

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah program Indonesia sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Salah satu sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 adalah meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu dan anak (Kemenkes, 2017).

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan masih tingginya prevalensi kekurangan gizi pada balita di Indonesia, antara lain sebanyak 17,7% balita gizi kurang di Indonesia (BB/U), sebanyak 30,8% balita mengalami stunting (PB/U), atau (TB/U), dan 10,2% balita dalam kondisi kurus (BB/PB atau BB/TB).

Penyebab anak mengalami kekerdilan (*stunting*) adalah faktor gizi yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum pada masa kehamilan serta ibu melahirkan. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC (*Ante Natal Care*), *post natal care* dan pembelajaran dini yang berkualitas, masih kurangnya akses kepada makanan bergizi dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi (KDPDTT, 2017).

Pemberian makan yang baik sejak lahir hingga usia 2 tahun merupakan salah satu upaya mendasar untuk menjamin pencapaian kualitas tumbuh kembang sekaligus memenuhi hak. Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF), lebih dari 50% kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi, dan dua per tiga diantara kematian anak balita terkait dengan praktek pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak, seperti tidak dilakukan insiasi menyusui dini dalam satu jam pertama setelah lahir dan pemberian MP-ASI yang terlalu cepat atau terlambat diberikan. Oleh karena itu upaya mengatasi masalah kekurangan gizi pada bayi dan anak balita melalui pemberian makanan bayi dan anak balita yang baik dan benar, menjadi agenda penting demi menyelamatkan generasi masa depan (Siunarsih, 2019).

Menurut Winarno dalam Mufida (2015), Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi atau anak yang berusia lebih dari 6 bulan guna memenuhi kebutuhan zat gizi selain dari ASI. Hal ini dikarenakan ASI hanya mampu memenuhi duapertiga kebutuhan bayi pada usia 6-9 bulan, dan pada usia 9-12 bulan memenuhi setengah dari kebutuhan bayi. Dalam pemberian MP-ASI, yang perlu diperhatikan adalah usia pemberian MP-ASI, jenis MPASI, frekuensi dalam pemberian MP-ASI, porsi pemberian MP-ASI, dan cara pemberian MP-ASI pada tahap awal. Pemberian MP-ASI yang tepat diharapkan tidak hanya dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, namun juga merangsang keterampilan makan dan merangsang rasa percaya diri pada bayi.

Pemberian makanan tambahan harus bervariasi, dari bentuk bubur cair ke bentuk bubur kental, sari buah, buah segar, makanan lumat, makanan lembek dan akhirnya makanan padat.

Masa peralihan (6-24 bulan) merupakan masa rawan pertumbuhan anak karena pada masa inilah rawan terjadinya malnutrisi yang berlanjut dan berkontribusi pada tingginya prevalensi malnutrisi. Praktik pemberian makan yang benar pada bayi dan balita bisa berperan dalam menurunkan angka bayi dengan status gizi kurang atau buruk. Sebagian besar penyebab bayi dengan status gizi kurang atau buruk ada kaitannya dengan pemberian makan yang tidak benar pada masa usia 6-12 bulan ini (Wardani, 2018).

Bayi yang lahir normal juga dapat berisiko *stunting* jika asupan gizinya kurang. Kualitas dan kuantitas MP-ASI yang baik merupakan komponen penting dalam makanan balita karena mengandung sumber zat gizi makro dan mikro yang berperan dalam pertumbuhan linier (Soetjiningsih, 2012).

Faktor-faktor terjadinya *stunting* yaitu pendidikan ibu, sanitasi, air bersih, Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, makanan pendamping ASI, imunisasi, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), Asupan makanan, fasilitas pelayanan kesehatan, ekonomi keluarga. Masalah gizi anak secara garis besar merupakan dampak dari ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran zat gizi (*nutritional imbalance*), yaitu asupan yang melebihi keluaran atau sebaliknya, di samping kesalahan dalam memilih bahan makanan untuk dimakan (Arisman, 2010).

Berat badan lahir berkaitan dengan status gizi ibu saat mengandung karena saat anak dalam kandungan ia hanya memperoleh asupan dari ibunya. Bayi yang berukuran kecil untuk usia kehamilannya mengalami kegagalan tumbuh sejak dalam kandungan. Persentase balita yang mengalami riwayat lahir pendek dan BBLR cenderung menurun seiring dengan meningkatnya pengetahuan (Pritasari, 2017).

Tingkat pengetahuan ibu diartikan sebagai tingkatan hasil pemahaman yang terjadi setelah ibu melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tingkatan pengetahuan ibu sangat penting dalam proses peningkatan status gizi anak (Tewe, 2019).

Tingkat pengetahuan ibu mengenai makanan pendamping ASI memunculkan masalah hubungan sebab akibat pemberian makanan pendamping ASI yang kurang tepat melahirkan status gizi kurang. Kekurangan gizi dapat disebabkan karena pemilihan bahan makanan yang tidak benar. Pemilihan makanan ini dipengaruhi tingkat pengetahuan ibu mengenai bahan makanan. Ketidaktahuan dapat menyebabkan kesalahan pemilihan dan pengolahan makanan, meskipun bahan makanan tersedia. Upaya peningkatan status kesehatan dan gizi balita melalui perbaikan pengetahuan dan perilaku dalam pemberian MP-ASI merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari upaya perbaikan gizi.

