

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting menyebabkan gagal tumbuh sehingga pemerintah menciptakan Intervensi gizi sensitif seperti program Jamkesmas dan program promosi gizi serta menyusui. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memberikan perlindungan kesehatan melalui manfaat pemeliharaan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan bagi setiap individu yang membayar iuran atau yang dibayar oleh pemerintah. karena balita masih tergolong rentan dan sering sakit, pelayanan kesehatan mereka harus optimal. Program ini merupakan upaya untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, termasuk dalam penanganan masalah stunting di Indonesia (Eka, 2014:07).

Program gizi sensitif yang terintegrasi dalam jaminan kesehatan masyarakat dan promosi menyusui memiliki hubungan erat dengan upaya mengatasi dampak stunting. Stunting memiliki dampak jangka panjang dan jangka pendek. Dampak jangka pendek, stunting menyebabkan gagal tumbuh, masalah dengan perkembangan kognitif dan motorik, gangguan metabolisme dan ukuran tubuh yang tidak ideal.

Dampak jangka panjang stunting menyebabkan penurunan kapasitas intelektual, gangguan struktur, dan gangguan fungsi tubuh (Pakpahan,2021:183). Dampak negatif stunting terhadap kecerdasan anak yang mengalami gizi buruk 25% berisiko memiliki tingkat kecerdasan dibawah 70 dan 40% lainnya berisiko memiliki antara 71-90. Anak dengan stunting mengalami 7% penurunan perkembangan kognitif dibandingkan dengan anak yang tidak stunting (Ekholuenetale,2020:1).

Gangguan fungsi tubuh dapat diakibatkan karena rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif sehingga dibutuhkan Promosi menyusui. Promosi menyusui dapat berdampak positif pada tingkat ASI eksklusif, karena promosi yang kuat dan terus menerus dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. *World health organization* (WHO) tahun 2023 melaporkan Target untuk cakupan pemberian ASI eksklusif di

Dunia yakni sebesar 50%. Hal ini belum mencapai target dimana prevelensi pemberian ASI eksklusif secara global yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan diseluruh dunia mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020 (WHO,2023).

Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 pemberian ASI eksklusif sebanyak 52,5% trend ASI eksklusif terjadi penurunan sejak tahun 2018 yaitu 64,5% (Kemenkes RI,2021:26). Data yang didapatkan dari profil kesehatan kota Bandar Lampung tahun 2022 bahwa capaian ASI eksklusif di Lampung tahun 2022 sebesar 82,8%. (Profil kesehatan Kota Bandar Lampung,2022:40). Cakupan ASI eksklusif di Kota Metro tahun 2022 sebesar 78,2% mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 yaitu 80,9%(Dinkes Kota Metro,2023:55).

Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif bisa meningkatkan risiko diare. ASI mengandung antibodi dan nutrisi penting yang membantu melindungi bayi dari infeksi dan penyakit, termasuk diare. Berdasarkan Survey status gizi Indonesia tahun 2021 Angka kejadian Diare di Indonesia sebesar 9,8%. Berdasarkan profil kesehatan Lampung tahun 2022 prevelensi diare sebesar 3.727 kasus. Sedangkan di Metro angka kejadian diare pada tahun 2023 sebanyak 2,079 kasus (Dinkes Kota Metro,2023:180). UNICEF juga mengatakan bahwa diare yang berkelanjutan dapat menyebabkan stunting dan malnutrisi karena kehilangan nutrisi dan energi yang berkelanjutan selama penyakit berlangsung.

Saat ini masalah kekurangan gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia adalah pendek (stunting) pada balita (Rahayu et al., 2018:1). Menurut data UNICEF tahun 2022, terdapat 3 wilayah yang memiliki prevelensi stunting yang sangat tinggi, dengan sekitar sepertiga anak-anak terkena dampaknya. Disisi lain dua wilayah Eropa, Asia Tengah dan Amerika utara memiliki prevelensi stunting yang rendah. Pada tahun 2023 prevelensi stunting sebesar 22,3%, atau lebih dari satu dari lima anak dibawah 5 tahun diseluruh dunia mengalami hambatan pertumbuhan. Prevelensi global menurun dari 33,0% menjadi 22,3% hampir dua dari tiga anak yang mengalami stunting tinggal di Asia Selatan sementara dua dari lima anak lainnya tinggal di Afrika sub-sahara. Berdasarkan WHO tahun 2024 pravelensi stunting 23,2%.

