

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas 12 bulan sampai 59 bulan atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun (Muaris, 2006). Balita merupakan golongan yang rawan terhadap penyakit infeksi dan masalah kesehatan lainnya. Beberapa masalah kesehatan balita yang sering ditemui seperti balita pendek (*stunting*) merupakan keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek berdasarkan standar tinggi badan pada anak usia tersebut. *Stunting* dapat di diagnosis melalui indeks antropometri tinggi badan menurut umur yang mencerminkan pertumbuhan linier yang dicapai pada pra dan pasca persalinan dengan indikasi kekurangan gizi jangka panjang, dan akibat dari gizi yang tidak memadai. *Stunting* merupakan pertumbuhan linear yang gagal untuk mencapai potensi genetik sebagai akibat dari pola makan yang buruk dan penyakit infeksi (ACC/SCN, 2000).

Kejadian *stunting* secara global diperkirakan sekitar 171 juta sampai 314 juta yang terjadi pada anak berusia di bawah lima tahun dan 90% diantaranya berada di negara-negara benua Afrika dan Asia (Fenske *et al*, 2013). Tingginya prevalensi *stunting* di dunia menyebabkan *stunting* sebagai penyebab-kematian pada anak secara global sekitar 14-17% (Prendergast *et al*, 2014).

Hasil studi longitudinal pada anak-anak di Brazil, Guatemala, India, Filipina, dan Afrika Selatan tentang *reduction in schooling* membuktikan bahwa anak yang mengalami *stunting* pada usia dua tahun akan mengalami

keterlambatan dalam menyelesaikan sekolahnya selama hampir satu tahun (Martorell dkk. 2010; Adair dkk. 2013).

Di Indonesia terjadi prevalensi stunting yang berubah dari waktu ke waktu. Pada tahun 2007 prevalensi stunting sebesar 36,8%, terdiri dari 18,8% sangat pendek dan 18,0 % pendek (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Kemudian pada tahun 2010 prevalensi stunting menurun sebesar 35,6% yang terdiri dari 18,5% sangat pendek dan 17,1% pendek (Riskesdas, 2010). Pada tahun 2013 kejadian stunting mengalami peningkatan dimana prevalensi pendek secara nasional adalah 37,2%, terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek (Riskesdas 2013). Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2015, prevalensi stunting di Indonesia adalah 29% dimana angka tersebut mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 27,5%, namun kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017. Selanjutnya pada tahun 2018, prevalensi stunting nasional adalah 30,8%. Di tahun 2019 angka prevalensi stunting nasional turun menjadi 27,67% (Riskesdas, 2018) dan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSBGI) tahun 2019.

Berbagai faktor langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Faktor langsung yang mempengaruhi adalah asupan gizi dan penyakit infeksi. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga yang mempengaruhi langsung asupan gizi anak setelah berumur enam bulan.

Setelah ASI eksklusif diberikan sampai bayi usia enam bulan, kebutuhan zat gizi anak meningkat dan tidak cukup diberikan ASI eksklusif saja, sehingga perlu diberikan MP-ASI agar dapat memenuhi kebutuhan

asupan zat gizi anak.

Pemberian MP-ASI pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor pengetahuan, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, ketersediaan pangan dan pekerjaan. Faktor pengetahuan pada ibu dalam pemberian MP-ASI sangat penting, karena apabila pengetahuan ibu kurang tentang pemberian MPASI maka ibu kurang pengetahuan tentang sumber makanan yang vital bagi bayi dan cara perawatan yang optimal (Sears, 2006). Penelitian Widyastuti (2011) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi MPASI, menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, dan ekonomi keluarga dalam pemberian MPASI dini.

Praktik pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) merupakan faktor penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak karena mulai usia enam bulan terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi. Hal ini berhubungan dengan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) yang merupakan pertumbuhan emas bagi anak dan status gizi balita. Sehingga perlu diberikan MP-ASI untuk memenuhi kebutuhan gizi balita. Kekurangan asupan gizi dari MP-ASI pada anak usia 6-23 bulan menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan dan tingginya risiko menderita *stunting* (Ahmad, dkk. 2019).

Pemberian MP-ASI yang tepat pada saat bayi berusia enam bulan dimulai dari makanan yang lembik berangsur ditingkatkan secara perlahan menuju ke makanan keluarga. Pada usia enam bulan pencernaan bayi mulai kuat sehingga pemberian MPASI bisa diberikan karena jika terlalu dini akan menurunkan konsumsi ASI dan mengalami gangguan pencernaan, tetapi apabila terlambat akan menyebabkan kekurangan gizi bila terjadi dalam waktu yang panjang (Baso, 2007). Kenyataannya MP-ASI diberikan lebih dini

seperti di Sri Lanka menunjukkan 23% bayi menerima makanan pendamping ASI pada usia empat bulan, dan hampir semua ibu-ibu sudah mulai memberikan makanan padat seperti nasi tim, biskuit, dan lain-lain tanpa saran dari medis. Total dari 410 bayi, terdapat 34% bayi diberikan makanan pendamping ASI sebelum usia enam bulan. (Wargiana dkk, 2012).

SKRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga) tahun 2005 menyebutkan bahwa kurang lebih 40% bayi usia kurang dari dua bulan sudah diberi MP-ASI. Disebutkan juga bahwa bayi usia 0-2 bulan mulai diberikan makanan pendamping cair sebanyak 21,25%, makanan lunak/lembek 20,1%, dan makanan padat 13,7%. Pada bayi 3-5 bulan yang mulai diberi makanan pendamping cair 60,2%, lumat atau lembek 66,25%, dan padat 45,5% (Depkes RI, 2004).

Dari hasil beberapa penelitian menyatakan bahwa keadaan kekurangan gizi pada bayi dan anak disebabkan karena kebiasaan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak tepat (Ewa, 2014). MP-ASI yang diberikan pada saat bayi berusia enam bulan sampai umur dua tahun harus mencukupi kebutuhan gizinya dan harus memenuhi syarat MP-ASI yang baik. Syarat MP-ASI yaitu tepat waktu, adekuat, aman dan berikan dengan cara yang benar (WHO, 2013).

*United Nation Child's Fund (UNICEF)* pada tahun 2015 menyatakan bahwa di Indonesia, hanya 42% dari bayi yang berusia nu di bawah enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada saat anak-anak mendekati ulang tahunnya yang ke dua, hanya 55% yang masih diberi ASI. Pemberian MP-ASI dini (<6 bulan) di Indonesia menurut Survey Kesehatan Dasar Indonesia (SKDI) pada tahun 2012, bayi yang mendapatkan

MP-ASI usia 0-1 bulan sebesar 9,6%, pada usia 2-3 bulan sebesar 16,7%, dan usia 4-5 bulan sebesar 43,9%. Pemberian MP-ASI terlambat (>6 bulan) di Indonesia terjadi hanya sebagian kecil ibu yang memberikan MP-ASI pada bayi di atas usia enam bulan (Retnowati, 2014). Hal tersebut menunjukkan bahwa masih banyak ibu memberikan MP-ASI yang tidak tepat.

Dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian literature review tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

“Apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Praktik Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dan praktik pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) dengan kejadian stunting pada balita.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengkaji data tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dari beberapa jurnal yang digunakan
- b. Mengkaji data praktik pemberian MP-ASI dari beberapa jurnal yang digunakan

- c. Mengkaji data kejadian stunting pada balita dari beberapa jurnal yang digunakan
- d. Mengkaji hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan praktik pemberian MP-ASI dari beberapa jurnal yang digunakan
- e. Mengkaji hubungan praktik pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita dari beberapa jurnal yang digunakan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat praktis**

Hasil kajian pustaka ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya ibu balita bahwa pengetahuan MP-ASI sangat penting dalam meningkatkan praktik pemberian MP-ASI yang tepat untuk penanganan stunting pada balita.

##### **2. Manfaat teoritis**

Hasil kajian pustaka ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan tentang hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan praktik pemberian MP-ASI dan hubungan praktik pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting.