

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stunting adalah situasi ketidakberhasilan pertumbuhan pada anak balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, yang menyebabkan anak memiliki tinggi badan lebih pendek dari usianya (United Nations Children's *et al*, 2018 dalam Brilliant dkk., 2022). Balita di dunia pada tahun 2017 yang mengalami *stunting* sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita. Lebih dari separuh (55%) balita *stunting* di dunia berasal dari Asia, dan lebih dari sepertiganya (39%) berasal dari Afrika (Kementerian Kesehatan, 2018).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) sebanyak 149,2 juta balita yang mengalami *stunting* di seluruh dunia pada tahun 2020, atau sekitar 22,0% dari seluruh balita di seluruh dunia (UNICEF/WHO/WORLD BANK, 2021). Prevalensi balita yang mengalami *stunting* di Indonesia menurut hasil Riskesdas pada tahun 2018 yaitu 30,8% dan adanya penurunan kejadian *stunting* pada tahun 2013 sebesar 37,2% pada tahun 2013. Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2019 angka *stunting* pada balita di Indonesia sebesar 27,67%, di tahun 2021 mengalami penurunan sebesar 24,4% dan pada tahun 2022 menjadi 21,6%. Prevalensi *stunting* di Provinsi Bali pada tahun 2022 sebesar 8%, dan Kabupaten Klungkung prevalensi *stunting* sebesar 7,7% berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) (Kemenkes, 2022).

Hasil studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Klungkung I Kabupaten Klungkung didapatkan hasil menurut rekapitulasi bulan Agustus 2023 balita yang mengalami *stunting* sekitar 4,3% atau setara dengan 77 balita dari 1.779 balita

menurut (TB/U). Hasil studi penelitian di UPTD Puskesmas Klungkung II menurut rekapitulasi bulan September 2023 balita yang mengalami *stunting* sebanyak 57 balita menurut (TB/U). UPTD Puskesmas Klungkung I mewilayahi 10 desa dengan 39 Posyandu aktif dan 10 Posbindu (Dinkes Klungkung, 2022).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa dampak jangka pendek dari *stunting* meliputi tingkat angka kesakitan dan kematian yang lebih tinggi, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal anak yang kurang optimal, serta biaya kesehatan yang lebih tinggi. Postur tubuh yang lebih pendek dari rata-rata, kemungkinan obesitas dan gangguan lainnya yang lebih tinggi, kesehatan reproduksi yang lebih buruk, prestasi sekolah dan kemampuan belajar yang kurang ideal, serta produktivitas dan kapasitas kerja yang kurang ideal adalah beberapa dampak jangka panjang (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, 2018 dalam Brillianti dkk., 2022).

Masalah kekurangan gizi keseluruhan akan diselesaikan pada tahun 2030 dengan menurunkan angka *stunting* pada tahun 2025 sebesar 40% sesuai dengan Program Sustainable Development Goals (SDGs). Salah satu strategi yang dilakukan yaitu Scaling up Nutrition (SUN) yang diterjemahkan dalam 1000 HPK sesuai dengan diterbitkannya Perpres No. 42/2013 dengan melibatkan unsur pemerintahan dan berbagai bidang lainnya (Budiastutik dan Zen Rahfiludin, 2019). Usaha pencegahan *stunting* dengan memberdayakan masyarakat untuk perubahan perilaku yang baik terkait wawasan ibu mengenai asupan gizi selama hamil, melahirkan dan sebelum anak usia 2 tahun (Hamzah dan B, 2020).

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah proses pergantian asupan berbahan dasar cair yaitu susu ke makanan semi padat. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) harus diperhatikan saat pengenalan dan pemberiannya dikarenakan saluran pencernaan bayi atau anak masih beradaptasi. Pemberian makanan pendamping (MP-ASI) yang tepat yaitu memperhatikan bentuk, jumlah dan kemampuan saluran pencernaan anak (Louis dkk., 2022). Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terlalu dini dapat mengakibatkan infeksi seperti alergi, diare, infeksi saluran nafas hingga masalah dalam pertumbuhan yang diakibatkan sistem pencernaan pada anak masih belum berfungsi sempurna (Fitri dan Ernita, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Werdani dkk., 2022 dengan sampel 28 anak sebagai kasus dan 28 anak sebagai kontrol dengan menggunakan metode pendekatan *case control*. Temuan penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian *stunting* pada balita usia 24-60 bulan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), dengan nilai $OR = 0,133$ ($p \text{ value} = 0,001$). Sebanyak 28 balita yang mengalami *stunting* (kelompok kasus) digunakan pada penelitian ini, yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Buntung, Kota Batam. Dari 20 balita pada kelompok kasus, 74,1 persen mendapatkan makanan pendamping ASI (MP-ASI) tidak sesuai, sedangkan 8 balita atau 27,6 persen sisanya yang mendapatkan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sesuai. Terdapat 28 balita yang tidak mengalami *stunting* (kelompok kontrol). Hanya sebagian kecil balita, yaitu 7 balita atau 25,9 persen yang mendapatkan makanan pendamping ASI (MP-ASI) tidak sesuai dibandingkan dengan 21 balita atau 72,4 persen yang mendapatkan MP-ASI yang sesuai.

Berdasarkan uraian tersebut sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Klungkung I Kecamatan Klungkung, Kabupaten Klungkung Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang tersebut maka yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimanakah hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I tahun 2024?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi usia, jumlah/porsi, frekuensi dan jenis pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I Tahun 2024
- b. Mengidentifikasi kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I Tahun 2024

- c. Menganalisis hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, dapat menambah wawasan bagi perawat tentang hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I.

b. Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, dapat menambah wawasan bagi peneliti selanjutnya tentang hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi praktisi

Hasil penelitian ini diharapkan mampu dan dapat digunakan oleh perawat sebagai sumber informasi yang berguna dalam memberikan edukasi terkait MP-ASI dengan kejadian *stunting*.

b. Bagi manajemen pelayanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan bagi manajemen pelayanan untuk menyusun pelayanan yang berstandar bagi orang tua khususnya ibu.