## BAB I

## PENDAHULUAN

## Latar Belakang

Berdasarkan Global Nutrition Report tahun 2014, Indonesia termasuk dalam urutan ke 17 negara tertinggi diantara 117 negara didunia yang mempunyai masalah *stunting* dengan prevalensi 37,2%, sehingga di Asia Tenggara prevalensi balita *stunting* di Indonesia lebih tinggi dibandingkan Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (6%).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2012) , terdapat 5 masalah gizi pada balita yaitu kekurangan vitamin A, gangguan akibat kurang iodium dan anemia gizi namun masih ada masalah gizi yang belum dapat dikendalikan yaitu gizi kurang dan *stunting*. *Stunting* merupakan indikator keberhasilan, kesejahteraan, pendidikan dan pendapatan masyarakat (Depkes, 2012). Dan menurut Unicef Indonesia (2012), Anak-anak yang pendek memiliki resiko lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular.

*Stunting* terjadi karena faktor penyebab seperti *genetic*, riwayat berat lahir, riwayat penyakit infeksi, pendapatan orangtu, jenis kelamin, umur, status gizi, sangat mempengaruhi kejadian *stunting* (WHO, 2012). Sedangkan menurut Bappenas (2013), faktor asupan makanan, pola asuh dan kesehatan yang diperoleh ibu dan anak-anaknya memiliki dampak besar bagi kesehatan dan kesejahteraan mereka di masa mendatang.

Pengasuhan merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah lima tahun. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Pada masa ini juga anak masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya (Santoso 2005 dalam Rahmayana 2014).

Faktor anak yang dapat menyebabkan *stunting* yaitu BBLR, Inisiasi menyusui dini (IMD) terlambat, pemberian Air susu ibu (ASI) yang tidak eksklusif, makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak sesuai baik kualitas maupun kuantitasnya, kualitas mikronutien jelek dan penyakit infeksi (Stewart *et al.,* 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Aini (2013) pada 50 anak stunting dan tidak stunting disimpulkan bahwa pemberian Inisiasi Menyusu Dini saat lahir berhubungan dengan kejadian stunting pada balita 0-24 bulan.

Menurut Meilyasari dan Isnawati (2014) *Stunting* sangat erat kaitannya dengan pola pemberian makanan (ASI dan MP-ASI) terutama pada 2 tahun pertama kehidupan. Pola pemberian makanan dapat memengaruhi kualitas konsumsi makanan pada balita, sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita. Pemberian ASI yang kurang dari 6 bulan dan MP-ASI terlalu dini dapat meningkatkan risiko *stunting* karena saluran pencernaan bayi belum sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi seperti diare dan ISPA. Penyakit infeksi dapat menurunkan kemampuan absorpsi zat gizi dalam tubuh, sehingga meningkatkan kejadian sakit atau frekuensi sakit pada balita yang dapat menurunkan nafsu makan, pola konsumsi makanan dan jumlah konsumsi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, sehingga memengaruhi status gizi balita (Suiraoka, Kusumajaya dan Larasati, 2011).

Menurut Riskesdas (2013) prevalensi *stunting* di Indonesia meningkat dari tahun 2010 sebanyak 35,6% menjadi 37,2% pada tahun 2013, angka tersebut melebihi target nasional yaitu 20%. Kelompok risiko *stunting* yaitu pada usia 6-23 bulan karena pada usia tersebut tumbuh kembang balita sangat pesat dan merupakan *golden periode*. Apabila *stunting* pada umur tersebut tidak tertangani maka akan berdampak buruk pada jangka panjang yaitu menurunnya prestasi belajar dan kekebalan tubuh, sedangkan jangka pendek berpengaruh terhadap terganggunya perkembangan otak dan pertumbuhan fisik pada balita (Kemenkes RI, 2016).

