

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan *stunting* sebagai salah satu bentuk kekurangan gizi yang ditandai oleh pertumbuhan tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia (TB/U), yang diukur menggunakan standar deviasi berdasarkan referensi tertentu (Rohmah dkk., 2022). *Stunting* merupakan masalah kekurangan gizi kronis pada balita yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linear. Berdasarkan Standar Pertumbuhan Anak dari WHO, *stunting* diidentifikasi melalui pengukuran panjang atau tinggi badan anak dengan menggunakan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U), yang berada di bawah -2 standar deviasi (SD) (W. Lestari dkk., 2022). WHO juga menyebutkan bahwa jika proporsi balita dengan tubuh pendek mencapai 20% atau lebih, maka kondisi tersebut sudah dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat (Efendi dkk., 2021).

Angka kejadian *stunting* di Indonesia masih tergolong tinggi dalam lima periode pengukuran terakhir. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 yang dilakukan oleh Badan Kebijakan dan Pembangunan Kesehatan, tercatat bahwa prevalensi *stunting* pada tahun tersebut sebesar 21,6% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2022). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi *stunting* mengalami sedikit penurunan, dari 21,6% pada SSGI 2022 menjadi 21,5%. Tren penurunan ini telah berlangsung secara bertahap selama satu dekade terakhir, yakni dari tahun 2013 hingga 2023 (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Meskipun mengalami penurunan namun angka tersebut masih tergolong tinggi, mengingat capaian angka kejadian *stunting* di Indonesia pada tahun 2024 sebesar 14% dan belum mencapai standar WHO yaitu dibawah 20%.

Stunting tidak hanya menjadi masalah gizi di tingkat nasional, namun juga menjadi masalah aktual di Provinsi Lampung. Ditandai dengan masih tingginya angka kejadian *stunting* di Provinsi Lampung pada tahun 2022 yaitu

15,2%. Kemudian di tahun 2023 angka prevalensi *stunting* di Provinsi Lampung mengalami penurunan menjadi 14,9%. Salah satu Kabupaten yang masih tinggi angka prevalensi *stuntingnya* adalah Kabupaten Pringsewu. Berdasarkan data yang diperoleh dari SSGI, angka prevalensi *stunting* di Kabupaten Pringsewu pada tahun 2022 di angka 16,2%. Sedangkan di tahun 2023 angka kejadian *stunting* mengalami penurunan menjadi 15,8%. Meskipun mengalami penurunan tetapi angka tersebut masih diatas angka prevalensi provinsi. Hal ini menandakan bahwa kejadian *stunting* diwilayah tersebut masih tinggi (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2023).

Data *stunting* yang diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu Tahun 2023 diketahui dari 26.659 sasaran balita, terdapat sebanyak 1.111 balita dengan status pendek dan sebanyak 25.548 balita normal, sehingga jumlah balita dengan *stunting* sebanyak 1.111 (4,2%). Banyumas merupakan wilayah dengan penyumbang angka *stunting* tertinggi sebanyak 6,8%, disusul dengan wilayah pagelaran yang memiliki urutan kedua dengan angka *stunting* sebanyak 5,9%, dan di posisi ketiga dengan 5,8% *stunting* berada di wilayah Adiluwih (Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu, 2023). Berdasarkan hasil pra survey yang dilakukan pada tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Banyumas terdapat 1.497 balita yang diukur tinggi badannya dan ditemukan sebanyak 137 kasus balita yang mengalami *stunting*.

Stunting merupakan kondisi yang kompleks yang disebabkan oleh beberapa faktor, seperti asupan gizi yang buruk dan tidak seimbang, asupan vitamin dan mineral yang tidak mencukupi, mikronutrien, dan pemberian ASI yang kurang optimal pada bulan pertama kehidupan. Faktor tidak langsung, seperti akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan orang tua, status ekonomi atau kekayaan, stabilitas politik, dan dukungan sosial, juga dapat memengaruhi kondisi *stunting*. Penyebab *stunting* bukan hanya karena kekurangan pangan, tetapi juga karena pola makan dan perawatan yang tidak tepat serta buruknya layanan kesehatan dan sanitasi. Faktor risiko lingkungan meliputi sanitasi yang buruk, pembuangan limbah yang buruk, kurangnya air bersih terbukti berkorelasi dengan kasus *stunting* anak di seluruh dunia (Nurjazuli dkk., 2023).

Dampak *stunting* terhadap pertumbuhan dan perkembangan selama periode kritis ini dan di kemudian hari dapat menimbulkan berbagai konsekuensi buruk pada anak-anak termasuk perkembangan kognitif yang lebih rendah, skor IQ yang lebih rendah, peningkatan risiko kematian akibat penyakit menular dan penurunan prestasi sekolah, produktivitas rendah, dan peningkatan risiko penyakit tidak menular. *Stunting* tidak hanya berdampak pada kesehatan namun juga berdampak besar pada modal manusia dan pertumbuhan ekonomi pada tingkat individu, rumah tangga, dan negara. Bukti ilmiah menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami *stunting* memiliki kemungkinan 33% lebih kecil untuk keluar dari kemiskinan di masa dewasa (Soofi dkk., 2024).

Upaya pencegahan *stunting* dapat dilakukan sejak dini, antara lain dengan mencukupi kebutuhan gizi selama kehamilan, memberikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan, memantau tumbuh kembang anak secara rutin, memberikan MPASI (Makanan Pendamping ASI) secara tepat, serta menjaga kebersihan lingkungan. Pada masa balita, khususnya usia 0 hingga 5 tahun, anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Periode ini dikenal sebagai masa *golden age*, yaitu fase krusial dalam tahap perkembangan anak (Anggraeni dkk., 2023).

Keberhasilan menyusui memiliki peran penting dalam mencegah *stunting* pada anak, terutama pada periode 1.000 hari pertama kehidupan, yang merupakan masa kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Keberhasilan menyusui dapat dinilai dari tiga aspek utama : Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang berhasil, Pemberian ASI eksklusif yang berhasil, Melanjutkan pemberian ASI hingga dua tahun. Ketiga aspek ini secara bersama-sama menjadi indikator keberhasilan menyusui yang optimal, yang direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization, 2023).

United Nation Children's Fund (UNICEF) dan WHO merekomendasikan IMD segera setelah lahir, ASI eksklusif selama enam bulan pertama, dan melanjutkan pemberian ASI bersama dengan makanan pendamping hingga dua tahun atau lebih (Greiny Arisani & Sukriani, 2020). Pemberian ASI dini, ASI eksklusif sampai dengan 2 tahun merupakan salah satu

upaya yang sebenarnya bisa dimaksimalkan karena ASI diproduksi oleh ibu dan dekat dengan bayi. Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa pemberian ASI dini, ASI eksklusif dan sampai dengan 2 tahun bisa menurunkan angka kejadian *stunting* pada anak usia sampai dengan 5 tahun (Widiastuti & Putri, 2023).

Penelitian ini memiliki pendekatan yang lebih komprehensif dibandingkan dua penelitian terdahulu yang mengkaji faktor-faktor penyebab *stunting*. Penelitian oleh (Nurjazuli dkk., 2023) yang berjudul "*Environmental factors related to children diagnosed with stunting 3 years ago in Salatiga City, Central Java, Indonesia*" hanya berfokus pada faktor lingkungan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor lingkungan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita di Kota Salatiga. Namun demikian, penggunaan air rebusan dianggap sebagai salah satu faktor risiko yang dapat berkontribusi terhadap *stunting*. Sementara itu, (Emilda dkk., 2023) dalam penelitiannya yang berjudul "*Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ciawi*" hanya mengkaji satu variabel, yaitu pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini tidak menemukan hubungan yang bermakna secara statistik antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian *stunting* (p-value: 0,916). Namun secara klinis, anak yang tidak diberikan ASI eksklusif diketahui memiliki risiko 1,167 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang menerima ASI eksklusif. Berbeda dengan kedua penelitian tersebut, penelitian ini mengkaji secara menyeluruh tiga indikator keberhasilan menyusui, yaitu Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, dan pemberian ASI hingga usia 24 bulan. Ketiga indikator tersebut dianalisis untuk memperoleh gambaran yang lebih utuh mengenai pengaruh praktik menyusui optimal dalam pencegahan *stunting*, terutama dalam periode emas 1.000 hari pertama kehidupan anak.

Berdasarkan uraian yang telah di paparkan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan keberhasilan menyusui dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyumas, Kabupaten Pringsewu. Metode yang digunakan adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyumas, sebanyak

1.497 balita. Sampel penelitian berjumlah 94 responden yang dipilih secara *purposive*. Pengumpulan data dilakukan melalui posyandu dan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, angka kejadian *stunting* di Indonesia mengalami penurunan dalam kurun waktu lima tahun terakhir. Meskipun demikian, masih terdapat wilayah di Provinsi Lampung yang memiliki angka prevalensi *stunting* yang cukup tinggi salah satunya Kabupaten Pringsewu, khususnya wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyumas. Puskesmas Banyumas adalah salah satu wilayah kerja yang memiliki urutan pertama dari 13 puskesmas yang ada di Kabupaten Pringsewu dengan angka kejadian *stunting* tertinggi sebanyak 137 kasus balita *stunting*. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan keberhasilan menyusui dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyumas, Kabupaten Pringsewu ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Terdapat hubungan yang signifikan antara keberhasilan menyusui dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyumas, Kabupaten Pringsewu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi riwayat pemberian IMD pada anak balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyumas, Kabupaten Pringsewu.
- b. Diketahui distribusi frekuensi riwayat pemberian ASI eksklusif pada anak balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyumas, Kabupaten Pringsewu.

- c. Diketahui distribusi frekuensi riwayat pemberian ASI sampai 24 bulan pada anak balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyumas, Kabupaten Pringsewu.
- d. Diketahui distribusi frekuensi riwayat keberhasilan menyusui pada anak balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyumas, Kabupaten Pringsewu.
- e. Diketahui distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada anak balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyumas, Kabupaten Pringsewu
- f. Diketahui hubungan IMD dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyumas, Kabupaten Pringsewu.
- g. Diketahui hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyumas, Kabupaten Pringsewu.
- h. Diketahui hubungan ASI sampai 24 bulan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyumas, Kabupaten Pringsewu.
- i. Diketahui hubungan keberhasilan menyusui dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyumas, Kabupaten Pringsewu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Temuan dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memperluas pengetahuan serta menjadi sumber informasi bagi mahasiswa maupun tenaga kesehatan, guna meningkatkan pemahaman terkait hubungan antara keberhasilan menyusui dengan kejadian *stunting* pada balita.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang

Memberikan kontribusi dan menambah kepustakaan dalam perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya yang berhubungan dengan transformasi kesehatan untuk perbaikan masalah kesehatan di Indonesia.

b. Bagi UPTD Puskesmas Banyumas dan Tenaga Kesehatan

Memberikan gambaran mengenai hubungan keberhasilan menyusui dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyumas, sehingga diharapkan dapat bekerjasama dengan pemerintah atau pihak terkait lainnya dalam melakukan upaya pencegahan *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyumas, Kabupaten Pringsewu.

c. Manfaat bagi masyarakat khususnya bagi ibu yang memiliki balita *stunting*

Sebagai sumber informasi yang diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu sehingga dapat menciptakan kondisi gizi balita yang lebih optimal untuk di masa yang akan datang.

d. Peneliti selanjutnya

Sebagai data awal atau referensi dalam penelitian selanjutnya sehingga dapat dikembangkan lebih lanjut terkait dengan topik yang serupa.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyumas, Kabupaten Pringsewu. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode korelasi analitik dan pendekatan *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita *stunting* usia 24-59 bulan. Variabel yang diteliti adalah kejadian *stunting* yang merupakan variabel dependen sedangkan riwayat keberhasilan menyusui (Inisiasi Menyusui Dini, ASI eksklusif dan ASI lanjutan sampai dua tahun) merupakan variabel independen. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan alat ukur berupa

alat pengukur tinggi badan *Stadiometer Portable*. Analisis data yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Waktu penelitian ini mencakup seluruh tahapan kegiatan, mulai dari penyusunan proposal, pengurusan izin penelitian, pengumpulan data, hingga analisis dan penyusunan laporan akhir. Seluruh proses penelitian dilaksanakan dalam rentang waktu Agustus 2024 hingga Mei 2025.