

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Baduta adalah sebutan untuk anak yang berusia di bawah dua tahun atau 0-24 bulan. Masa ini sangat penting karena pada masa inilah dilakukan upaya untuk menciptakan sumber daya manusia yang baik dan juga berkualitas. Salah satu faktor penting yang mempengaruhi tumbuh kembang pada masa baduta adalah faktor gizi. Faktor gizi adalah salah satu komponen penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan. Apabila kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya (Cahyana *et al.*, 2018)

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masih tingginya baduta *stunting* (KEMENDES PDPT, 2017). *Stunting* merupakan penggambaran dari status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (INFODATIN KEMENKES, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 diketahui bahwa prevalensi kejadian *stunting* secara nasional sebesar 37,2 %. Pada tahun 2018, prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 30,8 %. Menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, prevalensi *stunting* di Jawa Barat yaitu sebesar 29,2% di mana terjadi peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya. Di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur, prevalensi *stunting* tahun 2018 yaitu 9,4% atau sekitar 473 dari 5.031 balita.

Stunting merupakan indikator keberhasilan kesejahteraan, pendidikan dan pendapatan masyarakat. Dampaknya sangat luas mulai dari dimensi ekonomi, kecerdasan, kualitas, dan dimensi bangsa yang berefek pada masa depan anak. *Stunting* dapat mengakibatkan penurunan *intelegensia* (IQ), sehingga prestasi belajar menjadi rendah dan tidak dapat melanjutkan sekolah. Bila mencari pekerjaan, peluang gagal tes wawancara pekerjaan lebih besar dan tidak mendapat pekerjaan yang baik, yang berakibat penghasilan rendah dan tidak dapat mencukupi kebutuhan pangan. Karena itu anak yang menderita *stunting* tidak hanya berdampak pada fisik

yang lebih pendek saja, tetapi juga pada kecerdasan, produktivitas dan prestasinya kelak setelah dewasa (Anisa, 2012).

Stunting dapat dicegah dengan program gerakan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Gerakan 1000 HPK memiliki dua jenis intervensi yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik ditujukan untuk memperbaiki masalah gizi dalam jangka waktu pendek sehingga penyelesaiannya adalah pada penyebab langsung terjadinya masalah gizi. Intervensi ini dilakukan pada kelompok sasaran diantaranya ibu hamil, bayi baru lahir, serta bayi dan anak. Intervensi gizi spesifik merupakan rangkaian kegiatan yang cukup efektif untuk mengatasi masalah gizi, khususnya *stunting*. Intervensi ini telah banyak dilakukan, namun cakupan dan kualitasnya masih rendah dan berbeda-beda pada setiap daerah di Indonesia (Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, 2013).

Intervensi gizi spesifik meliputi ASI Eksklusif, ketepatan pemberian MP-ASI, konsumsi kapsul vitamin A, dan kelengkapan imunisasi dasar. ASI atau air susu ibu merupakan makanan terbaik untuk bayi. ASI dapat mencegah malnutrisi karena ASI mengandung zat gizi yang tepat. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. ASI mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium pada ASI lebih mudah diserap dibandingkan dengan susu pengganti ASI (Indrawati, 2016). Menurut penelitian Permadi *et al* (2017) anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko mengalami kejadian *stunting* 7,86 kali lebih tinggi dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif.

ASI eksklusif diberikan sampai anak berusia enam bulan, selanjutnya untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak, maka diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Dalam pemberian MP-ASI, yang perlu diperhatikan adalah usia pemberian MP-ASI, jenis MPASI yang diberikan, frekuensi pemberian MP-ASI, dan tekstur MP-ASI. Menurut penelitian *Teshome*, anak yang diberi MPASI terlalu dini (<4 bulan) berisiko menderita kejadian *stunting* (Prihutama *et al.*, 2018). Widodo dalam penelitiannya pada tahun 2003 menyebutkan bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki penambahan berat badan rata-rata tiap bulan lebih besar dari bayi yang diberi MP-ASI dini sebelum usia 4 bulan. Gangguan pertumbuhan yang terjadi dapat disebabkan oleh pemberian MPASI yang tidak tepat sehingga asupan zat gizi makro dan zat gizi mikro pada bayi tidak tercukupi (Lestari *et al.*, 2014).

