

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah balita pendek atau *Stunting* adalah gambaran adanya masalah gizi kronis. *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis atau penyakit infeksi kronis maupun berulang yang ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari  $-2$  standar deviasi (SD) (Kemenkes, 2017).

Hasil Pemantau Status Gizi (PSG) pada tahun 2015, menunjukkan bahwa 29% balita Indonesia termasuk kategori pendek dan menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi balita *Stunting* menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Karena nya persentase balita *Stunting* di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi. Dibandingkan beberapa negara tetangga, prevalensi balita *Stunting* di Indonesia juga tertinggi dibandingkan Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%) (UNSD, 2014). *Global Nutrition Report* tahun 2014 menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara diantara 117 negara dan merupakan negara tertinggi nomor dua dibawah Myanmar nilai prevalensi balita *Stunting* paling tinggi, yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu *Stunting*, *wasting* dan *overweight* pada balita (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) pada tahun 2015 Persentase tertinggi Provinsi yang memiliki prevalensi balita status gizi kejadian *Stunting* terbesar di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 41,2% dan Sulawesi Barat sebesar 38,4%. Sedangkan prevalensi balita status gizikejadian *Stunting* Provinsi Lampung sebesar 22,7% (Kemenkes RI, 2015). Dan berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) pada tahun 2016 prevalensi balita status gizikejadian *Stunting* terbesar di Provinsi Sulawesi Barat sebesar 39,7% dan Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 38,7%. Sedangkan Provinsi Lampung prevalensi balita status gizikejadian *Stunting* sebesar 24,8% (Kemenkes RI, 2016). Dari data Pemantauan Status Gizi (PSG) oleh Kemenkes RI tahun 2017 dapat disimpulkan prevalensi Provinsi Lampung sesuai dengan WHO merupakan daerah yang bermasalah terhadap kesehatan masyarakat.

Berdasarkan data yang didapatkan angka status gizi kejadian balita *Stunting* di Lampung sebesar 27,6% dalam kategori sangat pendek dan 15% dalam kategori pendek. Data prevalensi *Stunting* paling tinggi menurut kabupaten/ kota terdapat di Kabupaten Lampung Tengah sebesar sebesar 33,5% dalam kategori sangat pendek dan 17,3% dalam kategori pendek dan terendah di Kabupaten Way Kanan sebesar 17,4% dalam kategori sangat pendek dan 12,3% dalam kategori pendek. Sedangkan prevalensi *Stunting* Pesawaran sebesar 33,5% dalam kategori sangat pendek dan 17,3% dalam kategori pendek atau terbesar nomor dua angka prevalensi *Stunting* di Provinsi Lampung. Hal ini menggambarkan bahwa Kabupaten Pesawaran

akan muncul SDM yang pendek di masa mendatang (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2017).

Prevalensi balita *stunting* di Kabupaten Lampung Tengah sebesar 52,68%, yang terdiri dari 10 Kecamatan terbesar kasus kejadian *stunting* tahun 2016 sebanyak 91 balita, dengan Kecamatan Gunung Sugih paling banyak yang mengalami *stunting* sebanyak 47 balita (35,57%), diikuti Bandar Jaya sebanyak 32 balita (32,22%), dan Kecamatan Tegineneng sebanyak 12 balita (20,81%) (Dinas Kesehatan Lampung Tengah, 2016).

Faktor penyebab *stunting* terdiri dari faktor *basic* seperti faktor ekonomi dan pendidikan ibu, kemudian faktor *intermediet* seperti jumlah anggota keluarga, tinggi badan ibu, usia ibu, dan jumlah anak ibu. Selanjutnya adalah faktor *proximal* seperti pemberian ASI eksklusif, usia anak dan BBLR (Amalia, 2017).

Faktor yang paling kuat yang dapat menyebabkan *stunting* yaitu faktor komunitas, faktor rumah tangga dan keluarga, asupan makanan (pengetahuan gizi) dan pemberian ASI (ASI Eksklusif) (WHO, 2013). Masalah balita *Stunting* menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan. Oleh karenanya upaya perbaikan harus meliputi upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung (intervensi gizi spesifik) dan upaya untuk mencegah dan

mengurangi gangguan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif) (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Penanggulangan *stunting* dimulai sejak dalam kandungan sampai anak usia 2 tahun yang disebut dengan periode emas. Pada periode kritis ini perbaikan gizi sangat diprioritaskan yaitu pada 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan. Salah satu perbaikan gizi secara langsung pada bayi yang dilahirkan adalah dengan pemberian ASI eksklusif dan memberikan gizi yang optimal sesuai kebutuhannya yaitu selama 6 bulan tanpa pemberian makanan apapun (Amalia, 2017).

