

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan pada gizi yang ditandai dengan kurangnya tinggi badan pada anak atau anak mengalami tinggi badan yang lebih pendek dari anak seusianya disebut dengan stunting atau kerdil. *Golden Age* atau usia emas adalah masa dimana proses perkembangan fisik maupun otak pada anak tumbuh secara maksimal, guna memenuhi masa perkembangan pada anak agar maksimal maka harus diiringi dengan gizi yang optimal, asupan makanan anak yang diberikan dalam periode emas merupakan hal yang sangat penting dalam masa pertumbuhan balita sehingga orang tua perlu bekerja keras guna memastikan anak memperoleh gizi yang seimbang. Balita usia 24-59 bulan dapat dikatakan pendek atau stunting jika balita tersebut memiliki panjang badan atau tinggi badan yang kurang dari normal dengan panjang badan atau tinggi badan pada anak seusianya. Kondisi balita stunting dapat diukur dengan panjang badan atau tinggi badan yang kurang dari -2 SD (*Standar Deviasi*) dan kurang dari -3 SD (*Severely Stunted*) pertumbuhan anak dari WHO (Kemenkes, 2018).

Stunting juga akan mengakibatkan dampak buruk bagi kesehatan anak yaitu dampak jangka pendek dan juga dampak jangka panjang. Dampak dari jangka pendek dari kejadian stunting antara lain dapat menyebabkan terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, motorik dan bahasa, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan untuk dampak jangka panjang dari kejadian stunting antara lain dapat

mengakibatkan menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan beresiko tinggi untuk munculnya penyakit kronis seperti diabetes, kegemukan (obesitas), penyakit jantung, stroke, kanker dan disabilitas pada usia tua. Dari keseluruhan dampak stunting tersebut akan menurunkan kualitas sumber daya manusia (SDM), produktifitas dan gaya saing generasi bangsa (Mardihani & Husain, 2021).

Data prevalensi jumlah balita stunting di Indonesia dalam Buletin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) menyatakan stunting pada balita di dunia pada tahun 2017 sejumlah 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting, namun jika dibandingkan dengan angka kejadian stunting pada tahun tahun 2000 yaitu sekitar 36,6%. Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 27,7%. Artinya sekitar satu dari empat anak balita (lebih dari delapan juta anak) di Indonesia mengalami stunting. Angka tersebut masih tinggi jika dibandingkan dengan ambang batas yang ditetapkan WHO yaitu 20%. Namun jika dibandingkan berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021 menyatakan bahwa persentase stunting (sangat pendek dan pendek) kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) meliputi kategori sangat pendek dan pendek sebesar 24,4%. Angka stunting secara nasional menunjukkan perbaikan dengan turunnya tren sebesar 3,3% dari 27,7% tahun 2019 menjadi 24,4% tahun 2021 (Kemenkes RI., 2021).

Data prevalensi jumlah balita yang mengalami stunting di Provinsi Lampung berdasarkan Survei Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021, balita dengan status gizi sangat pendek di Provinsi Lampung berada pada angka 18,5%, hal tersebut menurun jika dibandingkan pada tahun 2019 yang berada pada angka 26,26%. Prevalensi balita stunting di Provinsi Lampung tahun 2021 ini dibawah angka nasional yaitu balita stunting sebesar 24,4%. Menurut WHO masalah kesehatan masyarakat dianggap prevalensi tinggi bila prevalensi stunting mencapai $> 20\%$, sehingga berdasarkan hal ini, masalah balita stunting di Provinsi Lampung dibawah angka standar yang ditetapkan WHO (Dinkes Lampung, 2021).

Jumlah balita pendek menurut pengukuran tinggi badan berbanding dengan umur (TB/U) di Kabupaten Pringsewu pada tahun 2021 sebanyak 28.198 balita melakukan pengukuran tinggi badan, dari hasil pengukuran tersebut terdapat sejumlah 5.360 balita yang masuk dalam kategori balita pendek yang artinya terdapat 19,0% balita pendek di Kabupaten Pringsewu, angka persentase ini jelas sudah sangat jauh menurun jika dibandingkan dengan pada tahun 2019 yaitu 37,7% balita mengalami kondisi stunting (Dinkes Pringsewu, 2021).