Selain pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI, konsumsi kapsul vitamin A juga dapat membantu mencegah terjadinya *stunting*. Sebuah penelitian di India menunjukkan bahwa anak yang asupan vitamin A nya tidak adekuat memiliki prevalensi *stunting*, *underweight*, dan *wasting* yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang memperoleh vitamin A secara adekuat (Semba et al., 2010). Defisiensi vitamin A juga dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi yang lebih tinggi pada anak (Muliah *et al.*, 2018). Kurangnya asupan vitamin A dapat dikaitkan dengan terhambatnya pertumbuhan karena kurangnya vitamin A dapat mengurangi sekresi serum IGF-1 yang bertanggung jawab untuk *sekresi* hormon pertumbuhan (Muliah *et al.*, 2018). Selain itu, imunisasi dasar juga berhubungan dengan kejadian *stunting* karena imunisasi dasar bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap antigen tertentu untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi. Meningkatnya penyakit infeksi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan sehingga imunisasi dasar dapat menyebabkan *stunting* (Almatsier, 2004).

Keberhasilan gerakan 1000 HPK dalam bidang pembangunan memang tidak dapat dilihat secara langsung, akan tetapi setidaknya dapat memperbaiki status gizi anak selama dalam periode tersebut (0 - 23 bulan). Oleh karena itu penting untuk melihat apakah kegiatan-kegiatan intervensi gizi spesifik yang dilakukan sudah terlaksana dengan baik mengingat angka *stunting* masih tinggi khususnya di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta dan apakah intervensi gizi spesifik tersebut memiliki hubungan signifikan dengan *stunting* khususnya di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dilihat bahwa kejadian *stunting* masih menjadi masalah yang dapat berdampak buruk untuk kehidupan di masa depan. Di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur, *prevalensi stunting* masih tinggi. Tingginya angka *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur ini diduga disebabkan karena beberapa hal salah satunya adalah kurangnya pengetahuan ibu terhadap beberapa hal penting yang seharusnya lebih diperhatikan pada 1000 HPK seperti ASI eksklusif, pemberian MP-ASI dan *suplementasi* vitamin A.

1.3. Pembatasan Masalah

Pembatasan suatu masalah digunakan untuk menghindari adanya penyimpangan maupun pelebaran pokok masalah supaya penelitian tersebut lebih terarah dan memudahkan dalam pembahasan sehingga tujuan penelitian akan tercapai. Maka dari itu, peneliti hanya membahas apakah ada hubungan antara intervensi gizi spesifik

dalam program gerakan 1000 HPK terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara intervensi gizi spesifik dalam program gerakan 1000 HPK terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta?

1.5. Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara intervensi gizi spesifik dalam program gerakan 1000 HPK terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta.
2. Mengidentifikasi praktik ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta.
3. Mengidentifikasi ketepatan MPASI di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta.
4. Mengidentifikasi konsumsi kapsul vitamin A di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta.
5. Mengidentifikasi kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta.
6. Menganalisis hubungan dan faktor risiko praktik ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta.
7. Menganalisis hubungan dan faktor risiko ketepatan MPASI terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta.
8. Menganalisis hubungan dan faktor risiko konsumsi kapsul vitamin A terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta.
9. Menganalisis hubungan dan faktor risiko kelengkapan imunisasi dasar terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta.

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1. Bagi Universitas Esa Unggul

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan bagi seluruh civitas akademi di Universitas Esa Unggul mengenai kejadian *stunting* yang berhubungan terhadap 1000 HPK.

1.6.2. Bagi Puskesmas Jatiluhur

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar mengenai kejadian *stunting* yang berhubungan terhadap 1000 hari pertama kehidupan.

1.6.3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan bagi masyarakat mengenai pentingnya 1000 HPK yang dapat mencegah kejadian *stunting* pada anak.

1.6.4. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kreatifitas dan menambah pengetahuan peneliti mengenai kejadian *stunting* yang berhubungan terhadap 1000 HPK.