Apabila tidak ditangani maka akan menimbulkan dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode tersebut, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Menurut penelitian Hapsari (2018), menyatakan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi terhadap kejadian *stunting*, hasil uji statistik *chi*

*square* didapatkan nilai ( $p\text{-value} = 0,027$ ), dari 35 sampel diteliti, sebagian besar responden ibu yang berpengetahuan kurang baik terjadi stunting sebanyak 28 (80%), sedangkan responden ibu yang berpengetahuan baik sebagian besar memiliki anaknya tidak terjadi stunting sebanyak 18 (51,4%).

Berdasarkan data UPT Puskesmas Gunung Sugih tahun 2018 terdapat angka stunting tertinggi yaitu kampung Buyut Udik yaitu dari 169 balita balita umur 24 – 59 bulan yang diperiksa terdapat 33 (19,52%) balita balita umur 24 – 59 bulan mengalami *stunting* salah satu faktor penyebabnya terjadinya *stunting* adalah kurangnya pemberian ASI eksklusif dengan cakupan bayi mendapatkan ASI *Eksklusif* sebesar 57,70%, dimana angka ini masih di bawah target nasional yang diharapkan yaitu 80%. Serta kurang pengetahuan ibu tentang gizi. (UPT Puskesmas Gunung Sugih, 2018).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “hubungan antara pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada balita umur 24 – 59 bulan di Kampung Buyut Udik Lampung Tengah tahun 2018”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut penulis merumuskan permasalahan penelitian adalah “Apakah ada hubungan antara pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada balita umur 24 – 59 bulan di Kampung Buyut Udik Lampung Tengah tahun 2018”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan umum

Diketahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada balita umur 24 – 59 bulan di Kampung Buyut Udik Lampung Tengah tahun 2018.

### 2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang gizi di Kampung Buyut Udik Lampung Tengah tahun 2018?
- b. Diketahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif kepada balita umur 24 – 59 bulan di Kampung Buyut Udik Lampung Tengah tahun 2018?
- c. Diketahui distribusi frekuensi kejadian *stunting* kepada balita umur 24 – 59 bulan di Kampung Buyut Udik Lampung Tengah tahun 2018
- d. Diketahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi terhadap kejadian *stunting* pada balita umur 24 – 59 bulan di Kampung Buyut Udik Lampung Tengah tahun 2018?
- e. Diketahui hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian terhadap kejadian *stunting* pada balita umur 24 – 59 bulan di Kampung Buyut Udik Lampung Tengah tahun 2018?

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan wawasan, informasi dan membantu mengembangkan ilmu dan penerapannya. Khususnya sebagai penambahan pemahaman tentang hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dan pemberian asi eksklusif terhadap kejadian *stunting*.

### **2. Praktis**

#### **a. Bagi Ibu – ibu yang memiliki Balita.**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan edukasi dan informasi bagi masyarakat, bukan hanya para ibu – ibu tetapi dapat memberikan pemahaman terhadap seluruh keluarga.

#### **b. Bagi Kampung Buyut Udik**

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan, saran dan informasi sebagai tolak ukur dalam perencanaan kegiatan selanjutnya, sehingga semua elemen masyarakat dan setiap stakeholder dapat berintegrasi dalam upaya penanggulangan kejadian *stunting* khususnya di Wilayah Gunung Sugih dan Lampung Tengah.

#### **c. Bagi Universitas Aisyah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang telah diberikandalam rangka pengembangan kemampuan diri dan syarat dalam menyelesaikan studi di Universitas Aisyah Pringsewu Lampung.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah pengetahuan penulis tentang hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada balita umur 24 – 59 bulan. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang sangat berguna bagi peneliti selanjutnya. Sehingga penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan sebagai penelitian selanjutnya mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada balita umur 24 – 59 bulan.

**E. RuangLingkup**

Rancangan penelitian adalah analitik dengan pendekatan *case control*. Objek penelitian ini adalah kejadian *stunting*. Subjek penelitian pengetahuan ibu tentang gizi dan pemberian ASI *eksklusif* dan kejadian *Stunting*. Penelitian dilaksanakan di Kampung Buyut Udik Lampung Tengah dan waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari tahun 2019.