

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita *stunting* akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa beresiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak *stunting* tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi kecerdasan anak (Budijanto, 2018).

Pada tahun 2018 anak-anak usia berusia dibawah 5 tahun dengan kejadian *stunting* di dunia mencapai 21,9% atau 149 juta anak. Negara tertinggi dengan kejadian *stunting* terdapat pada negara Asia (55%) dan Afrika (39%). Dimana di Asia Timur (4,9%), Asia Tengah (10,9%), Asia Selatan-Timur (25,0%), Asia Barat (15,1%), dan Asia Selatan (32,7%). Di Afrika Tengah (32,1%), Afrika Barat (29,2%), Afrika Utara (17,2%), Afrika Selatan (29,3%) dan Afrika Timur (35,2%) (UNICEF, 2019).

Pada tahun 2018 menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Indonesia menempati urutan ke 4 dunia untuk penderita *stunting* di bawah India yang menempati urutan ke 3, Pakistan yang menempati urutan ke 2 dan Afrika menempati urutan pertama tertinggi *stunting* di dunia. Artinya, Indonesia menyumbang 9 juta (23,6%) anak penderita *stunting* dari 159 juta anak Indonesia. Persentase balita sangat pendek dan pendek di usia 0-23 bulan di Indonesia tahun 2018 yaitu 12,8% dan 17,1%. Kondisi ini meningkat dari tahun

sebelumnya dimana persentase balita sangat pendek yaitu sebesar 6,9% dan balita pendek sebesar 13,2%. Pada tahun 2018, Provinsi Aceh memiliki persentase tertinggi balita sangat pendek dan pendek usia 0-23 bulan, sedangkan Provinsi DKI Jakarta memiliki persentase terendah untuk kategori tersebut (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Persentase balita sangat kurus dan kurus usia 0-23 bulan di Indonesia pada tahun 2018 adalah 4,5% dan 7,2%. Bila dijumlahkan, persentase ini cenderung turun jika dibandingkan dengan kondisi tahun 2017 dimana persentase balita sangat kurus dan kurus sebesar 3,9% dan 8,9%. Meski demikian, persentase balita sangat kurus usia 0-23 bulan tahun 2018 mengalami kenaikan. Provinsi Maluku memiliki persentase tertinggi balita sangat kurus dan kurus usia 0-23 bulan tahun 2018, sedangkan Provinsi Kalimantan Utara memiliki persentase terendah balita usia 0-23 bulan sangat kurus dan kurus (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Diketahui bahwa prevalensi balita gizi buruk dan kurang di Sumatera Utara pada tahun 2017 sebesar 18,2% yang dimana terdiri dari 5,2% gizi buruk dan 13% gizi kurang. Angka ini lebih tinggi 5,0% dibandingkan dengan angka provinsi tahun 2016 (13,2%). Dengan angka sebesar 18,2%, prevalensi gizi kurang dan gizi buruk di Sumatera Utara masih termasuk dalam kategori medium (standar WHO; 5-9% rendah, 10-19% medium, 20-39% tinggi, >40% sangat tinggi). Di sisi lain, prevalensi gizi lebih mengalami peningkatan sebesar 0,2% dari 1,7% pada tahun 2016 menjadi 1,9% di tahun 2017. Berdasarkan kabupaten/kota, maka prevalensi gizi buruk dan gizi kurang tertinggi dijumpai di Kabupaten Nias Barat (sebesar 36,8%), Kabupaten Nias (sebesar 33,9%) dan

Kabupaten Nias Utara (sebesar 28,4%). Adapun kabupaten/kota dengan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang terendah adalah Kota Medan (sebesar 6%), Kabupaten Pakpak Barat (sebesar 11,7%) dan Kabupaten Deli Serdang (sebesar 12,5%) (Profil Kesehatan Sumatera Utara,2017).

Berdasarkan hasil pemantauan status gizi (PSG) di Sumatera Utara bahwa persentase balita pendek/stunting (TB/U) secara provinsi tahun 2017 adalah 28,4%, yang berarti terjadi peningkatan sebesar 4% dari keadaan tahun 2016 (24,4%). Prevalensi balita pendek sebesar 28,4% terdiri dari 12,5% sangat pendek dan 16% pendek. Prevalensi sangat pendek menunjukkan peningkatan dari 9,3% tahun 2016 dan 12,5% tahun 2017. Sedangkan prevalensi pendek meningkat dari 15,1% pada tahun 2016 menjadi 16% pada tahun 2017. Hasil PSG tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat 22 kabupaten/kota di Sumatera Utara yang memiliki prevalensi balita pendek diatas angka prevalensi provinsi yaitu Kabupaten Nias Barat (45,7%), Kabupaten Nias Utara (41,6%), dan Kabupaten Nias (41,6%) (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2017).