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SGGI) pada tahun 2022 menunjukkan prevelensi stunting pada balita sebesar 21,6% terjadi penurunan angka kejadian sebesar 0,1% dari tahun 2023 dimana prevalensi stunting pada balita indonesia yaitu sebesar 21,5% (Kemenkes RI,2022:5). Dan pada tahun 2024 prevalensi stunting yaitu 19,8%, pravalensi di Indonesia mengalami penurunan setiap tahunnya namun masih belum sesuai target angka stunting RPJMN 2020-2024 yaitu 14% (Kemenkes RI,2023:49).

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SGGI) angka kejadian stunting di Lampung pada tahun 2022 adalah 15,2%, sementara pada tahun 2023 angkanya turun menjadi 14,9%, menunjukkan penurunan sebesar 0,3% (Kemenkes RI, 2023:50). Pada tahun 2024 mengalami penurunan menjadi 13,1% (Kemenkes RI,2024:23).

Berdasarkan profil kesehatan Metro tahun 2023 prevelensi stunting di Metro tahun 2023 sebanyak 7,1% Persentasi stunting pada balita tahun 2023 mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2022 yakni sebesar 6,5% namun ini belum mencapai target persentasi balita di Metro yang seharusnya target untuk tahun 2022 adalah 9,5%. Persentase balita stunting tertinggi yakni berada di Puskesmas Yosomulyo yakni sebesar 11,0% dan pada tahun 2023 di Puskesmas Yosomulyo masih menjadi Puskesmas yang memiliki balita terbanyak yaitu 72 balita stunting (Dinkes Kota Metro,2023:54).

Penyebab langsung masalah gizi pada anak adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan, anak-anak usia di bawah dua tahun yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki kemungkinan 20% lebih rendah menderita stunting dari pada yang tidak mendapat ASI (Hadi et al., 2021: 7). Selain itu, stunting juga dapat disebabkan oleh penyakit infeksi berulang pada anak. Penyebab tidak langsung masalah stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor, meliputi pendapatan dan kesenjangan ekonomi, sistem kesehatan dan sebagainya (Cholig et al., 2023:52).

Intervensi untuk pencegahan dan penurunan stunting yang dilakukan pemerintah Indonesia berupa intervensi gizi sensitif, intervensi gizi sensitif umumnya dilaksanakan diluar kementerian kesehatan. Sasaran intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat dan dilakukan melalui berbagai program salah satunya program jaringan pengamanan sosial bidang kesehatan (JPS-BK)

untuk pelayanan kesehatan dasar keluarga miskin dalam bentuk program jaminan kesehatan masyarakat(Jamkesmas) (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018:7).

Pentingnya akses terhadap pelayanan kesehatan telah diakui global. Secara sederhana, jika pelayanan kesehatan mudah dijangkau, sumber daya berkualitas dan terdapat jaminan kesehatan, maka kesempatan masyarakat untuk menjangkau layanan tersebut semakin terbuka. Berdasarkan hasil SKI 2023, sebanyak 72,2% responden memiliki jaminan kesehatan dan masih berlaku. Sedangkan masih ada 27,8% penduduk Indonesia yang belum memiliki jaminan kesehatan. Sedangkan berdasarkan kelompok umur data SKI 2023 menunjukkan bahwa 47,3% anak berusia <1 tahun 40,3% anak berusia 1-4 tahun dan 31,4% anak berusia 5-14 tahun tidak memiliki jaminan kesehatan (Kemenkes RI,2023:15).

Selain itu juga terdapat program pendidikan gizi masyarakat melalui Promosi menyusui dengan Konseling individu dan kelompok. Program promosi menyusui yang dikelola oleh pemerintah atau lembaga kesehatan masyarakat mencakup kebijakan yang mendukung cuti melahirkan, tempat menyusui di tempat kerja, dan program edukasi/ Promosi. Kebijakan ini membantu mencegah stunting dan memfasilitasi pemberian ASI eksklusif (Pakpahan, 2021:14).

Promosi menyusui dengan konseling individu dan kelompok pada masyarakat mendukung keberhasilan praktik pemberian ASI eksklusif pada periode postnatal, periode dimana bayi memerlukan perawatan intensif dan nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Pemberian ASI harus diutamakan karena ASI mengandung beraneka ragam zat gizi yang dapat memenuhi kebutuhan bayi dalam pertumbuhan dan perkembangannya (Kemenkes RI,2023:55).

ASI juga mengandung berbagai perlindungan spesifik dan non spesifik yang dapat melindungi bayi dari berbagai infeksi. Suatu *Systematic review* menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif (ASI yang diberikan sejak lahir hingga usia 6 bulan) merupakan faktor yang dapat mencegah stunting sebesar 1,36 kali lipat dibandingkan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (Kemenkes RI,2023:55).

Analisis Program Intervensi Gizi Spesifik pada ibu menyusui terhadap kejadian stunting anak usia 25-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Antang Kota

Makassar yang dilakukan oleh Zainal (2021:145) hasil $p\text{ value} = 0,010 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan gizi masyarakat melalui konseling menyusui terhadap kejadian stunting.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fairuza (2023:1971) dengan judul berat lahir bayi, kepemilikan JKN dan kebiasaan merokok dengan balita stunting di Puskesmas Anggadita Karawang didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,049 < 0,05$ yang berarti memiliki hubungan kepemilikan JKN dengan stunting di wilayah kerja Puskesmas Anggita.

Berkaitan dengan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan kepemilikan Jamkesmas dan promosi menyusui dengan stunting pada balita di Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada Hubungan kepemilikan jamkesmas dan promosi menyusui dengan stunting pada balita di Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kepemilikan jamkesmas dan promosi menyusui dengan stunting pada balita di Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus, Tujuan penelitian di Puskesmas Yosomulyo Metro pusat Tahun 2025 adalah :

- a. Diketuainya proporsi Kepemilikan Jamkesmas pada ibu balita.
- b. Diketuainya proporsi promosi menyusui pada ibu balita.
- c. Diketuainya hubungan antara Kepemilikan Jamkesmas dengan balita stunting.
- d. Diketuainya hubungan antara promosi menyusui pada ibu yang memiliki balita stunting.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis manfaat penelitian ini dapat mencari tahu hubungan atau fenomena yang menjadi program penanganan stunting.

2. Manfaat Praktis

Sebagai sumber bacaan dipergustakaan yang dapat memberikan informasi kepada mahasiswa Program Studi Kebidanan Metro dalam menambah wawasan tentang hubungan kepemilikan jamkesmas dan promosi menyusui terhadap stunting pada balita.

E. Ruang Lingkup

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *survei analitik* dengan pendekatan *case control* yaitu untuk meneliti hubungan kepemilikan jamkesmas dan promosi menyusui pada ibu yang memiliki balita stunting. Variabel dependennya adalah stunting sedangkan variable independent yang diteliti adalah kepemilikan jamkesmas dan promosi menyusui. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 08-23 April 2025.

Penelitian yang dilakukan Fairuza et al.,(2023) yang berjudul berat lahir bayi, kepemilikan JKN dan kebiasaan merokok dengan balita stunting di Puskesmas Anggita,Karawang menggunakan desain *cross sectional* penelitian dilakukan di Puskesmas kecamatan Anggita Kabupaten Karawang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *spearman rank*.

Keterbaruan dalam penelitian ini adalah menggunakan rancangan *case control* penelitian ini dilakukan di Puskesmas Yosomulyo dengan judul yang belum pernah diteliti sebelumnya. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *stratified random sampling*. Analisis bivariat dilakukan menggunakan *chi-square*.