

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kemajuan suatu bangsa sangat memerlukan dukungan dari Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. Untuk memiliki SDM yang berkualitas salah satunya diperlukan peran gizi yang baik. Gizi yang baik dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang baik pula. Hal ini sangat diperlukan untuk menanggulangi berbagai permasalahan tumbuh kembang, salah satunya yaitu *stunting*.

*Stunting* merupakan suatu kondisi kekurangan gizi kronis yang terjadi pada saat periode kritis dari proses tumbuh kembang sejak dalam kandungan.<sup>1</sup> *Stunting* adalah suatu gangguan tumbuh kembang pada anak yang ditandai dengan hasil ukur antara tinggi badan terhadap usia lebih dari 2 Standar Deviasi (SD) di bawah median standar pertumbuhan anak WHO.<sup>2</sup> Anak yang menderita *stunting* tidak dapat mencapai tinggi optimal dan perkembangan kognitif sesuai dengan usianya.<sup>3</sup>

Secara global, terdapat 149 juta atau sebesar 21,9% anak berusia di Bawah Lima Tahun (balita) dikategorikan *stunting* pada tahun 2018. Penderita *stunting* terbanyak terdapat di benua Asia (55%) dan Afrika (39%) dengan penderita *stunting* tertinggi berada di Asia Selatan, yaitu sebanyak 57,9 Juta anak.<sup>3</sup>

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menyatakan bahwa 37,2% balita Indonesia secara kumulatif tahun 2013 menderita *stunting* dengan kategori sangat pendek (18%) dan pendek (19,2%). Sedangkan secara kumulatif penderita *stunting* di Indonesia pada tahun 2018 terjadi penurunan menjadi 30,8%.. Artinya 1 dari 3 anak di Indonesia menderita *stunting* dengan kategori sangat pendek (11,5%) dan pendek (19,3%). Provinsi Nusa Tenggara Timur menempati prevalensi tertinggi yaitu 42,6% dan Provinsi DKI Jakarta menempati prevalensi terendah yaitu 17,7%.<sup>4</sup> Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan prevalensi *Stunting* di Indonesia, namun terjadi kenaikan pada prevalensi anak pendek.

Menurut data terbaru Pantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, Provinsi Sumatera Barat memiliki angka kejadian *stunting* sebesar 30,6% pada bayi 24-59 bulan dengan klasifikasi 9,3% sangat pendek dan 21,3% pendek.<sup>5</sup> Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) pada tahun 2017 menyatakan bahwa Kabupaten Pasaman merupakan daerah dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Provinsi Sumatera Barat dengan prevalensi Kabupaten Pasaman Timur sebesar 40,6% dan Kabupaten Pasaman Barat sebesar 32,09%.<sup>6</sup> Dan untuk prevalensi *stunting* di Kota Padang sendiri yaitu 7,64%.<sup>7</sup>

*Stunting* memiliki dampak jangka panjang dan jangka pendek, salah satu dampaknya yaitu meningkatnya morbiditas dan mortalitas.<sup>8</sup> WHO menyatakan bahwa *Stunting* disebabkan oleh banyak faktor, beberapa di antaranya yaitu terkait upaya pemenuhan nutrisi dan ASI eksklusif.<sup>8</sup> Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Biromaru, Kabupaten Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 kepada anak umur 2-5 tahun dan mendapatkan hasil bahwa imunisasi dasar lengkap, pola asuh praktik pemberian makan, berat badan lahir rendah, dan garam beryodium memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian *stunting*, namun pola asuh praktik pemberian makan merupakan faktor utama.<sup>10</sup>

Studi literatur yang dilakukan terkait faktor resiko kejadian *stunting* di Indonesia menunjukkan bahwa waktu pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat juga mempengaruhi kejadian *stunting*, penulis juga menyebutkan bahwa rendahnya asupan beberapa zat nutrisi seperti karbohidrat, protein, dan zinc serta tingginya paparan pestisida dalam makanan menjadi faktor resiko utama pemicu *stunting*.<sup>11</sup> Penelitian di Palembang, Provinsi Sumatera Selatan menyatakan bahwa balita dengan pola makan dan waktu pemberian ASI eksklusif mempengaruhi status *stunting* anak.<sup>12</sup> Dalam penelitian lain pada 60 responden yang terdiri dari 30 anak normal dan 30 anak *stunting* mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI non-eksklusif dengan tingginya resiko kejadian *stunting* yang berarti pemberian ASI eksklusif merupakan pencegahan yang baik terhadap *stunting*.<sup>13</sup> Dari beberapa penelitian di atas,

faktor pola makan dan pemberian ASI eksklusif menjadi faktor yang sangat sering ditemukan dalam kasus *stunting*.