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) menunjukkan bahwa balita sangat kurus/wasting (BB/TB) di Provinsi Sumatera Utara tahun 2015 sebesar 6,8%, menurun menjadi 4,3% pada tahun 2016, dan naik kembali pada tahun 2017 menjadi 5,8%. Persentase balita kurus tahun 2015 sebesar 9,1%, turun menjadi 7,7% di tahun 2016 dan tahun 2017. Secara keseluruhan terdapat fluktasi prevalensi balita kurus (sangat kurus dan kurus) di provinsi Sumatera Utara dari 15,9% pada tahun 2015 dan menjadi 12,0% pada tahun 2016, lalu menjadi 13,5% pada tahun 2017. Hasil PSG menunjukkan bahwa sebanyak 20 kabupaten/kota di

Sumatera Utara memiliki prevalensi kurus di atas angka prevalensi provinsi (13,5%). Urutan 5 (lima) prevalensi tertinggi adalah Tanjung Balai (41,0%), Nias (31,0%), Batu Bara (29,7%), Langkat (26,0%), dan Samosir (22,4%) (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2017).

Berdasarkan penelitian Marita (2017) tentang Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian MPASI pada Bayi usia 0-12 bulan Berdasarkan Teori *Transcultural Nursing* di Puskesmas Pucang Sewu Kota Surabaya tidak adanya faktor teknologi (tidak langsung) hubungan perilaku ibu dalam pemberian MPASI terhadap bayi 0-12 bulan dengan dilakukan uji validitas pada kusioner diujikan pada ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan yang berjumlah 10 orang. Hasil uji statistik *Spearman's Rho* menunjukkan $r=0,053$ nilai signifikan $p=0,594$ derajat kemaknaan yang digunakan adalah $\alpha<0,05$. Berdasarkan hasil penelitian Desiyanti (2016) tentang Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016 menggunakan metode *deskriptif*. Hasil penelitian menggambarkan responden yang memiliki frekuensi tertinggi cukup sebanyak 42 responden (76,36%) pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (16,36%) dan frekuensi terendah baik sebanyak 4 responden (7,28%). Dengan demikian ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan memiliki sikap dan pengetahuan yang cukup dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 25 Oktober 2019 di Puskesmas Medan Sunggal, dimana jumlah bayi usia 0-6 bulan di Posyandu wilayah Medan Sunggal berjumlah 21 bayi laki-laki dan 34

bayi perempuan. Sedangkan bayi berusia 7-11 bulan terdapat 60 bayi laki-laki dan 61 bayi perempuan. Jumlah keseluruhan bayi 6-12 bulan yang baru didata terkena *stunting* terdapat 8 bayi. Puskemas Medan Sunggal juga selalu memberikan makanan tambahan berupa biskuit setiap kali pergi ke posyandu. Di wilayah Puskesmas Medan Sunggal juga terdapat 3-5 Posyandu dalam wilayah Medan Sunggal. Peneliti juga melakukan survey awal kembali ke lokasi posyandu pada tanggal 25-26 November 2019 dimana kegiatan Posyandu dilakukan di Posyandu Kenanga dan Posyandu Seroja terdapat 5 balita usia 6-12 bulan Medan Sunggal.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Perilaku Ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu Bagaimana Hubungan Perilaku Ibu tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Tumbuh Kembang Bayi 6-12 bulan di Wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Perilaku ibu mengenai pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan di wilayah Posyandu Puskesmas Medan Sunggal Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tumbuh kembang bayi 6-12 bulan
2. Untuk mengetahui distribusi pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan tumbuh kembang pada bayi 6-12 bulan.
3. Untuk mengetahui distribusi sikap ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan tumbuh kembang pada bayi 6-12 bulan.
4. Untuk mengetahui distribusi tindakan ibu tentang pemberian makanan pendamping ASI dengan tumbuh kembang pada bayi 6-12 bulan.
5. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan
6. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan tumbuh kembang pada bayi 6-12 bulan
7. Untuk mengetahui tindakan ibu dengan tumbuh kembang bayi 6-12 bulan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk dijadikan sebagai tambahan informasi dan masukan ilmu pengetahuan dan penerapannya bagi masyarakat terkhususnya bagi ibu (responden).

2. Manfaat Praktis

a. Untuk Peneliti

Sebagai pembelajaran berkomunikasi kepada responden.

b. Untuk Responden

Hasil dari penelitian ini diharapkan memberikan masukan asupan makanan tambahan dalam tumbuh kembang bayi 6-12 bulan.

E. Keaslian Penelitian

Adapun perbedaan dan persamaan penelitian ini dengan penelitian lain dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode & Sampel
1	Marita Selvia, 2017	Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian MPASI pada Bayi usia 0-12 bulan Berdasarkan Teori Transcultural Nursing di Puskesmas Pucang Sewu Kota Surabaya	Metode : Penelitian Deskriptif Analitik Sampel : seluruh ibu di wilayah kerja Puskesma Pucang Sewu Kota Surabaya yang berjumlah 187 orang
2	Desiyanti, 2016	Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016	Metode : Deskriptif Analitik Sampel : 55 ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan