

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Stunting merupakan masalah gizi yang berdampak buruk terhadap kualitas hidup anak, karena menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan optimal sesuai kemampuan tumbuh kembang idealnya (Adityaningrum *et al.*, 2023). Kekurangan gizi jangka panjang atau kegagalan pertumbuhan sebelumnya adalah salah satu faktor yang dapat menyebabkan stunting. Kegagalan ini dapat disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya adalah asupan gizi yang kurang optimal pada anak, termasuk praktik pemberian ASI eksklusif yang tidak maksimal. Stunting merupakan suatu kondisi dimana panjang badan atau tinggi badan yang kurang sesuai jika dibandingkan dengan umur (Zurhayati & Hidayah, 2022).

Menurut (*World Health Organization*, 2021), stunting dapat diidentifikasi melalui indikator panjang badan dibandingkan umur (PB/U) atau tinggi badan dibandingkan umur (TB/U) dengan nilai z-score dibawah -2SD. Secara global, prevalensi stunting pada tahun 2022 tercatat sekitar 22% atau 149,2 juta balita, dengan lebih dari separuh kasus berada di Asia (Rosmawati *et al.*, 2024). Di tingkat Asia Tenggara, laporan ASEAN tahun 2022, di mana Kamboja, Filipina, Vietnam, dan Myanmar berhasil menurunkan angka stunting, sementara Malaysia, Thailand, dan Indonesia justru mengalami peningkatan. Thailand mencatat prevalensi sebesar 13,3%, Malaysia 21,8%, dan Indonesia meningkat menjadi 27,7% pada tahun 2020 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi stunting nasional menunjukkan angka penurunan yang signifikan, yaitu dari 21,6% pada 2022 menjadi 19,8% pada tahun 2024. Provinsi Bali masih menjadi wilayah dengan angka stunting terendah di Indonesia yaitu 8,7%, sedangkan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) mencatat prevalensi tertinggi mencapai 37%. Adapun Provinsi DKI Jakarta berada pada urutan kedua terendah dengan prevalensi 17,2%

yang masih di bawah rata-rata nasional dan termasuk dalam kategori rendah sesuai standar *World Health Organization* yaitu $\leq 20\%$. Di wilayah Kabupaten Kepulauan Seribu menunjukkan angka tertinggi sebesar 20,5%, sedangkan Kota Jakarta Selatan menjadi yang terendah dengan 11,9% dan Kota Jakarta Timur serta Jakarta Pusat masing-masing mencatat prevalensi sebesar 14% (Taufiqurokhman, 2023).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa permasalahan stunting masih menjadi perhatian di wilayah perkotaan, termasuk DKI Jakarta khususnya kelompok usia bayi 6-23 bulan. Menurut (WHO, 2023) periode ini merupakan masa kritis pertumbuhan dan perkembangan anak karena sebagian besar pertumbuhan fisik dan perkembangan otak terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan. Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 menunjukkan terdapat 6.047 balita yang mengalami kekurangan gizi, tercatat di Jakarta Timur sebanyak 1.823 balita (Putri et al., 2024). Stunting tidak hanya mencerminkan gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga berdampak luas terhadap kualitas hidup anak di masa mendatang, termasuk peningkatan angka kesakitan, hambatan perkembangan, dan meningkatkan risiko infeksi serta penyakit tidak menular di masa dewasa yang pada akhirnya dapat berdampak pada menurunnya produktivitas (Sudikno et al., 2022).

Stunting dipengaruhi oleh ketidakseimbangan asupan gizi, salah satunya dapat diatasi melalui pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (Sampe et al., 2020). Pemberian ASI eksklusif merupakan kondisi bayi hanya mendapatkan air susu ibu tanpa tambahan makanan atau minuman lain, seperti susu formula, air putih, madu, teh, bubur, biskuit, maupun nasi. Praktik ini berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi, memperkuat sistem imun, mencegah penyakit menular, serta menyediakan kalsium yang mendukung pertumbuhan otot dan tulang yang berdampak pada pertumbuhan tinggi anak (Rifqi et al., 2024).

Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan telah direkomendasikan oleh *World Health Organization* sebagai pola pemberian makanan yang ideal bagi bayi karena memberikan banyak manfaat kesehatan

(Pramesti *et al.*, 2024). ASI eksklusif berperan dalam membentuk sistem kekebalan tubuh bayi yang kuat, sehingga bayi lebih terlindungi dari berbagai penyakit seperti diare, infeksi cacing, dan gangguan kesehatan lainnya, serta mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan otak (Rosmawati *et al.*, 2024). Selain memberikan manfaat bagi bayi, praktik pemberian ASI eksklusif juga memberikan keuntungan bagi ibu, antara lain memperkuat ikatan emosional dengan anak, serta menurunkan risiko kanker payudara. Dengan berbagai manfaat tersebut, *World Health Organization* merekomendasikan praktik ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan mendorong penerapannya di berbagai negara, termasuk Indonesia (Putri & Naim, 2021).

Praktik ASI eksklusif di Indonesia masih menghadapi sejumlah hambatan meskipun manfaatnya telah banyak dibuktikan. Menurut *United Nations International Childrens Emergency Fund* (UNICEF), sekitar 30 ribu kematian balita di Indonesia dan sekitar 10 juta kematian balita di seluruh dunia setiap tahunnya dapat dicegah melalui pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan tanpa tambahan makanan maupun minuman lain. Di kawasan ASEAN, cakupan pemberian ASI eksklusif bervariasi, yaitu sebesar 46% di India, 34% di Philipina, 27% di Vietnam, 24% di Myanmar, dan di Indonesia telah mencapai 54,3% (Prihatini *et al.*, 2023).

