

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia yaitu *stunting*. *Stunting* adalah kondisi dimana balita memiliki tinggi badan pendek dibandingkan dengan umurnya (Atmarita et al., 2018). *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan yang terjadi pada balita pada awal kehidupan, sehingga gangguan tersebut menimbulkan kerusakan yang dapat bersifat permanen. Gangguan ini timbul akibat balita kekurangan gizi kronis. *Stunting* biasanya terjadi sejak masih di dalam kandungan ibu dan akan nampak ketika balita sudah memasuki usia dua tahun (Adelina et al., 2018). Balita berusia 6-24 bulan yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan yang kurang maksimal, lebih rentan terhadap penyakit, dan di masa depan akan berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas (Rahayu et al., 2018). Kategori *stunting* berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) anak 0-60 bulan dalam Standar Antropometri WHO 2005 yaitu -3 SD sampai <-2 SD.

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), menyebutkan bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi *South-East Asian Region* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia sebesar 36,4% pada tahun 2005 sampai 2017 (Buletin Stunting 2018). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 kejadian *stunting* menunjukkan 10,2% sedangkan pada Kemenkes 2018 prevalensi *stunting* pada anak yaitu 30,8%. Prevalensi *stunting* anak balita di Jawa Timur lebih tinggi daripada rata-rata prevalensi di tingkat nasional yaitu sebesar 32,8% (Survei Status Gizi Balita Indonesia, 2019). Prevalensi *stunting* di Kabupaten Pakis yaitu sebesar 4,68%, prevalensi *stunting* di Desa Sumberkradenan yaitu sebesar 2,2%.

Menurut Atmarita et al., (2018), bahwa *stunting* akan dikaitkan pada proses perkembangan otak yang terganggu, dimana dalam jangka pendek akan berpengaruh pada kemampuan kognitif. Sedangkan jangka panjang pada *stunting* dimana dapat mengurangi kapasitas untuk berpendidikan lebih baik dan hilangnya

kesempatan peluang kerja dengan pendapatan lebih baik. Dalam jangka panjang, anak *stunting* yang berhasil mempertahankan hidupnya, pada usia dewasa cenderung akan menjadi gemuk (*obese*), dan berpotensi menderita penyakit tidak menular (PTM), seperti hipertensi, diabetes, kanker, dan lain-lain. Terdapat banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya *stunting* pada balita dan faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu sama lainnya. Faktor penyebab secara langsung yaitu tidak ASI eksklusif, penyakit infeksi, asupan makanan, dan berat badan lahir, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan status ekonomi.

MP-ASI merupakan singkatan dari Makanan Pendamping Air Susu Ibu yang diberikan kepada bayi tepat di usianya ke 6 bulan dimana ASI masih diberikan hingga bayi berusia 1 tahun. Hal ini dikarenakan ASI sudah tidak lagi mencukupi kebutuhan energi dan nutrisi bayi (Zami, 2018). MP-ASI yaitu makanan pengganti dari ASI ke makanan keluarga yang dilakukan secara bertahap baik terhadap jenis, frekuensi pemberian, jumlah porsi, dan bentuk makanan yang diberikan disesuaikan dengan umur dan kemampuan bayi dalam mencerna makanan. Pemberian MP-ASI bertujuan sebagai pelengkap zat gizi pada ASI yang kurang dibandingkan dengan usianya yang semakin bertambah. Dengan MP-ASI dapat mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima berbagai variasi makanan dengan berbagai macam rasa dan bentuk, sehingga bayi dapat meningkatkan kemampuan untuk mengunyah, menelan, dan beradaptasi terhadap makanan baru (Lestiarini & Sulistyorini, 2020). Hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yaitu kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan (Kemenkes RI, 2018).

Pada usia 6-24 bulan anak berada dalam periode pertumbuhan dan perkembangan cepat, mulai terpapar terhadap infeksi dan secara fisik mulai aktif, sehingga kebutuhan zat gizi harus terpenuhi dengan mempertimbangkan aktivitas bayi atau anak dan keadaan infeksi. Untuk mencapai gizi seimbang maka perlu ditambahkan dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), sementara ASI tetap diberikan pada bayi sampai berusia 2 tahun (Rahayu et al., 2018). Berdasarkan hasil survei, menunjukkan bahwa salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang pada bayi dan anak balita usia 6-24 bulan di Indonesia yaitu rendahnya mutu MP-ASI dan juga tidak sesuainya pola asuh yang diberikan,

sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi makro terutama zat besi (Fe) dan seng (Zn) (Depkes, 2004). Pada usia 6 bulan, secara fisiologis bayi sudah siap menerima makanan tambahan, karena secara keseluruhan fungsi saluran cerna telah berkembang. Selain itu, di usia tersebut ASI sudah tidak lagi mencukupi kebutuhan bayi untuk tumbuh kembangnya, sehingga pemberian MP-ASI sangat diperlukan (Muchtadi, 2002).

Mengingat penyebab langsung dari *stunting* yaitu asupan gizi. Asupan gizi yang tidak seimbang berkaitan dengan pemenuhan zat gizi. Pemenuhan zat gizi yang memenuhi, baik gizi makro maupun gizi mikro sangat dibutuhkan untuk mengurangi resiko terjadinya *stunting*. Balita yang asupan makanannya tidak cukup dalam jumlah dan mutunya, maka daya tahan tubuhnya dapat melemah. Dalam keadaan ini akan mudah diserang dengan infeksi yang dapat mengurangi nafsu makan balita, dan akhirnya dapat menderita kurang gizi (Anugraheni, 2012). Asupan yang mencukupi zat gizi yaitu asupan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Kekurangan energi yang yang didapatkan dari karbohidrat, protein, dan lemak terjadi apabila konsumsi energi melalui makanan kurang daripada energi yang dikeluarkan (Fitri et al., 2020). Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian Sulistianingsih & Ari Madi Yanti, (2016), tentang kurangnya asupan makanan sebagai penyebab kejadian balita pendek (*stunting*) didapatkan bahwa balita dengan asupan gizi kurang mempunyai risiko 2,6 kali lebih besar terkena *stunting* dibandingkan dengan balita asupan gizi baik.