Pola makan merupakan suatu upaya pengaturan jumlah dan jenis makanan untuk mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah dan menyembuhkan penyakit.<sup>14</sup> Pola makan merupakan suatu kegiatan berulang kali individu dalam memenuhi kebutuhan makan yang secara umum memiliki 3 komponen utama yaitu jenis, jumlah dan frekuensi makanan.<sup>15</sup>

Pola makan seseorang mempengaruhi asupan gizi yang mereka dapatkan. Asupan gizi adalah salah satu faktor utama yang langsung mempengaruhi status gizi.<sup>16</sup> Asupan gizi dapat diperoleh dari beberapa jenis zat gizi, diantaranya zat gizi makro yang merupakan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah besar dan sebagian merupakan sumber energi seperti karbohidrat, protein, dan lemak.<sup>17</sup> Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Lutviana (2010) yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat konsumsi sumber energi dan protein dengan status gizi balita. Semakin tinggi tingkat konsumsi sumber energi dan protein, maka semakin baik status gizi balita.<sup>18</sup>

Penelitian yang dilakukan pada balita usia 24-59 bulan di Desa Suci, Gresik terkait asupan gizi pada balita mendapatkan hasil bahwa balita dengan gizi baik memiliki tingkat konsumsi karbohidrat, protein, dan lemak yang cukup dibandingkan dengan balita dengan status gizi buruk.<sup>19</sup> Dari beberapa uraian di atas dapat diketahui bahwa pola makan sangat erat kaitannya terhadap asupan nutrisi yang secara langsung akan mempengaruhi status gizi seseorang.

Menurut data UNICEF pada tahun 2018, prevalensi balita yang mengkonsumsi makanan sesuai dengan rekomendasi WHO dan UNICEF secara global yaitu 29%, sedangkan di Asia Selatan yaitu 20%. Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 menyatakan bahwa 43,2% balita Indonesia mengalami defisit protein. Data Survey Konsumsi Makanan Individu (SKMI) tahun 2014 juga menunjukkan adanya kecenderungan anak Indonesia usia di atas 6 bulan untuk mengkonsumsi 95% dari kelompok karbohidrat, namun sangat kurang dari kelompok protein, buah, dan sayur.<sup>20</sup>

Pola makan yang buruk mengakibatkan malnutrisi pada anak-anak usia dini dimana 44% balita usia 6-23 bulan tidak diberi makan sayur dan 59% tidak diberi makan telur, ikan atau daging, serta produk susu. Hanya 1 dari 5 anak usia 6-23 bulan dari keluarga tidak mampu dan berada di pedesaan yang diberikan makanan sesuai dengan standar minimum pemberian makan yang direkomendasikan. Pada keluarga tidak mampu sering kali memilih makanan dengan kualitas rendah yang memiliki harga murah, hal ini membuat anak-anak harus menghadapi risiko segala bentuk malnutrisi.<sup>3</sup> Pola makan yang tidak baik, seperti waktu pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) yang tidak tepat dapat menyebabkan kelainan fisiologi pencernaan pada balita seperti diare dan apabila tidak mendapatkan penanganan yang tidak baik maka dapat menjadi faktor resiko *stunting*.<sup>21</sup>

Sehubungan dengan penjabaran di atas, pemberian ASI eksklusif juga sering dikaitkan dengan pencegahan faktor resiko *stunting*. Hal ini disebabkan karena pemberian ASI eksklusif yang tepat dapat meningkatkan proteksi terhadap infeksi saluran pencernaan sehingga anak terhindar dari gangguan keseimbangan nutrisi yang dapat menyebabkan *stunting*.<sup>22</sup>

ASI eksklusif menurut Siregar adalah suatu perilaku dimana bayi usia 0-6 bulan hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan dan minuman.<sup>23</sup> WHO sejak tahun 2001 merekomendasikan pemberian ASI selama 6 bulan, dan ini merupakan makanan terbaik bagi anak.

Secara Global berdasarkan data UNICEF pada tahun 2019, prevalensi ASI eksklusif pada tahun 2018 memiliki kenaikan jika dibandingkan tahun 2005, yakni 45%. Pada Asia Selatan prevalensi ASI eksklusif sebesar 54%. UNICEF juga menyatakan bahwa penyebab banyaknya bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu ibu yang bekerja yang tidak mampu menyeimbangkan antara pekerjaan dan mengasuh anak, serta rendahnya dukungan untuk melakukan ASI eksklusif.<sup>3</sup> Menurut data UNICEF 2019, dua dari tiga anak tidak diberikan makanan sesuai dengan standar minimum pemberian makan anak untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, dan hanya 2 dari 5 bayi dibawah 6 bulan yang diberikan ASI eksklusif. Dimana hal ini didukung oleh penjualan susu formula yang semakin meningkat, dari

41% menjadi 72% pada negara dengan pendapatan menengah keatas seperti Brazil, Cina, dan Turki.

