

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Masalah keterlambatan pertumbuhan pada anak atau yang sering dikenal dengan *stunting* dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam jangka panjang (UNICEF, 2012). *Stunting* dapat disebabkan salah satunya oleh kurangnya asupan gizi dalam kurun waktu yang lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (MCAI, 2017).

*Stunting* menurut *World Health Organization* (WHO) 2010, *Child Growth Standard* didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) kurang dari -2 SD. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (Prendergast & J.H, 2014). Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan WHO pada tahun 2017, Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Pada tahun 2015 menurut PSG (Pemantauan Status Gizi), prevalensi balita *stunting* di Indonesia menunjukkan angka 29%, lalu meningkat pada tahun 2017 menjadi 29,6%. Angka *stunting* di Jawa Barat

tahun 2018 sendiri mencapai 29,2% atau 2,7 juta balita termasuk di delapan kabupaten/kota yang memiliki prevalensi *stunting* masih tinggi. (BAPPEDA, 2018).

Dampak buruk yang ditimbulkan dari stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek yang bisa terjadi adalah terganggunya perkembangan kognitif, motorik dan verbal pada anak yang tidak optimal. Dampak jangka panjang yang ditimbulkan jauh lebih banyak salah satunya meningkatnya resiko penyakit lain seperti gangguan metabolismik pada saat dewasa dan menimbulkan resiko penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, dan juga menurunkan kesehatan reproduksi (Shekar, Eberwin, & Kakietek, 2016)

Ada banyak faktor yang mempengaruhi stunting antara lain Zat Gizi, Pemberian ASI, Penyakit Infeksi, Pemberian MP-ASI dini, Jumlah Balita Dalam Keluarga, Status Sosial Ekonomi, Status Pendidikan Keluarga ,Pekerjaan Orang Tua, BBLR, Jenis Kelamin secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian stunting. Penelitian di Ethiopia Selatan membuktikan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan berisiko tinggi mengalami stunting (Fikadu, et al., 2014). Selain pemberian ASI Ekslusif pemberian MP-ASI terlalu dini juga dapat meningkatkan risiko diare serta infeksi saluran pencernaan atas (ISPA) gangguan inilah yang mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan yaitu *stunting* pada anak (Lamid A 2015).

Balita dikatakan MP-ASI dini apabila balita tersebut diberikan makanan atau minuman selain ASI sebelum balita berusia 6 bulan. Menurut penelitian Teshome (2014), anak yang diberi MP-ASI dini berisiko untuk mengalami kejadian *stunting*. Berdasarkan penelitian Rahayu (2011) menyatakan bahwa Rpemberian MP-ASI dini dapat meningkatkan risiko stunting karena saluran pencernaan bayi belum sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi seperti diare dan ISPA. Penelitian ini juga sesuai dengan Depkes (2012) yang menyatakan bahwa gangguan pertumbuhan pada awal masa kehidupan bayi antara lain disebabkan oleh kekurangan gizi sejak bayi, dan pemberian MP-ASI dini. Penelitian yang dilakukan oleh Wanda dkk (2014) proporsi anak stunting juga lebih tinggi terjadi pada anak yang diberikan MP-ASI dini dan memiliki pengaruh 6,54 lebih besar di bandingkan dengan anak yang diberikan MP-ASI dengan waktu yang tepat ( $p\text{-value} = 0,0001; 955 \text{ CI} = 2,84-15,06$ ).

Pemberian makanan pendamping airRsusuRibu (MP-ASI) yang terlalu dini (MP-ASI kurang dari usia enam bulan) selain belum dibutuhkan juga memungkinkan bayi mendapat infeksi saluran pencernaan lebih besar akibat cara pemberian yang kurang bersih dan belum sempurnanya organ pencernaan bayi baik, secara anatomis maupun secara fisiologis. Penyakit infeksi yang disertai diare dan muntah dapat menyebabkan anak kehilangan cairan serta sejumlah zat gizi., Diare dapat menyebabkan cairan tubuh terkuras keluar melalui tinja. Bila penderita diare banyak sekali

kehilangan cairan tubuh maka hal ini dapat menyebabkan kematian terutama pada bayi dan anak-anak usia di bawah lima tahun,, dampak negatif penyakit diare pada bayi dan anak-anak antara lain adalah menghambat proses tumbuh kembang anak atau *stunting* (Tamimi, Jurnalis, & Sulastri, 2016). Seorang anak yang mengalami diare akan terjadi malabsorbsi zat gizi dan hilangnya zat gizi dan bila tidak segera di tindaklanjuti dan diimbangi dengan asupan yang sesuai makan terjadi gagal tumbuh atau *stunting*,, dampak dari pemberian MP-ASI dini tersebut bisa terjadinya malnutrisi/gangguan pertumbuhan anak karena zat essensial yang diberikan secara berlebihan untuk jangka waktu yang panjang akan mengakibatkan *stunting* dan obesitas.,

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik melakukan studi *literature* tentang “adakah hubungan pemberian MP ASI dini terhadap kejadian *stunting*“

## **1.2 RumusanRMasalah**

Berdasarkan fenomena yang ada dan latar belakang yang ditemukan, maka rumusan masalahnya adalah: “apakah ada Hubungan MP-ASI dini sebagai faktor risiko penyebab terjadinya *stunting* “?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengidentifikasi hasil penelitian Hubungan MP-ASI dini sebagai faktor risiko penyebab terjadinya *stunting*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan sebagai referensi bagi peserta didik di institusi pendidikan Universitas Bhakti Kencana Bandung mengenai Hubungan MP-ASI dini sebagai faktor risiko penyebab terjadinya *stunting*.

#### **1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan referensi atau sumber data dan motivasi serta mengembangkan wawasan penelitian selanjutnya.