Kenaikan angka *stunting* pada usia 6-24 bulan menunjukkan bahwa anak Indonesia tidak mendapatkan praktik pemberian makan yang memadai dan makanan pendamping yang sesuai. Lebih dari 40% bayi diperkenalkan pada makanan pendamping ASI terlalu dini, bahan makanan yang dikonsumsi anak usia 6-24 bulan 40% tidak beragam, dan 28% anak tidak menerima makanan dalam frekuensi yang relatif. Dengan demikian, bayi berusia 6-24 bulan tersebut mendapatkan kualitas asupan makanan yang rendah dan mengalami kekurangan nutrisi penting (UNICEF, 2020). Hal tersebut jika terjadi pada bayi dan anak-anak akan dapat menghambat pertumbuhan. Oleh karena itu, asupan makanan yang baik dan seimbang sangat dibutuhkan dalam tumbuh kembang anak untuk memperkecil resiko terjadinya *stunting* (Almatsier, 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian untuk melihat hubungan pemberian MP-ASI dan tingkat konsumsi energi dan protein dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan di Desa Sumberkradenan Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pemberian MP-ASI dan tingkat konsumsi energi dan protein dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan di Desa Sumberkradenan Kecamatan Pakis Kabupaten Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan pemberian MP-ASI dan tingkat konsumsi energi dan protein dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan di Desa Sumberkradenan Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan di Desa Sumberkradenan Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.
- b. Mengetahui tingkat konsumsi energi dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan di Desa Sumberkradenan Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.
- c. Mengetahui tingkat konsumsi protein dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan di Desa Sumberkradenan Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.
- d. Mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan di Desa Sumberkradenan Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.
- e. Mengetahui hubungan tingkat konsumsi energi dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan di Desa Sumberkradenan Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.
- f. Mengetahui hubungan tingkat konsumsi protein dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan di Desa Sumberkradenan Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

D. Manfaat Penelitian

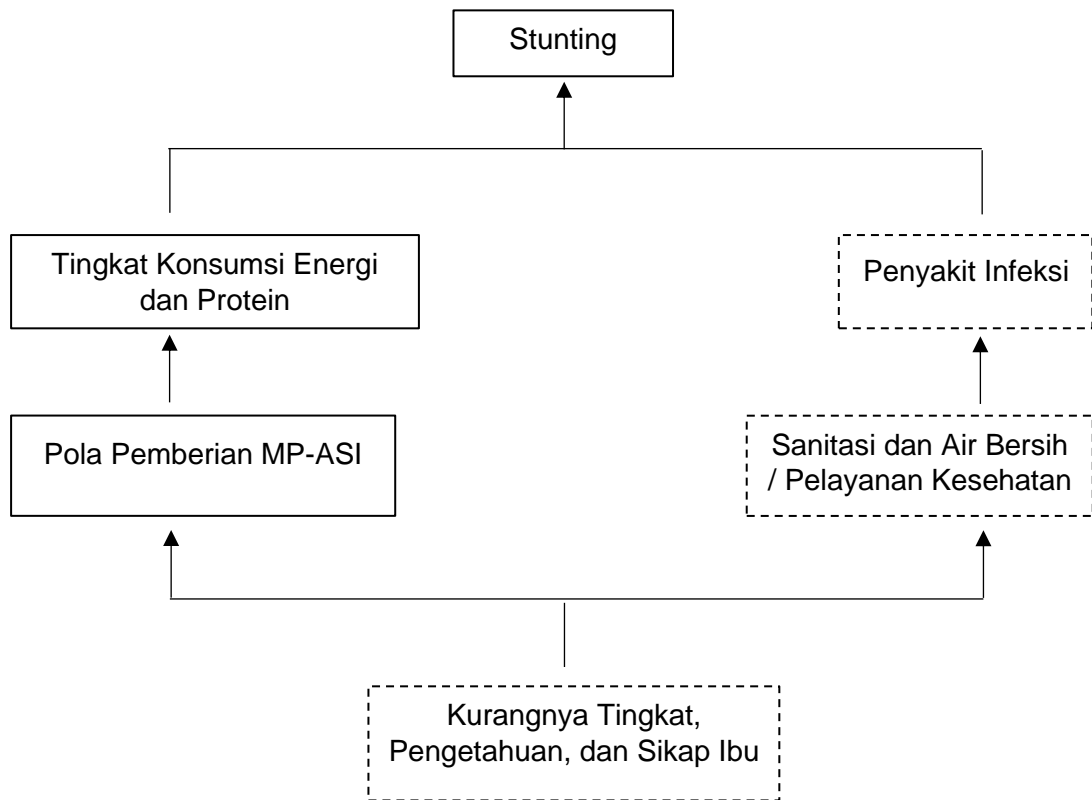
1. Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai hubungan pemberian MP-ASI dan tingkat konsumsi energi dan protein dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan di Desa Sumberkradenan Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk upaya pemberian MP-ASI dan peningkatan konsumsi energi dan protein dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan di Desa Sumberkradenan Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

E. Kerangka Konsep



Keterangan:

Variabel yang Diteliti: _____

Variabel Tidak Diteliti:

F. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan.
2. Ada hubungan tingkat konsumsi energi dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan.
3. Ada hubungan tingkat konsumsi protein dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan.