

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bayi berusia 0-6 bulan, hanya memerlukan Air Susu Ibu (ASI) saja sebagai nutrisi utama. Setelah 6 bulan, bayi baru dapat diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). MP-ASI diberikan atau mulai di perkenalkan pada bayi ketika umur balita di atas 6 bulan (Depkes, 2009). Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makan baru pada anak, MP-ASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi yang tidak dipenuhi oleh ASI saja, serta dapat membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan dan minuman (Kemenkes, 2017). WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan pengenalan MP-ASI akan tetapi ASI tetap dilanjutkan sampai usia 2 tahun (WHO, 2014). Balita di katakan MP-ASI dini apabila balita tersebut diberikan makanan atau minuman selain ASI sebelum balita berusia 6 bulan. Menurut Riskesdas (2010) proporsi pemberian MP-ASI dini di Indonesia dapat di lihat berdasarkan ASI Parsial dan ASI predominan. Presentase pemberian ASI parsial sebesar 83,2% sedangkan presentasi pemberian ASI predominan sebesar 1,5%.

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), pada tahun 2021 terdapat 23,5% balita yang mengalami stunting di Provinsi Jawa Timur. Terdapat 14 kabupaten/kota di Jawa Timur dengan prevalensi balita stunting di atas angka provinsi. Sedangkan 24 kabupaten/kota sisanya memiliki

prevalensi stunting di bawah angka provinsi. Kabupaten Bangkalan tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi balita stunting tertinggi di Jawa Timur, yakni mencapai 38,9%. Diikuti Kabupaten Pamekasan 38,7%, Kabupaten Bondowoso 37%, Kabupaten Lumajang 30,1%, dan Kabupaten Sumenep 29%. Ada pula Kota Surabaya dengan prevalensi balita stunting mencapai 28,9%. Setelahnya ada Kabupaten Mojokerto sebesar 27,4%, Kabupaten Malang dan Kota Malang masing-masing 25,7%, dan Kabupaten Nganjuk sebesar 25,3%.

Berdasarkan hasil rembuk stunting yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan terkait penentuan desa lokus stunting, yang didalamnya juga dihadiri oleh Bappeda dan OPD lainnya yang ada di Pamekasan, menghasilkan ada lebih dari 10 desa yang menjadi lokus stunting di tahun 2021, salah satunya desa Larangan Slampar. Dari Laporan bulan timbang yang di dapat dari petugas gizi Puskesmas Bandaran, Larangan Slampar menjadi penyumbang anak stunting terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Bandaran dengan persentase 24%, sedangkan yang terbanyak kedua di Desa Bandaran dengan persentase 10%.

Balita stunting timbul karena berbagai faktor misalnya kondisi sosial ekonomi, gizi ibu ketika hamil, kesakitan bayi. Faktor yang menyebabkan terjadinya stunting utamanya dipengaruhi oleh . asupan gizi bayi. Nutrisi yang di peroleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya. Tidak terlaksananya Inisiasi Munyusui Dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting. Hal yang perlu di

perhatikan dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang di berikan (Kementrian Kesehatan RI, 2018)

Pertumbuhan yang kurang optimal terkait dengan peningkatan usia dapat diakibatkan karena tantangan yang terkait dengan transisi pemberian makan dari menyusui ke makanan pendamping ASI (Akombi et al, 2017). Masalah tumbuh kembang anak akan terjadi jika pemberian ASI lanjutan tidak disertai dengan pemberian makanan pendamping ASI yang memadai pada usia yang sesuai. Dengan meningkatnya kebutuhan nutrisi, jika seorang anak menerima makanan pendamping ASI yang tidak memadai, gangguan pertumbuhan linier akan terjadi (Derso et al., 2017)

Stunting merupakan masalah yang harus ditangani secara serius karena anak yang berusia di bawah dua tahun yang mengalami stunting memiliki tingkat kecerdasan yang tidak optimal dan anak yang lebih rentan mengalami penyakit infeksi di masa mendatang. Hal tersebut akan mengakibatkan menurunnya tingkat produktivitas. Dampak yang lebih besar lagi, stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan tingkat kemiskinan (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan RI, 2017)

Kenaikan angka stunting pada kelompok usia enam bulan hingga dua tahun menunjukkan bahwa anak indonesia tidak mendapatkan praktik pemberian makan yang memadai dan makanan pendamping yang sesuai . Lebih dari 40% bayi diperkenalkan kepada makanan pendamping ASI terlalu dini (sebelum mencapai enam bulan), bahan makanan yang dikonsumsi 40% anak usia 6-24 bulan tidak beragam seperti seharusnya, dan 28% anak tidak

mendapatkan makanan dalam frekuensi yang cukup . Dengan demikian, semua anak ini mendapatkan kualitas asupan makanan yang rendah serta mengalami kekurangan nutrisi penting (UNICEF , 2020)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, Rumusan Masalah penelitian dalam penelitian ini adalah adakah hubungan riwayat pemberian MP-Asi dini dengan kejadian stunting di desa larangan slampar pada bayi usia 6 – 24 bulan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis “Hubungan Riwayat Pemberian MP-Asi Dini Dengan Kejadian Stunting Di Desa Larangan Slampar Pada Bayi Usia 6 – 24 Bulan”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pemberian MP-ASI Dini pada Balita di Desa Larangan Slampar
2. Mengetahui angka kejadian stunting di Desa Larangan Slampar
3. Menganalisis hubungan pemberian MP-ASI Dini dengan kejadian stunting di Desa Larangan Slampar

1.4 Manfaat

A. Teoritis

Menambahkan referensi penelitian tentang Pemberian MP-ASI Dini dan *Stunting*, sehingga dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya.

B. Praktis

Sebagai pengetahuan dan wawasan dalam Dunia Kesehatan mengenai Pengaruh Pemberian MP-ASI Dini dengan Kejadian *Stunting* di Desa Larangan Slampar.