Pada keluarga kurang mampu biasanya akan mengeluarkan sebagian besar pendapatan tambahan untuk membeli makanan pokok. Sedangkan pada keluarga mampu, semakin tinggi pendapatan semakin bertambah besar

persentase pertambahan pengeluaran untuk buah-buahan, sayur-sayuran, dan jenis makanan lainnya. Faktor sosial ekonomi berhubungan dengan kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi (Mulazimah, 2017).

Pendapatan keluarga dapat mempengaruhi status gizi pada balita, jika suatu keluarga memiliki pendapatan yang besar serta cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anggota keluarga maka dijamin kebutuhan gizi pada balita akan terpenuhi. Teori lain yang dikemukakan oleh Soekirman dalam (Mulazimah, 2017) bahwa kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, tentunya terkait dengan ketersediaan pangan, harga pangan, dan daya beli keluarga.

Dari survey awal pada bulan Maret 2020, berdasarkan konseling langsung yang dilakukan pada saat posyandu dijumpai masih banyak ibu balita yang hanya memberikan makanan berupa bubur beras saja atau bubur instan dan masih ada juga mengandalkan hanya susu formula atau ASI saja padahal umur bayi sudah 6 bulan keatas tanpa dilengkapi dengan MP- ASI lain yang bergizi, seperti lauk hewani dan sayuran. Masih terdapat pula ibu balita yang memberikan makanan kepada bayinya hanya berupa kuah sayur-sayuran tanpa bahan makanan sumber protein. Selain itu, ditemui pula adanya pendapat masyarakat bahwa MP-ASI padat gizi hanya dapat dibuat dari bahan makanan sumber hewani, yang harganya relatif mahal. Sedangkan data

status gizi diperoleh data tahun 2019 terdapat gizi kurang sebanyak 85 kasus dari 830 balita.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor yang Mempengaruhi Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Moro Kabupaten Karimun”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : “Apakah faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada balita usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Moro Kabupaten Karimun?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada balita usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Moro Kabupaten Karimun.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan, pendidikan, status ekonomi, berat bayi lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Moro Kabupaten Karimun.

- b. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan dengan kejadian stuntingpada balita usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Moro Kabupaten Karimun
- c. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dengan kejadian stuntingpada balita usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Moro Kabupaten Karimun
- d. Untuk mengetahui pengaruh status ekonomi dengan kejadian stuntingpada balita usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Moro Kabupaten Karimun
- e. Untuk mengetahui pengaruh berat bayi lahir dengan kejadian stuntingpada balita usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Moro Kabupaten Karimun

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Responden**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan informasi tentang pemberian MP-ASI dan kejadian stunting pada balita.

##### **1.4.2 Puskesmas Moro**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat membantu puskesmas dalam pendataan kejadian stunting pada balita.

##### **1.4.3 STIKes Al Insyirah Pekanbaru**

Sebagai masukan dan informasi bagi lingkungan kampus, dan untuk perpustakaan sebagai bahan bacaan dalam kegiatan proses belajar di STIKes Al Insyirah Pekanbaru.

#### 1.4.4 Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat diterapkan peneliti sendiri sebagai badan pelaksana.

#### 1.4.5 Peneliti Selanjutnya

Sebagai tambahan literatur untuk peneliti lain yang tertarik dan ingin mengembangkan penelitian tentang kejadian stuntingbalita.

### 1.5 Penelitian Terkait

| No. | Nama Peneliti     | Judul Penelitian                                                                                                                    | Metode Penelitian                                                      | Hasil Penelitian                                                                                                                                            |
|-----|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Surka (2017)      | Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Pada Anak Umur 6-24 Bulan                                | <i>Analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional</i>             | Ada hubungan pengetahuan tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak umur 6-24 bulan dengan <i>p-value</i> ( $0,000 < 0,05$ ) |
| 2   | Mulazimmah (2017) | Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Desa Ngadiluwih Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri                        | Analitik observasional dengan metode pendekatan <i>cross sectional</i> | Terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan status gizi Balita $p = 0,019$ ( $p < 0,05$ ).                                                     |
| 3   | Nova (2018)       | Hubungan berat badan, ASI eksklusif, MP-ASI dan asupan energi dengan stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Lubuk Buaya | <i>Cross Sectional</i> (potong lintang) dengan pendekatan kuantitatif  | Kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan dengan berat badan lahir memiliki hubungan yang signifikan ( $p=0,002$ )                                     |
| 4   | Agustina (2019)   | Hubungan Pemberian Asi Eksklusif, Berat                                                                                             | <i>Deskriptif analitik</i>                                             | tidak ada hubungan                                                                                                                                          |



|   |                |                                                                                                                                                                                                                    |                                                          |                                                                                                         |
|---|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                | Bayi Lahir Dan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Reubee Kabupaten Pidie                                                                                                                | dengan desain <i>case control</i>                        | antara Berat Bayi Lahir ( $p\text{-value}=0,175$ )                                                      |
| 5 | Nurzeza (2017) | Hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan dan kepercayaan ibu terhadap pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada bayi di bawah usia 6 bulan di Desa Braja Sakti, Kecamatan Way Jepara, Kabupaten Lampung Timur | Observasional analitik dengan pendekatan cross sectional | Ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan pemberian MP-ASI didapatkan nilai $p=0,001$ ( $<0,05$ ). |

