

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Stunting* adalah penyakit yang menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak yang mengakibatkan pertumbuhannya tidak normal, ditandai dengan tubuh kerdil, berat badan yang tidak seimbang dan tidak sesuai dengan usianya, serta adanya gangguan pada perkembangan kognitif pada anak. *Stunting* disebabkan oleh kurangnya asupan gizi seimbang pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Utomo, 2018).

Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah periode awal kehidupan ketika masih berada didalam rahim hingga usia dua tahun pertama kehidupan. Periode awal kehidupan ini juga dikenal sebagai Periode Emas atau Golden Age. 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sangat krusial karena dampaknya besar terhadap pesatnya pertumbuhan dan perkembangan anak, yang akan mempengaruhi kondisi mereka di masa depan (Sudargo, 2018). Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah tahap kritis yang menjadi titik awal terjadinya *stunting*, kemudian dapat menimbulkan dampak yang akan berkelanjutan sepanjang siklus kehidupan. *Stunting* menjadi masalah terkait dengan peningkatan risiko penyakit dan kematian, gangguan perkembangan otak, masalah perkembangan motorik, serta gangguan pertumbuhan fisik (Rahayu et al, 2018).

*Stunting* akan menyebabkan pengaruh negatif terhadap kesehatan anak, baik dampak yang bersifat sementara maupun jangka panjang. Dampak yang bersifat sementara pada balita seperti menyebabkan penurunan perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, pertumbuhan fisik yang tidak maksimal, serta gangguan pada proses metabolisme (Yefta, Budi 2020). Dampak yang berkelanjutan pada balita yaitu dapat mengganggu perkembangan fisik, mental, intelektual serta kognitif. Kondisi tersebut juga dapat berlanjut hingga dewasa sehingga akan meningkatkan resiko keturunan BBLR (Apriliana and Fikawati, 2018).

Prevalensi *stunting* secara global mencapai 149,2 juta anak di bawah usia lima tahun pada tahun 2020 atau sekitar 22,0%. Jumlah ini turun dari 33,1% pada tahun 2000. Menurut United Nations Children's Fund (UNICEF), prevalensi *stunting* pada anak di bawah usia lima tahun (balita) pada tahun 2019 sebesar 21,3%. Kasus *stunting* tertinggi terjadi di benua Afrika dan Asia pada tahun 2018, dengan estimasi masing-masing mencapai 59 juta anak di Afrika dan 87 juta anak di Asia.

Prevalensi angka kejadian *stunting* secara nasional, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 30,8%, khususnya di Provinsi DKI Jakarta sebesar 17,7%. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi *stunting* sebesar 24,4% pada tahun 2021, namun kembali menurun sebesar 21,6% pada tahun 2022, khususnya di Jakarta Timur yaitu 14,4%. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi *stunting* di Provinsi DKI Jakarta adalah sebesar 17,6%. Khususnya di Jakarta Timur prevalensi *stunting* yaitu 16,8%.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak. Menurut (Candra, 2020) *stunting* bisa disebabkan oleh faktor genetik, serta kurangnya pemberian ASI eksklusif, status ekonomi, pola asuh, *Hygiene* dan sanitasi lingkungan, riwayat BBLR, anemia pada ibu. Menurut (Mugianti., *et.al* 2018) beberapa faktor-faktor yang menyebabkan keterbelakangan pertumbuhan tingkat yang sangat rendah asupan zat gizi makro, riwayat penyakit infeksi, dan imunisasi yang tidak lengkap. Menurut (Masrul., *et al* , 2018) tingkat pendidikan serta pengetahuan ibu juga merupakan faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya *stunting*.

Asupan zat gizi juga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi status gizi anak serta penyebab terjadinya *stunting*. Diantaranya yaitu asupan zat gizi makro, seperti energi, protein, lemak dan karbohidrat adalah zat yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah yang besar (Diniyyah *et . al* , 2017). Rendahnya asupan zat gizi pada balita dapat meningkatkan risiko kekurangan energi protein, kekurangan energi

kronis, serta menghambat pertumbuhan dan perkembangan mereka (Sari *et.al*, 2021).