Cakupan bayi yang mendapatkan ASI di Indonesia menurut Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat pada tahun 2017 adalah sebesar 61,33% dengan presentase pemberian ASI eksklusif tertinggi terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,35%) dan presentase terendah terdapat di Papua (15,32%). Selain hal di atas, dari berbagai survey nasional juga menunjukkan bahwa bayi yang menyusui eksklusif di Indonesia belum sampai 50%.<sup>24</sup>

ASI berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Hal ini di buktikan dengan penelitian yang dilakukan di kecamatan Sedayu provinsi Banten pada tahun 2016 yang menunjukkan hasil bahwa pemberian ASI eksklusif memberikan dampak terhadap kejadian *stunting*. Sedangkan MP-ASI yang diberikan pada waktu yang tepat yakni pada usia 6 bulan ke atas dan sesuai dengan kebutuhannya dapat membantu anak dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya.<sup>25</sup>

Berdasarkan penelusuran peneliti, sudah banyak penelitian yang memberikan gambaran baik secara umum maupun secara spesifik mengenai keterkaitan antara variabel pola makan dan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting*, oleh karena itu peneliti tertarik membuat studi literatur terkait topik ini untuk menghasilkan sebuah sintesis dan kesimpulan terhadap penelitian dan literatur yang telah ada.

Studi literatur merupakan suatu dokumen tertulis yang menyajikan sebuah topik dengan berlandaskan pemahaman secara komprehensif terhadap pengetahuan terkini topik tertentu yang dikaji guna menjawab sebuah pertanyaan.<sup>26</sup> Studi literatur merupakan suatu proses yang kompleks yang merupakan interpretasi dari literatur pilihan dari berbagai sumber pada topik tertentu dan kegiatannya mencakup : merangkum, menganalisa, evaluasi, dan sintesis literatur.<sup>27</sup> Analisis studi literatur yang bagus, dapat mengurai setiap komponen pada literatur yang dikaji, dituliskan dengan baik, serta menyantumkan dengan jelas mengenai strategi pencarian dan pemilihan literatur.<sup>28</sup> Hal ini membuat studi literatur dapat menjadi sebuah pondasi yang kuat dan inspirasi dari suatu penelitian yang bermanfaat.<sup>28</sup>

Studi literatur merupakan tinjauan yang objektif, menyeluruh, dan analisis kritis pada literatur relevan.<sup>29</sup> Studi literatur bertujuan membawa pembaca untuk mendapatkan informasi yang terkini serta membentuk dasar untuk penelitian selanjutnya. Selain itu, dapat menjadi jalan untuk menemukan penemuan-penemuan terbaru, mengevaluasi penemuan yang telah ada, dan membandingkannya dengan penelitian yang lainnya. Studi literatur juga dapat menentukan kesenjangan atau pertanyaan yang tidak terjawab pada topik tersebut.

Studi literatur memiliki beberapa manfaat dan keuntungan, di antaranya : dapat menemukan apa yang telah di teliti saat ini dan menemukan apa yang perlu di teliti saat ini, dapat mengidentifikasi variabel yang relevan terhadap topik, mengidektifikasi hubungan antara teori / konsep terhadap praktek, menemukan penelitian yang dapat menjadi acuan, dan lain-lain.<sup>27</sup> Selain itu, studi literatur ini dapat mendorong penulis untuk mempelajari topik yang di angkatkan. Dengan membuat studi literatur yang bagus, dapat meningkatkan kredibilitas penulis dalam menganalisa secara kritis suatu topik. Studi literatur yang memiliki pemikiran yang kuat, bisa menjadi suatu alasan mengapa diperlukannya penelitian dimasa mendatang untuk kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.<sup>30</sup>

Pembuatan studi literatur tidak hanya sebatas mengumpulkan dan merangkum jurnal, namun lebih dari itu. Seperti yang telah di sebutkan pada paragraf sebelumnya, ada beberapa tahap dalam pembuatan literatur review secara garis besar, dimulai dari menentukan topik, penelusuran topik secara general, mengumpulkan data dan menyeleksi data yang relevan, memahami dan menganalisis komponen pada literatur, melakukan sintesis pada setiap temuan dengan membuat sebuah matriks, membuat hasil sehingga menjawab pertanyaan yang ada, dan terakhir membuat kesimpulan studi literatur.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, dapat dirumuskan permasalahan penelitian : Apakah ada hubungan antara pola makan dan pemerian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan hubungan antara pola makan dan ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* berdasarkan telaah jurnal penelitian.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah informasi yang dapat dijadikan bahan masukan bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

### 1.4.2 Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* sehingga dapat meningkatkan pola makan dan pemberian ASI eksklusif dalam penurunan risiko kejadian *stunting*

