

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Stunting adalah salah satu masalah kurang gizi kronis yang diakibatkan oleh asupan gizi kurang dalam waktu yang cukup lama. Seorang anak dapat dikatakan stunting apabila standart antropometri PB/U atau TB/U berada pada ambang batas (*Z-Score*) < -2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/*stunted*) dan < -3 SD (sangat pendek/*severely stunted*) (Sutarto dkk., 2018). Kejadian stunting pada balita dapat terjadi sejak janin masih dalam kandungan, namun hal tersebut baru nampak saat anak berusia dua tahun (Kemenkes RI., 2018). Kejadian stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat meningkatkan beberapa risiko diantaranya kematian, kesakitan, serta hambatan pada pertumbuhan mental dan motorik balita (Rahmadhita, 2020).

Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2018 yaitu sebesar 30,8 % (Kemenkes RI., 2018). Berdasarkan hasil survei Pemantauan Status Gizi (PSG), pada tahun 2017 jumlah balita stunting sebesar 26,7% dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 32,8%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Jember termasuk dalam 11 Kabupaten di Indonesia yang fokus dalam penanganan stunting dengan prevalensi sebesar 39,2%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember kecamatan dengan angka stunting yang paling tinggi pada tahun 2018 adalah Kecamatan Sumberjambe dengan prevalensi stunting sebesar 32,32%. Berdasarkan data Puskesmas Sumberjambe pada tahun 2020 diketahui bahwa Desa Rowosari memiliki prevalensi balita stunting tertinggi sebesar 32,36% yang terdiri atas balita pendek sebesar 20,11% dan balita sangat pendek sebesar 12,25%. Angka tersebut masih di atas batas angka kejadian stunting yang telah ditetapkan oleh WHO yaitu 20% (Kemenkes RI., 2018).

Faktor ibu yang dapat memengaruhi stunting yaitu diantaranya jarak kelahiran yang pendek, perawakan badan ibu yang pendek dan kehamilan pada usia remaja yang akan berdampak pada asupan nutrisi ke janin menjadi tidak

optimal atau maksimal (Anzar, 2019). Usia ibu saat hamil berpengaruh terhadap proses kehamilan. Usia aman untuk melakukan persalinan yaitu rentang usia 20 – 35 tahun (Larasati dkk., 2018). Kehamilan pada usia <20 tahun memiliki peluang yang lebih besar untuk melahirkan bayi prematur, bayi berat badan lahir rendah (BBLR), cacat bawaan, kelainan genetik hingga kematian bayi serta dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada balita. Hal ini dikarenakan wanita yang berusia <20 tahun masih berada pada tahap pertumbuhan dan perkembangan sehingga kondisi hamil dapat membuat dirinya harus berbagi asupan zat gizi dengan janin yang dikandungnya (Fiolentina dan Ernawati, 2021). Kehamilan pada usia <20 tahun mempunyai resiko medis yang cukup tinggi, hal ini dikarenakan pada usia remaja ini alat reproduksinya belum cukup matang untuk melakukan fungsi fisiologisnya. Rahim pada wanita mulai mengalami kematangan mulai usia 14 tahun yang ditandai dengan adanya proses menstruasi. Kematangan rahim dapat dilihat pula dari perubahan ukuran secara anatomis, ukuran rahim ini dapat berubah sejalan dengan usia dan perkembangan hormonal (Amdadi dkk., 2021). Pada kehamilan dengan usia ibu >35 tahun dapat meningkatkan risiko mortalitas pada bayi, hal ini dikarenakan adaptasi fisiologis ibu terhadap perubahan pada kehamilan menjadi lebih berat, selain fungsi fisik yang menurun serta alat reproduksi sudah mengalami kemunduran sehingga akan mempengaruhi kehamilan (Amalia, 2020).

Faktor lain yang dapat memengaruhi terjadinya stunting pada balita diantaranya riwayat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, kecukupan gizi (zink dan zat besi), MP-ASI dan riwayat pemberian ASI eksklusif (Ningrum dkk., 2020). Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu pola asuh yang dapat mempengaruhi status gizi balita (Wardani, 2017). Pemberian ASI eksklusif dapat memberikan manfaat bagi ibu maupun bayi. ASI sendiri merupakan makanan yang terbaik, ekonomis, praktis, mengandung zat gizi ideal yang sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi (Rachmawati dkk., 2021). Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dapat menyebabkan kurang gizi sehingga akan meningkatkan risiko terjadinya stunting (Sampe dkk., 2020). Menurut Riskesdas tahun 2018, cakupan

pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 37,3%, sedangkan cakupan pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 sebesar 78,3%. Hasil ini masih belum memenuhi target yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu sebesar 80% (Kemenkes RI., 2018).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan ahli gizi Puskesmas Sumberjambe diketahui bahwa tingginya angka stunting pada balita disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya usia ibu saat hamil, riwayat pemberian ASI eksklusif, pola asuh balita yang salah, ekonomi yang rendah dan personal hygiene yang kurang. Namun faktor yang paling dominan dalam menyebabkan stunting pada balita yaitu usia ibu saat hamil <20 tahun dan riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita. Tingkat kehamilan pada usia dini paling tinggi diantara 9 desa di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe yaitu di Desa Rowosari. Pada tahun 2021 terdapat 64 ibu yang memiliki balita stunting dengan distribusi usia saat hamil yaitu yang berusia <20 tahun sebanyak 12 orang (18,8%) yakni pada rentang usia 12-19 tahun dan yang berusia ≥ 20 tahun sebanyak 52 orang (81,3%) yakni pada rentang 20-43 tahun. Selain itu berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan bidan Desa Rowosari diketahui bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif pada bayi di Desa Rowosari masih tergolong rendah karena ASI hanya diberikan maksimal usia 3-4 bulan, hal ini dikarenakan produksi ASI ibu balita yang rendah sehingga pemberian ASI eksklusif tidak maksimal atau tidak sesuai anjuran yaitu diberikan selama 6 bulan. Berdasarkan permasalahan tersebut maka akan dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan usia ibu saat hamil dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Rowosari.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana hubungan usia ibu saat hamil dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Rowosari Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan usia ibu saat hamil dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Rowosari Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.1.1 Mengetahui gambaran kejadian stunting pada balita

1.3.1.2 Mengidentifikasi usia ibu balita

1.3.1.3 Mengidentifikasi riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita

1.3.1.4 Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan ibu balita

1.3.1.5 Menganalisis hubungan usia ibu saat hamil dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Desa Rowosari Jember

1.4 Manfaat

Adapun manfaat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1.4.1 Aspek Teoritis

1.4.1.1 Manfaat bagi ilmu pengetahuan

Sebagai sumber informasi dan pengembangan pengetahuan tentang hubungan usia ibu saat hamil dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.

1.4.1.2 Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya yang sejenis.

1.4.2 Aspek Praktis

1.4.2.1 Manfaat bagi institusi

Dapat dijadikan referensi dalam penelitian selanjutnya mengenai hubungan usia ibu saat hamil dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.

1.4.2.2 Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dan digunakan sebagai bahan informasi mengenai hubungan usia ibu saat hamil dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.

1.4.2.3 Manfaat peneliti

Menambah pengetahuan dan keterampilan dalam menganalisis hubungan usia ibu saat hamil dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.