Pola asuh yang baik terjadi apabila anak tidak mempunyai masalah gizi yang dapat mengganggu proses pertumbuhan serta perkembangan anak, nutrisi yang diperlukan anak antara lain yang bersumber dari sayuran dan buah-buahan, yang kaya akan vitamin dan mineral sangat bermanfaat untuk kesehatan tubuh. (Kusumaningtyas, Soesanto dan Deliana, 2017). Pola asuh yaitu salah satu karakteristik keluarga yang berhubungan dengan cara orang tua memberikan makan serta merawat kesehatan anak. Pola asuh mencerminkan sikap atau perlakuan orang tua terhadap anak, yang masing-masing dapat mempengaruhi perilaku anak seperti kompetensi emosional, sosial dan intelektual. Anak yang tumbuh dengan pola pengasuhan yang kurang memadai cenderung mempunyai risiko lebih tinggi untuk mengalami status gizi yang kurang dibandingkan dengan anak yang tumbuh dengan pola pengasuhan yang baik (Tarmidzi, 2018).

ASI adalah makanan terbaik bagi bayi, terutama bayi berusia 0 hingga 6 bulan. ASI juga berperan penting sebagai sumber gizi utama mendukung proses pertumbuhan serta perkembangan bayi, dimana bayi yang menerima ASI umumnya mengalami pertumbuhan yang lebih cepat pada tahun-tahun pertama kehidupannya. ASI diperlukan untuk memastikan kecukupan zat gizi, sehingga bayi dapat berkembang secara optimal. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi mengalami *stunting* (Wiyono, 2016). ASI eksklusif membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, tidak mudah terserang penyakit infeksi, meningkatkan ketahanan tubuh, membantu perkembangan otak dan fisik (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian bertujuan untuk mengetahui “Gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Pola Asuh, dan ASI Eksklusif Pada Balita Stunting Di Posyandu Dahlia Kecamatan Setu Kabupaten Bekasi”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data status gizi balita Indonesia tahun 2022 hasil status gizi didapatkan angka prevalensi balita stunting yaitu 21,6% (SSGI, 2022). Target nasional stunting untuk tahun 2024 sebesar 14%, artinya masalah stunting masih menjadi masalah utama sehingga peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran asupan zat gizi makro, pola asuh dan ASI eksklusif pada balita stunting khususnya di Posyandu Dahlia Kecamatan Setu Kabupaten Bekasi.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian bertujuan untuk mengetahui Gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Pola Asuh Dan ASI Eksklusif Pada Balita Stunting Di Posyandu Dahlia Kecamatan Setu Kabupaten Bekasi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran energi pada balita stunting di Posyandu Dahlia Kecamatan Setu Kabupaten Bekasi.
2. Mengetahui gambaran asupan zat gizi makro pada balita stunting di Posyandu Dahlia Kecamatan Setu Kabupaten Bekasi.
3. Mengetahui gambaran pola asuh pada balita stunting di Posyandu Dahlia Kecamatan Setu Kabupaten Bekasi.
4. Mengetahui gambaran ASI eksklusif pada balita stunting di Posyandu Dahlia Kecamatan Setu Kabupaten Bekasi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Penulis**

Hasil penelitian ini dapat memperluas pengetahuan dan wawasan tentang gambaran asupan zat gizi makro, pola asuh dan ASI eksklusif pada balita stunting di Posyandu Dahlia Kecamatan Setu Kabupaten Bekasi.

#### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Manfaat penelitian bagi masyarakat dapat dijadikan sarana informasi untuk meningkatkan dan memperbaiki asupan, pola asuh dan ASI eksklusif anak stunting terhadap pertumbuhannya

#### **1.4.3 Bagi Institusi**

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan yaitu menjadi referensi penelitian dan keilmuan dalam bidang gizi terutama mengenai gambaran asupan zat gizi makro, pola asuh dan ASI eksklusif pada balita stunting di Posyandu Dahlia Kecamatan Setu Kabupaten Bekasi.