Penyebab dari stunting adalah rendahnya asupan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan, yakni sejak janin hingga bayi umur dua tahun. Selain itu buruknya fasilitas sanitasi, minimnya akses air bersih, dan kurangnya kebersihan lingkungan juga menjadi penyebab stunting. Kondisi kebersihan yang kurang terjaga membuat tubuh harus secara ekstra melawan sumber

penyakit sehingga menghambat penyerapan gizi. Stunting dapat dicegah, antara lain melalui pemenuhan kebutuhan gizi bagi ibu hamil, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan kemudian dilanjutkan dengan MP-ASI. Pemberian MP-ASI kurang dari 6 bulan dapat menyebabkan infeksi saluran pencernaan yang merupakan salah satu faktor penyebab kejadian stunting karena dapat mengganggu intake gizi pada anak. Orang tua juga diharapkan membawa balitanya secara rutin ke posyandu, memenuhi kebutuhan air bersih, meningkatkan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan (P2PTM Kemenkes, 2018).

Faktor lain yang bisa menyebabkan stunting pada balita salah satunya adalah faktor dari pemenuhan tingkat kecukupan energy (TKE) yang kurang, tingkat pengetahuan pemenuhan gizi pada balita ibu yang kurang, dan pendapatan perkapita keluarga, beberapa hal ini merupakan faktor-faktor risiko kejadian *stunting* pada balita, sehingga para ibu dapat aktif mengikuti kegiatan-kegiatan penyuluhan gizi yang diselenggarakan di tempat tinggalnya sehingga diharapkan para ibu bisa memberikan asupan gizi yang tepat untuk balita (Elsa Nur Aini, Sri Achadi Nugraheni, 2018).

Pemberian ASI saja tidak mencukupi kebutuhan bayi yang memasuki usia 6 bulan seperti energi, protein zat besi, vitamin D, seng, vitamin A sehingga diperlukan makanan pendamping ASI yang dapat melengkapi kekurangan zat gizi makro dan mikro tersebut. ASI tetap dianjurkan karena dibandingkan dengan susu formula bayi, ASI mengandung zat fungsional

seperti immunoglobulin, hormone, oligosakarida, dan lain-lain yang tidak ada pada susu formula bayi (Widaryanti, 2019).

Penelitian dari Noverian Yoshua Prihutama, dkk tahun 2018 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap kejadian stunting pada balita diperoleh hasil bahwa faktor risiko kejadian stunting adalah pemberian MP-ASI, dikarenakan pada usia balita lebih dari usia 6 bulan ASI saja tidak cukup membantu tumbuh kembang yang optimal. Hubungan pemberian MP-ASI bermakna terhadap kejadian stunting yaitu nilai $p=0,000$ (Prihutama et al., 2018). Maka hal ini selaras dengan penelitian Widaryanti. R 2019 yang menyatakan bahwa hasil olah fakta menunjukkan p-value 0.000, sehingga terdapat hubungan antara MP ASI terhadap kejadian stunting (Widaryanti, 2019). Begitu pula dengan penelitian (Ulfah, 2020), (Wati et al., 2021b), dan (Rosita, 2021) yang berpendapat bahwa faktor pemberian MP-ASI tidak diberikan pada saat balita berusia kurang dari 6 bulan dapat mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita.

Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang didapatkan oleh Widiastity, berdasarkan penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting di Puskesmas Soropia dengan nilai $p=1.000$ ($p>0.05$). Berdasarkan hasil kuesioner penelitian ini menunjukkan bahwa dari 93 responden sebanyak 54 responden yang memiliki balita dengan waktu pengenalan MP-ASI yang tepat dengan jumlah responden yang mempunyai balita yang stunting yaitu sebanyak 2 responden (3.7%) dan

yang tidak stunting yaitu sebanyak 52 responden (96.3%) (Widiastity & Harleli, 2021).

Masih tingginya angka kejadian *stunting* di Indonesia, tanpa terkecuali Provinsi Lampung yang sedang gencar mempromosikan ‘Ayo Cegah Stunting’ di berbagai desa maupun kota bahkan disiarkan televisi, walaupun di Kabupaten Pringsewu sendiri mengalami penurunan persentase balita stunting akan tetapi jika tidak adanya kontrolisasi dan penekanan angka stunting yang harus selalu terus-menerus dilakukan maka bisa saja angka stunting di Kabupaten Pringsewu bisa kembali naik lagi, pada wilayah Puskesmas Rejosari kejadian stunting di wilayah ini masih tinggi yaitu pada angka 38,3% atau 94 anak stunting dari 245 anak stunting di wilayah Puskesmas Rejosari, jika dibandingkan dengan dengan ambang batas yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 20% maka artinya angka kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Rejosari masuk dalam kategori tinggi, hasil wawancara dengan perawat serta bidan desa Puskesmas Rejosari mengatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang masih rendah akan pemberian MP-ASI pada balita, hal ini mengakibatkan masih banyak balita di wilayah Puskesmas Rejosari mengalami kejadian stunting oleh sebab itu penulis tertarik untuk mengambil tema penelitian “hubungan pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Stunting atau kerdil adalah kondisi yang diukur dengan PB/U atau TB/U yang ditentukan menggunakan kurva pertumbuhan dari WHO, disebut stunting apabila hasil pengukuran nilai z-score kurang dari $-2SD$ /standar deviasi (stunted) dan kurang dari $-3SD$ (severelystunted). Tingginya angka kejadian stunting di Indonesia, tanpa terkecuali Provinsi Lampung, Kabupaten Pringsewu sendiri mengalami penurunan persentase balita stunting akan tetapi jika tidak adanya kontrolisasi dan penekanan angka stunting yang harus selalu terus-menerus dilakukan maka bisa saja angka stunting di Kabupaten Pringsewu bisa kembali naik, pada wilayah Puskesmas Rejosari kejadian stunting di wilayah ini masih tinggi yaitu pada angka 38,3% atau 94 anak stunting dari 245 anak di pekon Rejosari Kabupaten Pringsewu, jika dibandingkan dengan ambang batas yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 20% maka artinya angka kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Rejosari masuk dalam kategori tinggi. Berdasarkan uraian serta fenomena di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil penelitian dengan tema “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu Tahun 2023”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui serta menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada anak balita

di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden ibu berdasarkan pendidikan dan pekerjaan serta karakteristik responden balita berdasarkan jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu 2023.
- c. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian mp-asi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu 2023.
- d. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu 2023.
- e. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting yang di kontrol dengan variabel *confounding* ASI eksklusif dan penyakit infeksi.

D. Ruang Lingkup

1. Materi

Materi pada penelitian ini adalah faktor tidak langsung kejadian stunting yaitu faktor yang meliputi waktu pemberian MP-ASI yang dilakukan oleh ibu kepada anak balitanya.

2. Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah semua orang tua yang memiliki anak balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu yang mengalami stunting dan tidak stunting serta bersedia menjadi responden penelitian.

3. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Mei 2023.

4. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu.

5. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan teknik sampling *purposive sampling* kemudia dianalisis dengan uji chi square.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

a. Masyarakat

Masyarakat dapat mengetahui beberapa faktor penyebab balita mengalami stunting dan juga bisa menerapkan pemberian MP-ASI terhadap balitanya agar tidak mengalami kejadian stunting serta masyarakat mempunyai rasa kesadaran pentingnya melakukan kunjungan rutin di posyandu.

b. Puskesmas

Sebagai bahan masukan atau informasi bagi Puskesmas khususnya tenaga kebidanan mengenai balita stunting bahwa terdapat factor lain yang mempengaruhi peningkatan stunting sehingga dapat menjadikan bahan pertimbangan untuk mencanangkan program lain yang berkaitan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Rejosari.

2. Manfaat Teoritik**a. Institusi**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan atau referensi khususnya bagi mahasiswa-mahasiswi Universitas Muhammadiyah Pringsewu tentang Hubungan Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.

b. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi acuan atau sumber peneliti lain guna melaksanakan penelitian yang sifatnya melanjutkan atau konteks variabel yang berbeda sehingga menjadi faktor-faktor pencetus kejadian stunting yang kompleks dengan lebih memperluas cakupan wilayah kerja dalam suatu daerah yang masih tinggi angka kejadian stunting dengan kajian yang lebih mendalam tentang pendapatan orang tua, pengetahuan orang tua, pola asuh dalam keluarga serta melakukan penerapan intervensi efektivitas mengatasi permasalahan gizi pada balita stunting.