1.7. Keterbaruan Penelitian

Tabel 1

Keterbaruan Penelitian

Peneliti	Judul	Tahun	Metode	Hasil
Noverian Yoshua Prihutama, Farid Agung Rahmadi, Galuh Hardaningsih	Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Usia 2-3 Tahun	2018	Penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitian kasus-kontrol. Sampel terdiri dari 104 anak umur 2-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Kota Semarang	Berdasarkan 104 subjek kasus-kontrol di wilayah Puskesmas Rowosari Semarang, didapatkan hubungan bermakna pada pemberian MP-ASI dini ($p=0,000$). Hubungan tidak bermakna didapatkan pada jenis MP-ASI

Peneliti	Judul	Tahun	Metode	Hasil
			selama periode Maret-Agustus 2017. Uji statistik menggunakan uji komparatif <i>Chi-square</i> .	($p=0,680$), konsistensi MP-ASI ($p=0,290$), pendapatan orang tua ($p=1,000$).
Eko Setiawan, Rizanda	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018	2018	Sebanyak 74 sampel dipilih secara <i>simple random sampling</i> . Penelitian dilakukan dari Maret sampai April 2018. Pengumpulan data dilakukan dengan pengukuran tinggi badan, wawancara dan pengisian kuesioner. Analisis bivariat menggunakan uji <i>Chi-square</i> dan multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi <i>stunting</i> sebesar 26,9 persen dan normal sebesar	Hasil uji <i>Chisquare</i> menunjukkan pendidikan ibu dan Tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian <i>stunting</i> . Tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian <i>stunting</i> .

Peneliti	Judul	Tahun	Metode	Hasil
			73,1 persen.	
Sri Indrawati	Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Usia 2-3 Tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul	2016	Penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan menggunakan metode <i>Cross Sectional</i> . Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu balita dan balita 2-3 tahun di Desa Karangrejek Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunung kidul sejumlah 191 ibu balita, sampel penelitian ini ditentukan melalui <i>simple random sampling</i> , jumlah sampel dan penelitian ini adalah 130 responden. Analisis data menggunakan analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan	Balita di desa Karangrejek Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunung Kidul sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif yaitu 86,9%. Balita 2-3 tahun di desa Karangrejek Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunung Kidul sebagian besar responden dalam kategori normal yaitu 73,1%. Ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita 2-3 tahun ρ -value (0,000 < 0,05)

Peneliti	Judul	Tahun	Metode	Hasil
			Kendal Tau.	
Widya Rahmawati, Nia Novita Wirawan, Catur Saptaning Wilujeng, Eriza Fadhilah, Fajar Ari Nugroho, Intan Yusuf Habibie, Ilmia Fahmi, Agustiana Dwi Indiah Ventyaningsih	Gambaran Masalah Gizi pada 1000 HPK di Kota dan Kabupaten Malang, Indonesia	2016	Penelitian ini menganalisis <i>database</i> dan laporan kegiatan survei gizi (<i>Pre Dietetics Internship</i> , Program Studi Ilmu Gizi-Universitas Brawijaya) di wilayah Kota dan Kabupaten Malang dalam kurun waktu Februari 2012-Februari 2016 dengan sasaran ibu hamil (n=777), ibu menyusui (n=718), bayi (n=638), dan baduta (n=554). Status gizi diukur menggunakan metode antropometri, indikator status gizi ibu hamil: IMT sebelum hamil, LILA dan peningkatan BB/minggu; ibu menyusui: IMT dan	Hasil menunjukkan bahwa prevalensi masalah gizi pada subjek ibu hamil, menyusui, bayi, dan baduta masih tergolong tinggi dan sedang. Sebanyak 18,9% ibu hamil kurus dan 30,3% gemuk di awal kehamilan, serta penambahan BB/minggu kurang = 49,3%. Status gizi kurang pada ibu menyusui=8,4%. Kurus dan pendek termasuk kategori “masalah sedang” pada bayi dan baduta (kurus: 7,5% vs. 7,8%; pendek: 21,0% vs. 21,2%). Persentase pemberian ASI termasuk tinggi (94,4%), namun pemberian prelakteal dan MP ASI dini tinggi (52,8% dan 66,5%), dan ASI Eksklusif rendah (28,8%). Masalah gizi di Kota dan Kabupaten Malang masih merupakan tantangan untuk diatasi.

