

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan tinggi badan anak kurang dari normal hal tersebut dikarenakan asupan gizi yang berkurang pada balita terutama pada asupan gizi yang sesuai pada bayi yaitu air susu ibu (ASI). Pada pemberian ASI dapat mempengaruhi terhadap kejadian stunting dan merupakan faktor risiko stunting pada anak (Millennium Challenge Account Indonesia, 2014). Terjadinya mulai dari janin dirahim baru terlihat ketika anak baru berusia 2 tahun. Kurangnya gizi ketika anak usia 0 bulan meningkatnya angka kematian anak dan bayi, mengakibatkan penderita mudah terserang penyakit sehingga biasanya penderita memiliki postur tubuh yang tidak sesuai atau kurang maksimal ketika beranjak dewasa, sehingga kemampuan kognitif penderita juga berkurang (Millennium Challenge Account Indonesia, 2014).

Perlu adanya perhatian khusus stunting pada balita karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental pada anak (Kartikawati, 2011). Resiko kematian dapat disebabkan oleh stunting, dan dapat menghambat perkembangan kemampuan otak motorik terhambatnya karena pertumbuhan mental balita tersebut. Pada balita yang dia mengalami stunting kemampuan intelektualnya, produktivitas dapat menurun, dan dapat menyebabkan risiko penyakit degeneratif dimasa yang akan datang. Anak yang mengalami stunting beresiko tinggi terkena penyakit infeksi, beresiko mengalami penurunan tingkat belajar dan dapat menyebabkan absen di sekolah. Kondisi

kelebihan berat badan (kegemukan) pada anak stunting yang berlangsung lama akan menyebabkan penyakit degeneratif, penambahan berat badan beberapa kilogram dapat menjadikan indeks masa tubuh (IMT) lebih dari atas normal, hal ini karena stunting atau orang bertubuh pendek cenderung berat badan idealnya kurang atau rendah (Purwandini K, 2013). Dalam penelitian Picauly (2013) menyebutkan anak yang tidak mengalami stunting prestasi belajarnya jauh lebih baik dari pada anak yang dia yang mengalami stunting karena prestasi belajarnya kurang.

Data UNICEF pada tahun 2013 mengatakan angka kejadian stunting di seluruh dunia berjumlah 165 juta (26%) balita. Sedangkan Indonesia pada tahun 2013 menempati urutan ke 5 angka kejadian stunting yaitu 7,5 juta balita. Pada tahun 2010 prevalensi kejadian stunting di Indonesia sebesar 35,6% dan ada peningkatan pada tahun 2013 mencapai 37,2% dibandingkan dengan negara-negara lain misalnya Myanmar mencapai 35%, Vietnam 23%, dan Thailand 16% (Riskedas, 2013). Alat ukur yang digunakan dalam menentukan stunting balita adalah dengan menggunakan tabel WHO dalam buku rujukan WHO-NCHS dan untuk menilai status gizi menggunakan Z-score. Faktor yang mempengaruhi stunting yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung, faktor langsung seperti asupan gizi (Bappenas RI, 2013). Cara pencegahan stunting dapat dilakukan dengan memberikan ASI eksklusif, makanan bergizi sesuai kebutuhan, melakukan aktivitas fisik, perilaku bersih pada anak dan mengontrol bagaimana tumbuh kembang sang anak secara teratur (Millennium Challenge Account Indonesia, 2014).

Menurut WHO dan UNICEF menjelaskan pemberian ASI eksklusif dari usia 0 bulan sampai usia 6 bulan, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dari mulai usia enam bulan. Indonesia mempunyai komitmen untuk melakukan Deklarasi Innocetil pada tahun 1990 mengatakan bahwa setiap negara mewajibkan agar memberikan perlindungan serta dorongan kepada ibu. Menurut Arifin, (2012), menyebutkan balita yang mengalami kejadian stunting beresiko pada pemberian ASI, riwayat penyakit infeksi, berat badan saat lahir, asupan gizi balita, kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi, dan faktor ekonomi. Sedangkan menurut Picauly (2013), menjelaskan risiko terjadinya stunting yaitu ibu yang harus bekerja, pola asuh ibu, riwayat infeksi penyakit, tidak memiliki riwayat imunisasi yang lengkap, dan asupan protein rendah. Kejadian Stunting dipengaruhi oleh pendidikan ibu yang rendah. Ahmad et al. (2010) menyebutkan bahwa stunting banyak ditemukan pada anak yang memiliki asupan gizi yang rendah dari makanan dan ASI, ASI sebagai anti infeksi sehingga menurunkan risiko kejadian stunting.

B. Rumusan Masalah

Menurut latar belakang di atas penulis merumuskan bahwa “Adakah Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 1-3 tahun di Puskesmas Wilayah Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik anak usia 1-3 tahun
- b. Mengidentifikasi kejadian stunting pada anak usia 1-3 tahun
- c. Mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif
- d. Menganalisis keeratan hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak sehingga ibu dapat memberikan ASI eksklusif yang baik bagi bayi agar terhindar dari stunting.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Menambah referensi dan wawasan keilmuan bagi tenaga medis dan perawat sehingga dapat di manfaatkan sebagai bahan informasi bagi pihak-pihak yang akan melakukan penelitian berikutnya.

3. Bagi Institusi

Menambah referensi penelitian yang lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi status gizi pada bayi selain ASI eksklusif seperti makanan pendamping.