

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting menjadi salah satu masalah serius yang dihadapi oleh bangsa Indonesia. *Stunting* merupakan keadaan tinggi badan anak lebih pendek dibanding tinggi badan anak pada umumnya karena malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Andarwulan, 2020). Banyaknya anak *stunting* di Indonesia disebabkan oleh kondisi beberapa daerah di Indonesia yang masih bergelut dengan kemiskinan yang parah, sanitasi yang buruk, kekurangan pangan, pola asuh yang buruk dan pelayanan kesehatan yang kurang optimal (Kemenkes RI, 2017).

Stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja, dan juga menyebabkan kemiskinan antar generasi (TNP2K, 2017). Dampak terjadinya *stunting* secara berkepanjangan tersebut, menjadi sorotan tersendiri bagi pemerintah dalam menanggulangi kejadian *stunting*. Hal ini dibuktikan dari gerakan pemerintah melalui Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) yang telah mengeluarkan anggaran khusus diperuntukkan bagi program-program penanggulangan dan pencegahan *stunting* (Rahayu, dkk., 2018).

Akibat yang ditimbulkan dari *stunting* diantaranya adalah gangguan pertumbuhan fisik, gangguan pertumbuhan otak, bahkan akan berpeluang

terjangkit penyakit kronis seperti diabetes, kanker, stroke, hipertensi, tidak produktif dan juga mengakibatkan kerusakan anak yang *irreversible* (Lestari dan Dwihestie, 2020). Usia 2-5 tahun, anak mengalami perkembangan yang pesat dalam kemampuan kognitif dan motorik, sehingga diperlukan kondisi fisik yang maksimal dan energi yang lebih tinggi, dimana pada anak yang stunting perkembangan kemampuan motorik maupun kognitif mengalami gangguan (Diasmarani N.K, 2011).

Indonesia termasuk dalam kelompok negara yang mempunyai prevalensi kejadian stunting cukup tinggi yaitu 30-39%, dan menempati peringkat kelima dunia dengan jumlah anak pendek terbanyak (Trihono, dkk., 2019). Hal tersebut diindikasikan berdasarkan standar *World Health Organization (WHO)* yaitu 20% atau seperlima dari jumlah total balita secara keseluruhan (Sudargo, 2018). Data dunia pada tahun 2017 menyebutkan bahwa ada 154,8 juta anak menderita stunting turun menjadi 150,8 juta. Angka kejadian stunting di Asia mencapai 56% yang tersebar di negara miskin sebanyak 35,2% dan negara berkembang 22,4%, (Anggrini, dkk., 2021).

Tahun 2018, Kementerian Kesehatan RI kembali melakukan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tentang prevalensi stunting yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes). Studi ini menemukan bahwa tingkat pengerdilan anak turun dari 37,2% pada data risiko tahun 2013 menjadi 30,8% (Kemenkes RI, 2018). Data Survei Status Gizi Indonesia tahun 2021, prevalensi angka stunting di Jawa Barat masih terbilang tinggi, yakni berada di angka 24,5 persen.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020, angka kejadian stunting di Kabupaten Bandung adalah 35,2%. Sebagian besar desa di Kabupaten Bandung masih mengalami prevalensi stunting yang tinggi. Karena itu, sepuluh desa yang tersebar di delapan kecamatan di daerah ini menjadi prioritas penanganan stunting. Humas Kabupaten Bandung merilis, sepuluh desa tersebut yakni Desa Rancatungku (Kec. Pameungpeuk), Dampit, Narawita, dan Tanjungwangi (Kec. Cicalengka), Mekarlaksana (Kec. Cikancung), Babakan (Kec. Ciparay), Girimulya (Kec. Pacet), Cihawuk (Kec. Kertasari), Karangtunggal (Kec. Paseh), dan Desa Cibodas (Kec. Pasirjambu) (Profil Kesehatan Kabupaten Bandung, 2020). Di Desa Katapang Kabupaten Bandung sendiri, cakupan balita stunting tahun 2021 adalah 13,09 % dan menjadi desa dengan lokus *stunting* berdasarkan Keputusan Bupati Bandung tentang Penetapan Desa Lokus Stunting Kabupaten Bandung tahun 2022.

Beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya stunting pada balita yaitu berat badan lahir rendah (BBLR), gizi, pemberian ASI, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu, pendapatan keluarga dan jarak kelahiran (Harmoko, 2012). Ni`mah dan Nadhiroh (2015) menjelaskan bahwa balita yang tidak diberi ASI eksklusif berpeluang 4,6 kali lebih besar untuk mengalami stunting karena ASI berperan dalam respon gizi balita (Rivanica dan Oxyandi, 2016). ASI eksklusif dapat mendukung pertumbuhan tinggi badan karena kandungan kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu formula (Adriani dan Wijratmadi, 2012). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat tahun 2021 adalah 76,46 %. Adapun cakupan pemberian asi

eksklusif di Kabupaten Bandung tahun 2020 yaitu 63,25 %. sehingga masih dibawah target yaitu 80%, yang dapat berdampak buruk terhadap pertumbuhan dan pola asuh bayi. Padahal ASI sangat baik untuk kesehatan bayi.

Desa Katapang merupakan lokus stunting di Kabupaten Bandung. Berdasarkan data yang ada, jumlah balita usia 0-59 bulan di Desa Katapang adalah 943 anak. Adapun angka kejadian stunting usia 0-59 bulan di Desa Katapang pada bulan Agustus 2022 sebanyak 76 anak (8%), sedangkan cakupan ASI eksklusif pada balita di Desa Katapang adalah 86,5 %. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin mengetahui lebih dalam mengenai stunting dengan melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita usia 6-59 bulan di Desa Katapang Kecamatan Katapang Kabupaten Bandung.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Desa Katapang Kabupaten Bandung.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Desa Katapang Kabupaten Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian stunting di Desa Katapang Kabupaten Bandung.
- b. Untuk mengetahui karakteristik responden di Desa Katapang Kabupaten Bandung.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi status pemberian ASI Eksklusif pada responden di Desa Katapang Kabupaten Bandung.
- d. Untuk mengetahui bagaimana hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan angka kejadian stunting.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Bidan

Diharapkan hasil penelitian ini sebagai data dasar dalam penatalaksanaan stunting pada balita usia 6-59 bulan di Desa Katapang Kabupaten Bandung.

2. Bagi Institusi

Sebagai tambahan bahan pustaka bagi Universitas Aisyiyah Bandung khususnya Program Studi Sarjana Kebidanan Tentang hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Desa Katapang Kabupaten Bandung.

3. Bagi Penulis

Untuk menambah pengalaman dalam melakukan penelitian tentang hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Desa Katapang Kabupaten Bandung

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan merupakan penguraian mengenai isi bab-bab berikut.

BAB I PENDAHULUAN

Peneliti akan menjelaskan terkait latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Peneliti akan menjelaskan terkait ASI Eksklusif, Stunting, dan Usia *Toddler*.

Peneliti juga akan menjelaskan terkait kerangka penelitian dan hipotesis.

BAB III METODE PENELITIAN

Peneliti akan menjelaskan terkait desain penelitian, variabel penelitian, populasi dan sampel, teknik pengambilan sampel, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian, dan teknik analisa data.