

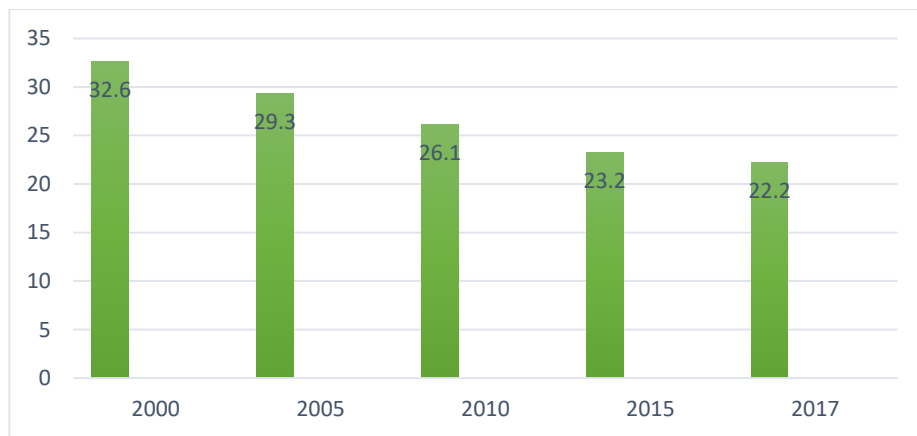
# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Stunting* (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika di bandingkan dengan umurnya. *Stunting* menggambarkan 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 (WHO, 2010).

Gambar 1. Tren Prevalensi Balita Pendek di Dunia Tahun 2000-2017



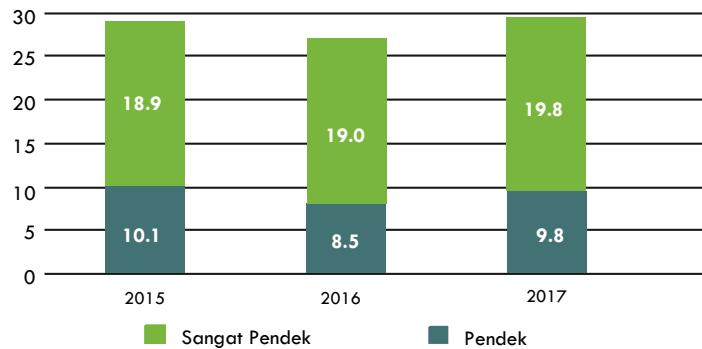
Sumber : *Joint Child Malnutrition Estimates*, 2018

Pada tahun 2017 sekitar 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Kejadian *Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta anak di dunia mengalami *stunting*. Angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 sebanyak 32,6%. Kemudian pada tahun 2005 angka kejadian *stunting* menurun

menjadi 29,3% dan pada tahun 2010 menjadi 26,1% dan pada tahun 2015 angka kejadian *stunting* menurun menjadi 23,2% (Kemenkes RI, 2018).

Angka *stunting* berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) angka kejadian *stunting* terus meningkat sejak tahun 2017. Pada tahun 2007 jumlah balita pendek mencapai 36,8%. Pada tahun 2010 turun tipis menjadi 35,6%. Tetapi pada tahun 2013, jumlah balita pendek meningkat menjadi 37,2%. Berdasarkan riset PSG tahun 2015 angka *stunting* di Indonesia sebesar 29%. Berdasarkan riset PSG tahun 2016, angka *stunting* menjadi 27,5%. Perbandingannya jika dengan riset Riskesdas 2013 angka *stunting* 37,2%, dan menjadi 27,5% .

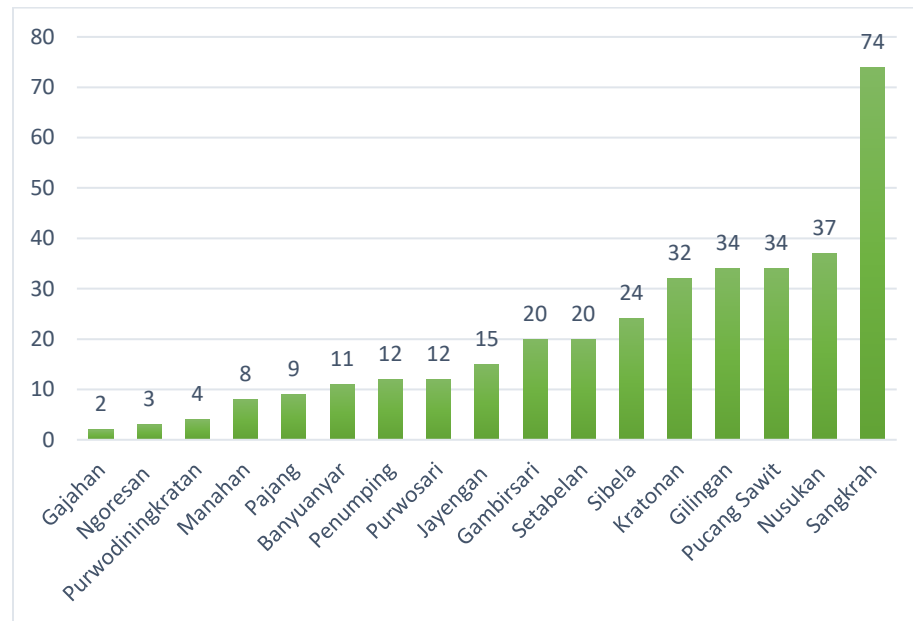
Gambar 2. Prevalensi Balita Pendek di Indonesia Tahun 2015-2017



Sumber : Pemantauan Status Gizi (PSG), Ditjen Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan PSG 2015, prevalensi balita pendek di Indonesia sebanyak 29%. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 27,5% dengan menggunakan riset PSG 2016. Terdapat 20 provinsi di atas prevalensi nasional dengan urutan dari prevalensi tertinggi hingga terendah. Sedangkan masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensi pendek sebesar 30-39 persen dan serius jika prevalensi pendek  $\geq 40$  persen (WHO, 2010). Namun pada tahun 2017 prevalensi *stunting* kembali meningkat menjadi 29,6%. Kecenderungan angka prevalensinya meningkat dengan bertambahnya umur. Di provinsi Jawa Tengah , Prevalensi *stunting* sebesar 33,9% dari tahun 2010 dan 2013 prevalensi pendek mengalami peningkatan sebesar 2% (Riskesdas, 2013).

Gambar 3. Prevalensi *stunting* di Kota Surakarta



Sumber: data Dinkes Surakarta, 2018.

Berdasarkan data Dinkes Surakarta tahun 2018, di dapat data bahwa angka kejadian *stunting* terbanyak berada di Puskesmas Sangkrah sebesar 3,35% (sebanyak 74 balita dari 76 balita di seluruh Puskesmas sangkrah) di Kecamatan Pasar Kliwon. Di urutan kedua yaitu puskesmas Nusukan dengan presentasi 3,87% (sebanyak 37 balita) dan yang ketiga dengan presentasi sebesar 3,91% (sebanyak 34 balita) yang berada di Kecamatan Banjarsari.

Pendidikan orang tua, baik ayah ataupun ibu merupakan salah satu unsur penting dalam menentukan status gizi pada anak. Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang perekonomian rumah tangga dan berperan dalam pola pemberian makan keluarga maupun pola pengasuhan anak (Singarimbun 2010 dalam Mustamin *et al*, 2018).

Berdasarkan dari hasil survey masih banyak ibu-ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi dan memilih memberikan susu formula. Komposisi gizi

ASI pada 6 bulan pertama sangat cocok untuk kebutuhan bayi, jika tidak diberi ASI akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu (Sulistyoningsih 2011 dalam Mustamin, 2018).

Penelitian Aridiyah *et al* , (2015) mengatakan faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* 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, tingkat kecukupan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetic dari orang tua.

Penelitian Mustamin *et al*, (2018) mengatakan bahwa ibu berpendidikan kurang sebesar 27,7% memiliki balita *stunting*, sementara ibu berpendidikan baik sebesar 27,3% memiliki balita normal dan terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Serta *stunting* di temukan pada balita yang tidak diberikan ASI eksklusif sebesar 0,9% dan balita yang diberikan ASI eksklusif sebesar 43,1%.

Penelitian Ni'mah dan Muniroh (2015) mengatakan bahwa balita pada keluarga miskin lebih banyak terjadi *stunting* dibandingkan masalah *wasting*, selain itu masalah *wasting* dan *stunting* pada balita keluarga miskin tidak berhubungan dengan tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, dan pola asuh ibu. Namun ada faktor lain di luar faktor yang diteliti yang mempengaruhi kejadian *wasting* dan *stunting*.

Penelitian Ni'mah dan Nadhiroh (2015) mengatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita yaitu Panjang badan lahir, riwayat ASI eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan pengetahuan gizi ibu. Berdasarkan studi pendahuluan di Posyandu Puskesmas Sangkrah Surakarta pada tanggal 15 Januari 2020, hasil observasi dari 10 balita terdapat 50% balita *stunting* dan 50% balita normal. Kemudian di dapatkan pengetahuan ibu sebanyak 60% kurang baik dan 40% baik. Serta didapatkan cakupan pemberian ASI eksklusif dari 10 balita, terdapat 60% tidak diberikan ASI eksklusif dan 40% diberikan ASI eksklusif.

Menurut penelitian Puspitasari *et al*, (2019) mengatakan bahwa adanya peningkatan pemberian materi konseling gizi seimbang dengan buku saku telah memberikan peningkatan terhadap pengetahuan ibu dengan hasil intervensi I minggu yaitu sebesar 8,7%. Ada berbagai macam media yang bisa digunakan dalam menyampaikan Gerakan anti *stunting*, salah satunya yaitu dengan media buku saku. Dalam Gerakan Anti *stunting* ini membutuhkan suatu media untuk memudahkan penyebaran informasi yang ditujukan ke masyarakat luas. Berdasarkan hasil studi pendahuluan masih sedikit masyarakat yang mengetahui tentang *stunting* dan yang memberikan Asi eksklusif. Buku saku ini buku berukuran kecil yang dapat dimasukkan didalam saku dan mudah dibawa kemana mana, yang isinya ringkas serta di lengkapi dengan ilustrai gambar sehingga pembaca mudah untuk memahaminya. Adapun manfaat baik untuk ibu, Mahasiswa dan Universitas ‘Asyiyah Surakarta dari kegiatan ini adalah hasil pembuatan projek ini memberikan informasi tentang Gerakan anti *Stunting* dengan ASI Eksklusif. Serta tujuan dari pembuatan projek ini untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan *stunting*.