dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar. Pola asuh merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak dan status gizi anak. Salah satu bentuk pola asuh ibu yang penting untuk bayi kurang dari 6 bulan. Dimana pola asuh adalah perilaku yang dipraktekkan oleh pengasuh (ibu, bapak, nenek, atau orang lain) dalam memberikan makanan, pemeliharaan kesehatan, memberikan stimulasi serta dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk tumbuh kembang anak termasuk didalamnya kasih sayang dan tanggung jawab orang tua (Nabuasa dkk, 2013).

Menurut WHO 2021 Prevalensi *stunting* global antara lain: Thailand (16%), Myanmar (35%), Vietnam (23%), maaalaysia (17%), singapura (4%) Indonesia (24,4%). Indonesia menduduki peringkat empat di dunia dan urutan ke dua di asia, untuk jumlah anak dengan kondisi *stunting*. Di Jawa Timur pada tahun 2021 mencapai (23,5%) (kemenkes, 2021). Data dinas kesehatan Kabupaten Sumenep bahwa pada bulan Februari tahun 2022 kejadian *stunting* pada balita mencapai (3,65%).

Kronologi terjadinya Stunting dapat dibagi menjadi dua penyebab, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung, penyebab langsung terjadi nya Stunting adalah Riwayat BBLR, panjang badan, keturunan, ASI eksklusif, dan asupan zat gizi, dan pola asuh, sedangkan penyebab tidak langsung, adalah , riwayat imunisasi dasar, ekonomi keluarga, tingkat pendidikan, nutrisi dan pola makan saat hamil, kurang nya akses makanan bergizi,dan akses air bersih dan sanitasi.

Stunting (perawakan pendek) bukanlah suatu diagnosis klinis. Berbagai keadaan dapat menyebabkan anak menjadi pendek. Klarifikasi penyebab perawakan pendek dapat dilihat dengan 3 klasifikasi , yang pertama variasi normal perawakan pemdek familial, yang kedua gangguan pertumbuhan primer (pertumbuhan janin terhambat dan syndrome) kelainan kromosome, yang ketiga gangguan pertumbuhan sekunder malnutrisi dan penyakit kronik dan yang terakhir yaitu kelainan endokrin , defisiensi hormon pertumbuhan, hormon tyroid, diabetes militus dan kelebihan kortekosteroid. Perawakan pendek familial merupakan diagnosis yang paling sering dijumpai di tempat praktik atau klinik. Biasanya keadan ini ditunjang adanya riwayat perawakan pendek pada orang tua ataupun anggota keluarga lainnya (Paman , bibi, ataupun kakek / nenek). Tinggi badan anak berada dibawah rata-rata,akan tetapi kecepatan tumbuh normal sesuai usia. Berat badan akan menyesuaikan dengan tinggi badan , sehingga juga tampak seolah dibawah normal. Usia tulang sesuai dengan uasia kronologis. Pada usia dewasa biasanya anak tetap pendek. Penyebab perawakan pendek lainnya yang sering ditemukan terutama di negara berkembang adalah malnutrisi. Defisiensi

nutrisi yang terjadi secara berkepanjangan menyebabkan deselerasi kecepatan pertumbuhan akibat defisiensi kalori, protein, dan nutrien lain yang berperan dalam pertumbuhan, antara lain kalsium, vitamin D, dan seng. Asupan kalsium adekuat penting untuk pertumbuhan normal tulang, sedangkan kadar vitamin D adekuat berfungsi untuk mengoptimalkan absorpsi kalsium di saluran cerna. Kedua nutrien tersebut saling bekerjasama dalam pertumbuhan tulang yang normal.

Nutrisi yang inadkuat bukanlah satu-satunya hal yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting. Di daerah tertentu, terdapat faktor-faktor risiko lain yang mungkin berkontribusi terhadap stunting, misalnya di daerah tinggi angka kejadian penyakit infeksi, daerah miskin, dan daerah yang lingkungannya tercemar. Penyebab gagalnya pertumbuhan pada masa awal kehidupan dikaitkan dengan kemiskinan, gangguan pada masa kehamilan, tidak mendapat ASI eksklusif, asupan makanan yang tidak adekuat, penyakit infeksi, maupun pemberian MPASI yang tidak baik. Salah satu temuan baru yang dikaitkan dengan stunting adalah enteropati tropis. Pada kondisi tersebut terjadi penumpukan vili usus, infiltrat peradangan, dan peningkatan permeabilitas usus yang diduga disebabkan oleh infeksi usus berulang. Hasil dari kondisi ini adalah malabsorpsi yang berujung pada stunting.