Peneliti	Judul	Tahun	Metode	Hasil
			<p>LILA; bayi dan baduta:z-score BB/PB, PB/U dan BB/U berdasarkan standar WHO 2005. Asupan zat gizi diperoleh melalui metode recall 24 jam. Pola pemberian ASI, MP ASI dan faktor yang memengaruhi status gizi dikaji menggunakan kuesioner terstruktur. Seluruh data disajikan dalam statistik deskriptif.</p>	
Khoirun Ni'mah, Siti Rahayu Nadhiroh	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita	2015	<p>Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain kasus kontrol dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding, Surabaya.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa panjang badan lahir yang rendah (OR=4,091; CI=1,162-14,397), balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif (OR=4,643; CI=1,328-16,233), pendapatan keluarga yang rendah</p>

Peneliti	Judul	Tahun	Metode	Hasil
			<p>Sampel yang diambil sebanyak 34 balita untuk masing-masing kelompok kasus maupun kontrol dengan teknik <i>simple random sampling</i>. Analisis data menggunakan uji <i>Chi-Square</i> dan <i>Fisher Exact</i>.</p>	<p>(OR=3,250; CI=1,150-9,187), pendidikan ibu yang rendah (OR=3,378; CI=1,246-9,157), dan pengetahuan gizi ibu yang kurang (OR=3,877; CI=1,410-10,658) merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita. Terdapat hubungan antara panjang badan lahir balita, riwayat ASI eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu dan pengetahuan gizi ibu terhadap kejadian <i>stunting</i> pada balita.</p>
Farah Okky Aridiyah, Ninna Rohmawati, Mury Ririanty	Faktor-faktor yang di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan Mempengaruhi Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Balita	2015	<p>Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain <i>cross-sectional</i> dan dilakukan di Puskesmas Patrang dan Puskesmas Mangli untuk perkotaan dan Puskesmas Kalisat untuk pedesaan dengan jumlah sampel sebanyak 50</p>	<p>Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya <i>stunting</i> pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi,</p>

Peneliti	Judul	Tahun	Metode	Hasil
			responden. Analisis data menggunakan analisis <i>chi-square</i> , <i>mann whitney</i> dan regresi logistik dengan $\alpha=0,05$	riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik. Namun, untuk status pekerjaan ibu, jumlah anggota keluarga, status imunisasi, tingkat kecukupan energi, dan status BBLR tidak mempengaruhi terjadinya <i>stunting</i> . Tingkat kecukupan protein dan kalsium di wilayah pedesaan menunjukkan hubungan yang signifikan sedangkan di wilayah perkotaan tidak menunjukkan adanya hubungan. Faktor yang paling mempengaruhi terjadinya <i>stunting</i> pada anak balita di wilayah pedesaan maupun perkotaan yaitu tingkat kecukupan <i>zink</i> .

Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu pada penelitian ini akan meneliti beberapa program intervensi gizi spesifik dan hubungannya dengan kejadian *stunting*. Program intervensi gizi spesifik yang akan diteliti yaitu ASI eksklusif, ketepatan MP-ASI, pemberian kapsul vitamin A dan kelengkapan imunisasi dasar. Sedangkan penelitian sebelumnya hanya meneliti beberapa program seperti *stunting* dengan ASI eksklusif saja, *stunting* dengan pemberian MP-ASI dini, atau hanya faktor-faktor yang mempengaruhi *stunting* tanpa ada kaitannya dengan program gerakan 1000 HPK.

Selain itu, desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu *cross sectional*. Sedangkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Noverian Yoshua Prihutama dkk dan Khoirun Ni'mah dkk menggunakan desain penelitian *case control*. Dan metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Cluster Random Sampling*, sedangkan pada penelitian terdahulu seperti yang dilakukan oleh Eko Setiawan dkk dan Sri Indrawati menggunakan metode *simple random sampling*.