BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1000 hari pertama kehidupan (HPK), sejak dalam kandungan hingga anak menginjak usia 2 tahun, merupakan masa kritis bagi peningkatan perkembangan fisik dan kognitif anak. Gizi ibu, status kesehatan, dan asupan gizi yang baik selama hamil dan menyusui merupakan faktor penting bagi perkembangan dan pertumbuhan fisik dan kognitif anak serta menurunkan risiko penyakit pada bayi dan ibu. Ibu hamil dengan gizi buruk menghambat pertumbuhan janin, yang merupakan penyebab utama stunting pada bayi dan meningkatkan risiko obesitas dan penyakit degenerative di masa dewasa. (Sabirin B. Syukur, 2021). Stunting menjadi isu kesehatan yang memerlukan penanganan serius. Dalam 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK), periode ini dianggap krusial karena akan berdampak secara berulang dalam perjalanan hidup. Anak-anak yang mengalami stunting cenderung mengalami penurunan kecerdasan, produktifitas, dan pencapaian prestasi ketika dewasa nanti. Kejadian stunting menjadi permasalahan yang signifikan karena terkait dengan tingginya angka kesakitan dan kematian, penurunan system kekebalan tubuh yang menyebabkan rentan terhadap penyakit, risiko terjadinya diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, serta stroke pada lanjut usia, serta dampak negatif pada perkembangan kognitif dan produktivitas ekonomi rendah. Oleh karena itu, penanggulangan dan pencegahan harus segera diperhatikan. (Rahmadhita, 2020).

Menurut data yang diperoleh WHO pada tahun 2020, jumlah balita yang mengalami stunting di seluruh dunia mencapai 150,8 juta, atau setara dengan 22,2% dari total jumlah balita. WHO juga mengidentifikasi lima wilayah dengan tingkat prevalensi stunting yang signifikan, termasuk Indonesia yang berada di kawasan Asia Tenggara dengan angka prevalensi sebesar 36,4%. (Panigoro, 2020). Sementara itu, Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun 2022 menunjukkan bahwa 149,2 juta anak balita di seluruh dunia menderita stunting, 45,4 juta mengalami kekurangan berat badan, dan 38.9 juta mengalami kelebihan berat badan. Jumlah anak yang mengalami stunting mengalami penurunaan di semua wilayah kecuali afrika. Di Asia Tenggara dan Afrika, terdapat 51 juta anak balita yang mengalami kekurangan berat badan (underweight) dan tambahan 151 juta anak balita yang mengalami stunting. Tiga perempat dari anak-anak ini tinggal di Asia dan Afrika. (Jurnal, Jafriati 2022).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020, Angka kejadian stunting di Indonesia relative tinggi jika dibandingkan dengan Negara-negara berkembang lainnya.

Angka kejadian stunting mencapai 10,2%, dengan prevalensi stunting pada anak balita mencapai 30,8%. (Mawar et al., 2022).

Berdasarkan hasil SSGI tahun 2021 angka stunting secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6% pertahun dari 27,7% tahun 2019 menjadi 24,4%, tahun 2021 hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019. Ditemukan bahwa proporsi balita dengan status gizi sangat pendek pada tahun tersebut mencapai 30,8%. Pemerintah juga menetapkan target penurunan angka tersebut menjadi 28% dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019. (Sudarmi et al., 2022).

Sementara itu, berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, jumlah balita yang mengalami stunting di 21 wilayah Kabupaten Gorontalo menunjukkan angka 38.418 pada tahun 2019, 23,159 pada tahun 2020, dan 25.867 pada tahun 2021. Menurut informasi yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, berdasarkan laporan dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), ditemukan bahwa angka kejadian stunting di Provinsi Gorontalo pada tahun 2021 mencapai 29%, meningkat dari 11,86% pada tahun 2020 dan 34,89% pada tahun 2019. Berdasarkan indikator BB/U gorontalo menempati urutan ketiga tertinggi di indonesia sebesar 28% balita mengalami gizi kurang dan buruk, prevalensi sangat pendek dan pendek sebesar 28,4%, dan prevalensi anak yang kurus dan sangat kurus sebesar 14,3%. Menurut data terbaru yang dilapangan pada bulan agustus 2021,tingkat kejadian stunting di provinsi gorontalo mencatat penurunan menjadi 11,1%. Meskipun terjadi penurunan,angka ini masih belum mencapai target pemerintah yang menetapkan penurunan stunting hingga ≤10%. Kabupaten Pohuwato menjadi daerah dengan tingkat stunting tertinggi di provinsi Gorontalo pada tahun 2021,mencapai 34,6%, diikuti oleh Kabupaten Boalemo dengan 29,8%, Kabupaten Gorontalo Utara dengan 29,5%, Kabupaten Gorontalo dengan 28,3%, Kota Gorontalo dengan 26,5%, dan Kabupaten Bonebolango dengan 25,1%. (Gorontalo, 2021)

Berdasarkan hasil observasi data awal di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah pada tahun 2024 terdapat 1.940 balita, untuk status gizi balita stunting usia 12-24 bulan berjumlah 64 balita yang terdiri dari 6 Kelurahan diantaranya Kelurahan Wumialo 15 balita, Kelurahan Dulalowo 11 balita, Kelurahan Liluwo 14 balita, Kelurahan Pulubala 8 balita, Kelurahan Paguyaman 8 balita, Kelurahan Dulalowo Timur 8 balita (Data Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo bulan maret, 2024).