Stunting dapat diintervensi dengan beberapa langkah yaitu saat hamil mengkonsumsi tablet penambah darah, penuhi kebutuhan nutrisi saat hamil dan lakukan IMD. Biasakan perilaku hidup bersih, pantau pertumbuhan anak dan pastikan anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap serta berikan MPASI yang tepat pada anak. Pencegahan stunting dapat dilakukan salah

satunya adalah dengan cara memastikan anak mendapatkan ASI Eksklusif (Yuliana dkk. 2019). Dalam kondisi ini yang diperlukan tenaga kesehatan adalah melakukan penyuluhan tentang pentingnya melakukan kunjungan Ante Natal Care (ANC) minimal 4 kali, dan nutrisi pada ibu hamil. Melakukan pemantauan pada ibu hamil yang mengalami kurang energi kronis (KEK), dan Penyediaan makanan tambahan pada ibu hamil yang kurang energi kronis (KEK), penyediaan makanan tambahan bagi balita yang kekurangan gizi, dan peningkatan surveilans gizi, pemberian vitamin. Bekerja sama dengan lintas sektor untuk mengurangi pernikahan dini yang terjadi pada anak remaja. Karena pernikahan dini biasa menjadi penyebab bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang dapat mengakibatkan stunting. Dan melakukan penyuluhan pada ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 1 orang tua di Desa Meddelan bahwa anak mengalami stunting dikarenakan tidak diberikan ASI eksklusif berdasarkan hal tersebut penulis tertarik melakukan penelitian tentang HUBUNGAN RIWAYAT ASI EKSKLUSIF DAN POLA ASUH DENGAN KEJADIAN STUNTING di Desa Meddelan Lenteng Sumenep jumlah balita dari usia 24-48 bulan sebanyak 166 balita, menyatakan bahwa tahun 2022 balita yang mengalami stunting 35 dengan presentase 20 % sedangkan balita yang tidak mengalami stunting 131 dengan presentase 80%, Balita *stunting* dengan riwayat ASI Non Eksklusif sebanyak 19 (100%), dan balita yang tidak mengalami stunting dengan riwayat ASI Non Eksklusif 1 responden (6,25) balita stunting dengan riwayat ASI Eksklusif 0 (0%), dan

yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 15 responden (93,7%). Pola Asuh Orangtua Kurang yang mengalami *stunting* sebanyak 6 responden (31,6%), dan anak yang tidak mengalami *stunting* dengan Pola Asuh Orangtua hanya sebagian kecil yaitu sebanyak 1 responden (6,25%), dan anak dengan Pola Asuh Orangtua Cukup yang mengalami *stunting* sebanyak 13 responden (68,4%) dan yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 9 responden (56,25%), dan anak dengan Pola Asuh Orangtua Baik yang mengalami *stunting* sebanyak 0 responden (0 %) dan yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 6 responden (37,5%).

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1.1 Berdasarkan uraian pada Latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan yaitu “Apakah ada hubungan Riwayat ASI Eksklusif dan Pola Asuh dengan kejadian *Stunting* pada anak usia 24 – 48 bulan di Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep“

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1.3.1.1 Mengetahui hubungan Riwayat ASI Eksklusif dan Pola Asuh Orangtua dengan kejadian *Stunting* pada anak usia 24 – 48 bulan di Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi Riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* di Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep

- 1.3.2.2 Mengidentifikasi Pola Asuh Orangtua dengan kejadian Stunting di Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep
- 1.3.2.3 Menganalisis Riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada anak usia 24 – 48 bulan di Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep
- 1.3.2.4 Menganalisis Pola Asuh Orangtua dengan kejadian *Stunting* pada anak usia 24 – 48 bulan di Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pertimbangan masukan dalam penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan ASI Eksklusif dan Pola Asuh dengan kejadian Stunting

2. Manfaat Praktis

1). Bagi Peneliti

Dapat mengembangkan wawasan dan pengalaman tentang Riwayat ASI Eksklusif dan Pola Asuh Orangtua dengan kejadian *Stunting* serta dapat meningkatkan pemahaman serta keterampilan dalam melakukan analisis.

2). Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan dasar referensi untuk penelitian lebih lanjut bagi perawatan atau bagi tenaga kesehatan lainnya, khususnya tentang

hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 24 – 48 bulan. Dan juga sebagai informasi bagi peneliti lain yang ingin mengembangkan penelitian dalam ruang lingkup yang sama.

3). Bagi Responden

Meningkatkan kesadaran ibu untuk dapat memberikan nutrisi terbaik bagi anaknya dan agar dapat melakukan penatalaksanaan dini tentang *Stunting*.

4). Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai peningkatan atau mutu pendidikan guna mencapai keberhasilan pendidikan dan sebagai informasi ilmiah dalam rangka pengembangan pendidikan dan sebagai tambahan pustaka.

5). Bagi Tempat Penelitian

Memberikan informasi kepada pihak terkait yang dapat digunakan dalam rangka usaha-usaha untuk meningkatkan kualitas generasi bangsa sehingga dapat dilakukan upaya preventif terhadap kejadian *Stunting*.