Indonesia menunjukkan kondisi yang relatif lebih baik dibandingkan beberapa negara ASEAN, namun pada tingkat provinsi masih terlihat adanya kesenjangan. Di DKI Jakarta, cakupan pemberian ASI eksklusif mengalami peningkatan, tetapi data Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat masih ada 3 wilayah dengan pencapaian di bawah rata-rata. Jakarta Barat menjadi daerah dengan persentase terendah, yaitu 54,62% bayi usia 0-5 bulan yang memperoleh ASI eksklusif. Setelah itu, Jakarta Pusat mencapai 66,13% dan Jakarta Utara 68,65%. Sebaliknya, 3 wilayah lainnya menunjukkan capaian di atas rata-rata, dengan Jakarta Selatan menempati posisi tertinggi sebesar 82,26%, disusul Kepulauan Seribu 77,84% dan Jakarta Timur 74,32% (Supyati *et al.*, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmalia & Azinar, 2024), terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan munculnya kasus stunting. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa yang mendapat ASI eksklusif dan tidak stunting yaitu sebanyak 92,3%, sementara itu baduta yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif mengalami stunting yaitu sebanyak 60,2%. Penelitian lain oleh (Pratama & Irwandi, 2021) menunjukkan bahwa 48,3% anak yang tidak memperoleh ASI eksklusif mengalami stunting, sedangkan pada kelompok anak yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 18,3% yang mengalami stunting. Meskipun terdapat perbedaan angka kejadian stunting antara kedua kelompok, hasil uji statistik menunjukkan bahwa usia berhenti ASI eksklusif tidak berhubungan yang signifikan dengan terjadinya stunting pada bayi usia 6–23 bulan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Tello *et al.*, 2022) di Ecuador, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara praktik pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak berusia di bawah 2 tahun. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa anak yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko 3,19 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang menerima ASI eksklusif. Selain itu, prevalensi stunting pada anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif tercatat 43,4%, sedangkan pada anak yang menerima ASI eksklusif hanya sebesar 19,8%.

Berdasarkan laporan Puskesmas Kecamatan Makasar, dalam 2 bulan terakhir tercatat sebanyak 200 bayi yang menjadi sasaran pemantauan status gizi dan tumbuh kembang di wilayah kerja puskesmas yang meliputi Kelurahan Kebon Pala dan Kelurahan Makasar. Hasil wawancara dengan ketua Posyandu di kedua kelurahan tersebut menunjukkan bahwa kejadian stunting masih banyak ditemukan di setiap posyandu, terutama pada anak usia 6-23 bulan. Selain itu, cakupan pemberian ASI eksklusif di kedua wilayah tersebut belum optimal, sehingga berpotensi meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi kronis pada anak usia dini.

Berdasarkan uraian tersebut, stunting masih menjadi masalah gizi kronis yang memerlukan perhatian di Indonesia, termasuk DKI Jakarta. Penurunan prevalensi yang terjadi belum mencapai target nasional, sehingga dibutuhkan upaya pencegahan yang berkelanjutan. Salah satu faktor yang berperan penting dalam upaya tersebut adalah praktik pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan.

1.2 Rumusan Masalah

Hasil SSGI tahun 2024 menunjukkan bahwa prevalensi stunting nasional maupun di Provinsi DKI Jakarta masih belum mencapai target yang ditetapkan. Di Jakarta Timur, kasus stunting pada bayi usia 6–23 bulan masih ditemukan, sehingga masalah ini tetap menjadi perhatian di tingkat wilayah. Sementara itu, cakupan ASI eksklusif di Indonesia dan DKI Jakarta tergolong cukup baik, namun masih terdapat bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif sesuai rekomendasi WHO. Studi pendahuluan di Posyandu Pembangun, wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Makasar, menunjukkan bahwa dari 30 bayi usia 6–23 bulan, terdapat 4 bayi yang mengalami stunting, di mana 3 di antaranya tidak menerima ASI eksklusif. Temuan tersebut mengindikasikan adanya potensi keterkaitan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting. Berdasarkan fenomena tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada bayi usia 6–23 bulan di Puskesmas Kecamatan Makasar?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Bayi 6-23 bulan di Puskesmas Kecamatan Makasar.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketuinya sentral tendensi usia bayi di Puskesmas Kecamatan Makasar.

- b. Diketuahuinya distribusi frekuensi karakteristik bayi berdasarkan jenis kelamin pada bayi 6-23 bulan di Puskesmas Kecamatan Makasar.
- c. Diketuahuinya distribusi frekuensi karakteristik ibu berdasarkan umur, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan di Puskesmas Kecamatan Makasar.
- d. Diketuahuinya distribusi frekuensi riwayat pemberian ASI eksklusif pada bayi 6–23 bulan di Puskesmas Kecamatan Makasar.
- e. Diketuahuinya distribusi frekuensi kejadian stunting pada bayi 6-23 bulan di Puskesmas Kecamatan Makasar.
- f. Diketuahuinya hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada bayi 6-23 bulan di Puskesmas Kecamatan Makasar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam pertumbuhan anak usia 6-23 bulan. Perawat diharapkan lebih memperhatikan riwayat pemberian ASI eksklusif sebagai faktor yang berkaitan dengan stunting, serta meningkatkan edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif.

1.4.2 Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai salah satu sumber pembelajaran, referensi, serta informasi ilmiah pada mata kuliah keperawatan anak mengenai hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan, sehingga dapat menambah wawasan mahasiswa dan tenaga pendidik.

1.4.3 Bagi Penelitian Keperawatan

Penelitian ini dapat memperkaya pengetahuan dalam bidang keperawatan anak, terutama yang berkaitan dengan faktor-faktor yang memengaruhi kejadian stunting berdasarkan riwayat pemberian ASI eksklusif, serta menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya.