

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting menjadi salah satu fokus *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang tergolong dalam target pembangunan berkelanjutan kedua, yakni menghapus kelaparan serta segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 dan mencapai ketahanan pangan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), UNICEF, dan Bank Dunia melaporkan bahwa stunting di dunia mencapai 22,3% pada tahun 2022, naik dari 22,2% pada tahun 2020 (WHO et al., 2021). Asia memiliki tingkat stunting tertinggi (52%), diikuti oleh Afrika (43%) (WHO et al., 2023). Secara global pada tahun 2022, Asia Tenggara menjadi wilayah dengan prevalensi stunting tertinggi kedua, dengan Indonesia menempati posisi kedua yaitu 31%. (Asian Development Bank, 2022).

Angka stunting di Indonesia meningkat dari 24,4% pada 2021 menjadi 21,6% pada 2022. Sementara itu, dalam agenda Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 menargetkan turunnya angka stunting menjadi 14% di Indonesia. Dari 34 provinsi yang ada di Indonesia, Sumatra Barat masuk dalam lima belas posisi teratas kejadian stunting. Pada tahun 2022, angka stunting di Sumatra Barat meningkat menjadi 25,2%, dari 23,3% pada tahun 2021. Kejadian stunting di Kota Padang mengalami peningkatan pada tahun 2022, yaitu 19,5%, dari 18,9% pada tahun 2021 (Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), 2021; Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), 2022).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Padang (2023), pada tahun 2022 prevalensi kejadian stunting tertinggi berada di Puskesmas Seberang Padang (15,4%). Puskesmas Seberang Padang menaungi 4 kelurahan yang terdiri dari 23 posyandu. Berdasarkan data yang didapatkan, jumlah *toddler* (usia 1-3 tahun) terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang berada di Posyandu Anggrek VIII sehingga peneliti tertarik menjadikan posyandu tersebut menjadi tempat penelitian untuk melihat angka kejadian stunting.

Masa *toddler* (usia 1-3 tahun) adalah masa adaptasi dengan pola makan dewasa, di mana kesulitan makan sering terjadi akibat perkembangan keterampilan anak dalam mengonsumsi makanan dan peningkatan paparan infeksi (Saputri et al., 2019). Karakteristik perilaku makan *toddler* usia 1-3 tahun, yaitu rewel, penolakan makanan tertentu, tidak mengonsumsi cukup makanan, perilaku waktu makan yang bermasalah, lambat makan, perilaku makan yang tidak biasa seperti menyimpan makanan di pipi (Masztalerz-Kozubek et al., 2022).

Anak usia *toddler* termasuk ke dalam kelompok rentan mengalami gangguan nutrisi akibat dari kurangnya asupan gizi yang mereka butuhkan (Fau et al., 2022). Kondisi utama yang berpotensi mengakibatkan gangguan nutrisi, yaitu kurangnya asupan energi dan protein pada anak sehingga menyebabkan gangguan pertumbuhan (Novyriana et al., 2022). Stunting adalah indikasi masalah kekurangan gizi kronis pada anak di bawah lima tahun dengan tinggi badan menurut usia di bawah -2 SD sesuai standar yang ditetapkan World Health Organization (WHO) (Laksono & Wulandari, 2020) .

Dampak stunting pada *toddler* usia 1-3 tahun, yaitu memiliki dampak negatif pada perkembangan fisik dan kognitif, serta kerentanan terhadap penyakit menular (Arif et al., 2022). Masalah lain yang juga muncul, yaitu masalah kesehatan, kinerja sekolah buruk, rendahnya pendidikan dan pendapatan yang berdampak pada kemiskinan saat dewasa (Rofiqoh et al., 2020). Dampak jangka pendek yang bisa ditimbulkan, yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, dan gangguan metabolisme tubuh. Dampak jangka panjang yang muncul, yaitu risiko tinggi diabetes, obesitas, kanker, stroke, penyakit jantung dan pembuluh darah, serta cacat di usia tua (Halim & Sari, 2021).

Faktor-faktor yang menyebabkan stunting pada anak yaitu jenis kelamin laki-laki, berat lahir rendah, diare, ibu berat badan lebih, pendidikan ibu rendah, sanitasi rumah yang buruk, sumber air tidak memadai, dan sosioekonomi rendah (Uwiringiyimana et al., 2022). Perilaku makan anak juga menjadi faktor penyebab stunting karena asupan nutrisi yang tidak memadai memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga berisiko mengalami masalah stunting (Elni & Julianti, 2020). Faktor lain penyebab stunting, yaitu tidak mendapatkan ASI eksklusif, anak yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki kekebalan tubuh yang lemah sehingga mudah mengalami penyakit infeksi dan mengakibatkan masalah gizi kronis/ stunting (Iffah et al., 2022).

ASI eksklusif didefinisikan sebagai praktik pemberian ASI saja kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupannya, tanpa makanan, cairan, atau bahkan minuman lain. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dapat terhindar dari infeksi

saluran pencernaan dan pernapasan. Peningkatan praktik pemberian ASI eksklusif secara menyeluruh dapat mencegah 823.000 kematian per tahun pada anak di bawah usia lima tahun (N. Sari et al., 2021).

ASI eksklusif menjadi faktor kunci dalam menentukan tumbuh kembang anak (Linda, 2019). Pemberian ASI eksklusif melindungi bayi dari penyakit akibat bakteri dan memperkuat sistem kekebalan tubuhnya. Hal ini bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi untuk mendorong pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhan dan mencegah gagal tumbuh (stunting) (Sugiyanto et al., 2019). Selain itu, ASI juga mengandung lebih banyak kalsium yang dapat diserap oleh tubuh sehingga memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan terhindar dari risiko stunting (Mikawati et al., 2019).

Menurut penelitian Umiyah & Hamidiyah (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif (P value 0,025) dengan kejadian stunting. Selain itu, penelitian Triana & Haniyah (2020) juga menemukan bahwa balita yang mendapatkan ASI Eksklusif (16,1%) lebih sedikit yang mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif (34,5%), sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stunting pada balita dengan pemberian ASI Eksklusif.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Malonda et al. (2020) ditemukan bahwa dari 52 anak yang mengalami stunting, anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih banyak mengalami stunting, yaitu 50 orang (36,5%) daripada anak yang mendapatkan ASI eksklusif 2 orang (3%). Namun, berbeda dengan

penelitian Kusumahati & Novera Herdiani (2023) ditemukan bahwa tidak ada hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting, di mana dari 10 anak yang mengalami stunting, anak yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami stunting sebanyak 7 orang (36,8%) dan anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mengalami stunting sebanyak 3 orang (42,9%).

Selain bermanfaat bagi kesehatan anak, menyusui juga berkontribusi dalam pengaturan preferensi dan perilaku makan anak (Masztalerz-Kozubek et al., 2022). Perilaku makan terkait dengan kebiasaan makan, pemilihan makanan, dan jumlah makanan (R. P. Sari et al., 2022). Perkembangan perilaku makan pada masa kanak-kanak adalah proses kompleks dan gangguan makan dapat berkembang kapan saja selama masa kanak-kanak. Tempat anak pertama kali merasakan pengenalan dan pengalaman makanan adalah lingkungan keluarga. Beberapa penelitian menunjukkan lingkungan keluarga, kebiasaan makan orang tua dan cara pemberian makan anak mempengaruhi perilaku makan (Gökalp et al., 2021).

Perilaku makan dapat berkontribusi pada status gizi yang buruk di antara anak-anak. Sama halnya dengan pemberian makan pada anak, perilaku makan berperan dalam proses pertumbuhan. Makanan mengandung zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh yang apabila zat gizi tidak terpenuhi akan berdampak pada terganggunya pertumbuhan anak, sehingga bisa menyebabkan anak kurus dan bertubuh pendek (Wahyuni et al., 2021). Perilaku makan yang tidak baik yang muncul pada anak dapat bervariasi dari memilih makan makanan tertentu, membatasi jumlah asupan makanan, makan berlebihan, sampai terjadinya

gangguan makanan yang berakibat pada masalah gizi anak dan kejadian stunting (Dranesia et al., 2019; Rudhiati et al., 2020).

Hasil penelitian Elni & Julianti (2020) menunjukkan bahwa persentase perilaku makan rendah pada anak stunting sebesar 59,6% lebih tinggi dibandingkan persentase perilaku makan tinggi sebesar 1,1%. Sehingga didapatkan hubungan yang signifikan antara perilaku makan anak dengan kejadian stunting pada anak balita. Selain itu, penelitian lain juga menyimpulkan adanya hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita yang semakin menggarisbawahi pengaruh perilaku makan terhadap stunting (Septriliyana & Aryanti, 2022).

Penelitian ini dirancang untuk mengidentifikasi faktor penyebab stunting dari faktor masa lalu dan masa kini serta kurangnya penelitian yang menyelidiki hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan perilaku makan anak dengan kejadian stunting membuat peneliti tertarik untuk mengukur hubungan ASI eksklusif dan perilaku makan dengan kejadian stunting pada *toddler* usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan ASI eksklusif dan perilaku makan dengan kejadian stunting pada *toddler* usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui "Hubungan ASI Eksklusif Dan Perilaku Makan Dengan Kejadian Stunting Pada *Toddler* Usia 1-3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang"

2. Tujuan Khusus

Adapun yang menjadi tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui distribusi frekuensi ASI eksklusif pada *toddler* usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku makan pada *toddler* usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi stunting pada *toddler* usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang.
- d. Mengetahui hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada *toddler* usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang.
- e. Mengetahui hubungan perilaku makan dengan kejadian stunting pada *toddler* usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi sumber referensi kepustakaan mengenai hubungan ASI eksklusif dan perilaku makan dengan kejadian stunting pada *toddler* usia 1-3 tahun.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan tambahan informasi untuk memperluas pengetahuan mengenai pentingnya ASI eksklusif, pengetahuan terkait perilaku makan dan kejadian stunting pada *toddler* usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang sehingga hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam pelaksanaan program/intervensi. Melalui kepala puskesmas menjadi masukan dalam pemberian penyuluhan kepada orang tua terkait pentingnya ASI eksklusif, perilaku makan dan kejadian stunting pada *toddler* usia 1-3 tahun.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini digunakan sebagai bahan acuan dan masukan penelitian selanjutnya terkait hubungan ASI eksklusif dan perilaku makan dengan kejadian stunting pada *toddler* usia 1-3 tahun.