Di Puskesmas Kota Tengah yang mempunyai balita stunting mereka mengatakan bahwa anaknya tidak diberikan ASI Ekslusif, pola asuh yang kurang baik, ibu memberikan MP-ASI tidak sesuai standar. Contoh manfaat penyusunan makanan sehari-hari yang

dibutuhkan oleh balita seperti sumber energi, protein dan komposisi zat gizi yang terkandung dalam makanan tersebut. Dan pada saat hamil ibu jarang memeriksakan kehamilan di Puskesmas.

Masalah stunting masih menjadi perhatian utama karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah pola asupan, termasuk pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping ASI. Memberikan ASI secara ekslusif selama 6 bulan dan memperkenalkan Makanan Pendamping ASI yang sesuai merupakan langkah yang efektif untuk mengurangi kasus stunting dan meningkatkan kesejahteraan anak. Namun, jika pemberian ASI ekslusif berlanjut terlalu lama, ini dapat menunda pengenalan Makanan Pendamping ASI, menyebabkan kurangnya asupan gizi yang memadai untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak (Nurkomalaa, 2017). Tidak dilakukannya inisiasi menyusu dini (IMD), kegagalan dalam memberikan ASI secara ekslusif, dan proses penyapihan yang terlalu dini bisa menjadi faktor risiko stunting. Di sisi lain, dalam hal ini pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI), penting untuk memperhatikan jumlah, mutu, dan keamanan pangan yang diberikan. (Sri Hasanah, Masmuri, 2021)

Sesungguhnya Allah SWT dalam surat Al-Baqarah ayat 233 menjelaskan hak menyusu bagi seorang anak dan kewajiban seorang ibu untuk menyusui bayinya serta kewajiban seorang ayah untuk mencukupi kebutuhan mereka. Allah SWT berfirman yang artinya:

وَالْوٰلِدٰتُ يُرْضِعْنَ اَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ اَرَادَ اَنْ يُّتِمَّ الرَّضَاعَةَۗ وَعَلَى الْمَوْلُوْدِ لَهٗ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوْفِۗ

Artinya:

Para ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaiti bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberikan makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara yang ma'ruf', (QS. Al-Baqarah [2]: 233).

Penelitian yang dilakukan oleh Nisa (2020) tentang faktor-faktor yang terkait dengan kejadian stunting pada balita menunjukkan bahwa riwayat berat badan rendah (BBLR), praktik pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara ekslusif, pola pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI), usia ibu saat mengandung, usia kehamilan, tinggi badan ibu, tinggi badan ayah, status gizi ibu saat mengandung, selang waktu antara kelahiran anak, tingkat pendidikan ibu, dan riwayat Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) memiliki korelasi yang signifikan secara statistic dengan kejadian stunting.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Ekslusif dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu dengan

kejadian stunting pada baduta 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Tahun 2024.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Masalah stunting masih menjadi perhatian utama karena dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah pola asupan termasuk pemberian Air Susu Ibu (ASI),kegagalan dalam memberikan ASI Ekslusif bisa menjadi faktor risiko stunting.
2. Menunda pengenalan Makanan Pendamping ASI menyebabkan kurangnya asupan gizi yang memadai maka penting untuk memperhatikan jumlah, mutu, dan keamanan pangan yang diberikan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.
3. Usia anak baduta sebelum 12-24 bulan harus mendapatkan ASI Ekslusif dan Makanan Pendamping ASI dengan baik karena jika tidak dapat menyebabkan risiko stunting dan dapat mempengaruhi aspek fisik, dan juga berpotensi menurunkan produktivitas, membuat anak rentan terhadap penyakit, serta mengganggu perkembangan otak dan kecerdasan anak.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Ekslusif Dan MP-ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Tahun 2024 .

1. Bagaimana Hubungan Pengetahuan Ibu antara ASI Ekslusif dengan kejadian stunting pada baduta 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Tahun 2024?
2. Bagaimana Hubungan Pengetahuan ibu antara MP-ASI dengan kejadian stunting pada baduta 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Tahun 2024?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui apakah terdapat Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Ekslusif Dan MP-ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Tahun 2024.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang ASI Ekslusif pada baduta 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Tahun 2024.
2. Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang MP-ASI pada baduta 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Tahun 2024.
3. Untuk mengidentifikasi kejadian stunting pada baduta 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Tahun 2024.
4. Menganalisis Hubungan pengetahuan ASI Ekslusif dengan kejadian stunting pada baduta 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Tahun 2024.
5. Menganalisis Hubungan pengetahuan Makanan Pendamping ASI dengan kejadian stunting pada baduta 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Tahun 2024.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai bahan masukkan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya yang berkaitan Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Ekslusif Dan MP-ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Tahun 2024.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

   Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan, menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti khususnya tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang ASI Ekslusif Dan MP-ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Tahun 2024.
2. Bagi puskesmas

   Memberikan informasi tentang faktor resiko masalah stunting pada ibu baduta sehingga bisa melakukan upaya-upaya pencegahan untuk menurunkan angka kejadian stunting pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah.
3. Bagi ibu balita

Memberikan pengetahuan tentang hubungan faktor asupan energi protein dan status ekonomi dengan masalah stunting anak sehingga ibu balita dapat memperbaiki pertumbuhan anak-anak sejak dari usia dini sebelum berdampak lebih jauh.

4. Bagi peneliti selanjutnya

   Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan bahan pertimbangan bagi penelitian lain ataupun peneliti lanjutan.