Kejadian *stunting* pada balita di Desa Kenongo Kecamatan Jabung dengan indeks TB/U diperoleh dari hasil survey pemantauan status gizi balita pada februari 2018 di Puskesmas Jabung. Dari lima belas desa, terdapat salah satu desa yaitu Desa Kenongo yang memiliki prevalensi balita *stunting* kelompok umur 0-59 bulan sebesar 43,4% yaitu 76 balita stunting (45 balita pendek dan 31 balita sangat pendek) dari 175 balita, yang mana dalam Kemenkes RI (2010), WHO menetapkan batasan masalah gizi harusnya tidak lebih dari 20%, sehingga apabila angka prevalensi *stunting* di atas batas yang ditetapkan (>20%), maka termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat, dan dari data yang sama untuk jumlah balita *stunting* usia 7-24 bulan sebesar 17% yaitu 30 balita stunting (12 balita pendek dan 31 balita sangat pendek) dari 175 balita.

Berdasarkan latar belakang, dilakukan penelitian untuk mengkaji gambaran pola asuh ibu dalam pemberian inisiasi menyusui dini, ASI dan MP-ASI terhadap kejadian stunting pada anak usia 7-24 bulan di Desa Kenongo Kecamatan Jabung Kabupaten Malang.

* 1. **Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, di dapat rumusan masalah sebagai berikut:

“Bagaimana gambaran pola asuh ibu dalam pelaksanaan inisiasi menyusu dini, pemberian ASI dan MP-ASI terhadap kejadian stunting pada anak usia 0-24 bulan di Desa Kenongo Kecamatan Jabung Kabupaten Malang?”

* 1. **Tujuan Penelitian :**

Berdasarkan rumusan masalah, proposal penelitian ini bertujuan sebagai berikut,

1. Tujuan Umum :

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pola asuh ibu dalam pelaksanaan inisiasi menyusui dini, pemberian ASI dan MP-ASI terhadap kejadian stunting pada anak usia 7-24 bulan di Desa Kenongo Kecamatan Jabung Kabupaten Malang.

1. Tujuan Khusus:
2. Untuk mengetahui karakteristik identitas balita *stunting* dan keluarganya di Desa Kenongo Kecamatan Jabung Kabupaten Malang
3. Untuk mengetahui gambaran riwayat pelaksanaan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) pada balita yang mengalami *stunting* di Desa Kenongo Kecamatan Jabung Kabupaten Malang
4. Untuk mengetahui riwayat pemberian ASI pada balita yang mengalami *stunting* di Desa Kenongo Kecamatan Jabung Kabupaten Malang.
5. Untuk mengetahui pemberian MP-ASI pada balita yang mengalami *stunting* diDesa Kenongo Kecamatan Jabung Kabupaten Malang.
   1. **Manfaat Penelitian :**

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi:

1. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Gizi

Agar dapat menambah ilmu pengetahuan di perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dan sebagai data atau sumber acuan serta informasi mengenai gambaran pola asuh ibu dalam pelaksanaan inisiasi menyusui dini, pemberian ASI dan MP-ASI terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 0-24 bulan di desa kenongo kecamatan jabung kabupaten malang

1. Peneliti

Sebagai sarana pengembangan dan penerapan ilmu pengetahuan yang didapatkan selama berada dalam masa perkuliahan.

1. Petugas Kesehatan

Agar petugas kesehatan dapat lebih berperan aktif dan memaksimalkan pelayanan kesehatan terutama dalam kegiatan promotif, berupa penyuluhan tentang gizi dan kesehatan, serta memberikan informasi untuk dapat menentukan kebijakan sebagai upaya mencegah kejadian *stunting* pada balita

1. Masyarakat

Sebagai media dalam menambah wawasan dan informasi pada masyarakat luas tentang *stunting* sehingga dapat mencegah resiko terjadinya *stunting.*

* 1. **Kerangka Konsep :**

Stunting

Kurang Asupan Gizi

Penyakit Infeksi

Ketahanan Pangan Keluarga

Pola Asuh Ibu

Pemberian ASI

Pemberian

MP-ASI

Kesehatan Lingkungan & Layanan Kesehatan

Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

: Yang diteliti

: Yang tidak diteliti

Modifikasi kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan faktor kejadian *stunting* dari “*Logical framework of the Nutritional Problems”Unicef,* 2013. Berdasarka Gambar 1. Yang akan diteliti, diketahui bahwa salah satu faktor penyebab terjadinya *stunting* adalah pola asuh ibu, dan pola asuh ibu diantaranya terdiri dari pelaksanaan inisiasi menyusu dini (IMD), pemberian air susu ibu (ASI), dan juga pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).