

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Stunting* merupakan keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui defisit 2 SD (Standar Deviasi) di bawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Keadaan ini diinterpretasikan sebagai keadaan malnutrisi kronis. *Stunting* menurut WHO (*World Health Organization*) *Child Growth Standard* didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) kurang dari -2 SD (Ponamon, et al, 2015).

*Stunting* banyak terjadi pada balita usia 24 – 59 bulan. Pada dasarnya 90% pertumbuhan otak manusia dimulai dari janin hingga anak berusia lima tahun dan 70% pertumbuhan otak terjadi dibawah usia 2 tahun. Proses pertumbuhan optimal terjadi pada usia tersebut sehingga periode ini dijuluki masa emas atau periode kritis. Balita usia ini termasuk dalam golongan kelompok rentan gizi (kelompok yang paling mudah menderita kelainan gizi), sedangkan pada saat ini mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat. Prevalensi *stunting* dan *severe stunting* lebih tinggi pada anak usia 24-59 bulan, yaitu sebesar 50% dan 24%, dibandingkan anak-anak berusia 0-23 bulan. Anak usia 24-59 bulan berada dalam risiko lebih besar pertumbuhan yang terhambat. Tingginya prevalensi *stunting* pada anak usia 24-59 bulan menunjukkan bahwa *stunting* tidak mungkin mengembalikan pertumbuhan yang terhambat (Ibrahim & Faramita, 2015).

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita dan faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu dengan yang lainnya. Menurut Fitri (2018) ada 3 faktor utama penyebab *stunting* yaitu asupan makanan yang tidak seimbang, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan riwayat penyakit. Asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak sesuai yang diakibatkan karena keterbatasan makanan sehat yang bisa dikonsumsi (Fitri, 2018). Pemberian makan yang tidak tepat akan mengganggu status gizi dan kesehatan bayi. Pada usia 0-6 bulan bayi cukup diberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif saja. ASI eksklusif selama 6 bulan mendukung pertumbuhan bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya. Namun mulai usia > 6 bulan, bayi sudah

tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup hanya dari ASI, sehingga harus diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) secara bertahap dari mulai makanan cair ke makanan padat. (Mawaddah, 2019).

Kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) menunjukkan adanya retardasi pertumbuhan dalam uterus baik akut maupun kronis. Sebagian besar bayi dengan berat badan lahir rendah memiliki kemungkinan mengalami pertumbuhan pada masa anak-anak karena akan rentan terhadap penyakit diare dan penyakit infeksi. Anak dengan riwayat kelahiran BBLR mempunyai risiko 5,6 kali lebih besar untuk menjadi stunting dibandingkan dengan anak dengan riwayat kelahiran normal (Trisnawati, et al, 2016). Riwayat penyakit juga berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Penyakit infeksi yang berhubungan dengan pertumbuhan linier adalah penyakit diare dan infeksi saluran pernafasan. Balita yang sering mengalami diare akut akan beresiko 2,3 kali lebih besar tumbuh menjadi *stunting*. Selama diare terjadi malabsorpsi zat gizi, dehidrasi dan kehilangan zat gizi. Jika kondisi tersebut tidak segera ditangani dan diimbangi dengan asupan makan yang adekuat, maka akan timbul dehidrasi parah, malnutrisi dan gagal tumbuh (Nasikhah, 2012).

Pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini dan tidak berhasilnya ASI eksklusif juga berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak. Secara statistik hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak umur 2 tahun tidak bermakna, namun secara klinis anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif cukup mempengaruhi kejadian *stunting* (OR = 1,98) (Rahayu & Sofyaningsih, 2011).

Prevalensi *stunting* pada balita berdasarkan hasil Riskesdas Provinsi Riau 2013 menunjukkan prevalensi status gizi balita TB/U menunjukkan anak pendek (sangat pendek dan pendek) di Riau 34,1%. Sedangkan untuk Kota Pekanbaru 34,7% (Kemenkes RI, 2013). Sementara itu, data Riskesdas 2018 menunjukkan angka stunting di Riau menurun menjadi 27,4% (Kemenkes RI, 2018a). Bila dibandingkan dengan batas “*non public health problem*” menurut WHO untuk masalah kependekan sebesar 20%, maka Provinsi Riau masih dalam kondisi bermasalah kesehatan (Kemenkes RI, 2010).

Pekanbaru masih menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan gizi. Data hasil survei Gizi di Puskesmas Senapelan kota Pekanbaru Provinsi Riau, dari 54 orang balita yang di ukur usia 0 sampai 60 bulan, 43 orang balita masuk ke dalam rentang usia 7 sampai 59 bulan, terdapat 23,2% balita yaitu 10 orang mengalami *stunting* diantaranya 8 orang dengan status gizi TB/U pendek dan 2 orang sangat pendek. Hasil wawancara survei Gizi di Puskesmas Senapelan kota Pekanbaru Provinsi Riau menyatakan 10 orang balita diantaranya 9 orang balita tidak diberikan ASI eksklusif dan 1 orang balita diberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan hal tersebut diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 7-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Senapelan Pekanbaru Tahun 2019 (Analisis Data Sekunder PPG 2019)”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dan latar belakang masalah, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 7-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Senapelan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 7-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Senapelan Pekanbaru.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita usia 7-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Senapelan Pekanbaru
2. Untuk mengetahui gambaran kejadian *Stunting* pada balita usia 7-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Senapelan Pekanbaru.

3. Untuk mengetahui riwayat pemberian ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 7-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Senapelan Pekanbaru.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, penelitian ini dapat bermanfaat dalam mengetahui gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 7-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Senapelan Pekanbaru.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1.4.2.1 Manfaat Bagi Peneliti**

- a. Mendapatkan pengetahuan dan ilmu yang lebih luas mengenai gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 7-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Senapelan Pekanbaru.
- b. Mendapatkan hasil dan penemuan dari kegiatan penelitian yang diidentifikasi secara sistematis sehingga menambah pengalaman langsung tentang penelitian.

#### **1.4.2.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan**

- a. Memberikan informasi positif mengenai riwayat pemberian ASI eksklusif dan *stunting* untuk menambah bahan kepustakaan dan bahan pembelajaran bagi para mahasiswa.
- b. Menjadi masukan atau bahan pemikiran bagi para praktisi maupun ahli yang memiliki kompetensi atau keterkaitan pada bidang yang dibahas pada penelitian ini.
- c. Menjadi acuan dan referensi pembandingan bagi penelitian-penelitian sejenis dengan subjek serta objek penelitian yang berbeda.

#### **1.4.2.3 Manfaat Bagi Puskesmas Senapelan Pekanbaru**

- a. Sebagai sumber informasi berupa data mengenai riwayat pemberian ASI eksklusif dan kejadian *stunting* pada balita usia 7-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Senapelan Pekanbaru.
- b. Sebagai sumber informasi untuk menentukan kebijakan dan program puskesmas dalam mengatasi masalah ASI eksklusif dan *stunting*.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif mengenai gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 7-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Senapelan Pekanbaru, yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Riau. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study* berdasarkan data PPG 2019 hasil survei gizi dan kesehatan pada balita, ibu hamil dan lansia di wilayah kerja Puskesmas se-Kota Pekanbaru Provinsi Riau tahun 2019 Poltekkes Kemenkes Riau yang pengolahan datanya dilaksanakan pada bulan April tahun 2020.