

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Salah satu masalah gizi yang masih dialami oleh balita di dunia saat ini yaitu kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting*. *Stunting* adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur (Kemenkes RI, 2018a). Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronis yang disebabkan oleh banyak faktor. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal.

Berdasarkan data UNICEF pada tahun 2020 22,2% atau sekitar 149,2 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 yaitu 33,1% atau sekitar 203,6 juta balita. Meskipun demikian, angka pada tahun 2020 ini masih tergolong tinggi menurut UNICEF. Terdapat negara-negara dengan kategori *stunting* yang tinggi menurut UNICEF ( $\geq 30\%$ ) meliputi negara di Benua Afrika dan Benua Asia dan Indonesia merupakan salah satu negara di Benua Asia dengan kategori *stunting* yang tinggi (UNICEF, 2022).

Kejadian balita *stunting* (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia dan Riset Kesehatan Dasar selama 2007 – 2021, *stunting* atau pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Penurunan prevalensi *wasting* dan *stunting* pada balita merupakan sasaran pokok RPJMN 2020-2024. Prevalensi *stunting* pada balita sendiri telah menurun dari 37,2% tahun 2013 menjadi 30,8% tahun 2018. Pada tahun 2020 prevalensi *stunting* telah turun lagi menjadi 27,7% (Izwardy, 2020). Prevalensi *stunting* menurun lagi pada tahun 2021 menjadi 24,4% (Kemenkes RI, 2021). Pada tahun 2022, prevalensi *stunting* menurun menjadi 21,6% (Kemenkes RI, 2022). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2021 yaitu 28%. Angka ini masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan standar yang ditetapkan UNICEF dan target RPJMN (14%). Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun (2021), prevalensi balita *stunting* di Provinsi Jawa Timur sebesar 23,5%. Pada

tahun 2022 prevalensi *stunting* di Jawa Timur menurun menjadi 19,2% (Kemenkes RI, 2022). Namun, penurunan ini masih belum memenuhi target RPJMN.

Beberapa faktor yang menjadi penyebab tingginya kejadian *stunting* diantaranya adalah pengetahuan yang kurang dan praktik terkait gizi yang tidak memadai ((UNICEF, 2021) dalam jurnal (Mugianti dkk., 2018)). Menteri pemberdayaan perempuan juga mengatakan sekitar 6,7 juta balita 27,3% dari balita di Indonesia mengalami kekurangan gizi. Saat bayi berusia 0-6 bulan, asupan ASI (Air Susu Ibu) menempati kedudukan yang sangat penting bagi bayi. Kebutuhan energi dan zat gizi lainnya untuk bayi dapat dipenuhi dari ASI. Namun saat bayi memasuki usia 6 bulan kebutuhannya meningkat, ASI hanya mampu memenuhi 2/3 dari kebutuhan gizi bayi, maka di usia ini bayi membutuhkan makanan lain sebagai pendamping ASI (MP-ASI). Pemanfaatan ASI dan pemberian MP-ASI yang tepat dan baik merupakan kunci pemeliharaan gizi bayi sampai usia 24 bulan. Karena laju tumbuh kembang pada usia di bawah 2 tahun akan menentukan proses tumbuh kembang anak usia selanjutnya (Rusilanti, 2015).

Berbagai upaya dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI dalam rangka menyadarkan masyarakat terkait dengan permasalahan gizi terjadi. Upaya tersebut tertuang dalam Rencana Aksi Kementrian Kesehatan RI, yaitu meningkatkan pendidikan gizi masyarakat melalui penyediaan materi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dan kampanye gizi. Di samping pendidikan, kegiatan yang terkait antara lain promosi gizi, penyuluhan gizi, advokasi, pelatihan, dan konsultasi gizi (Supariasa, 2012). Upaya pencegahan masalah gizi balita harus lebih ditekankan pada program pemerintah yaitu 1000 HPK karena masa ini merupakan masa paling kritis untuk memperbaiki perkembangan fisik dan kognitif anak (Fildzah dkk., 2020). Balita membutuhkan makronutrien dan mikronutrien yang sangat tinggi untuk membantu mencapai tumbuh kembang yang pesat. MP-ASI yang diberikan setelah usia 6 bulan bertujuan agar anak dapat mencapai target kecukupan gizi yang optimal (Noor Prastia & Listyandini, 2020).

Academic Nutrition and Dietetics (AND) tahun 2013 mendefinisikan edukasi gizi sebagai suatu proses yang formal untuk melatih kemampuan klien atau meningkatkan pengetahuan klien dalam memilih makanan, aktifitas

fisik, dan perilaku yang berkaitan dengan pemeliharaan atau perbaikan kesehatan. Dengan demikian kegiatan yang harus dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap adalah edukasi gizi. Edukasi gizi mampu meningkatkan sikap ibu dalam pemberian makan ibu meskipun pertumbuhan anak tidak meningkat secara langsung (Ulfani dkk., 2011). Salah satu metode edukasi gizi yaitu dengan konseling. Dari penelitian Novianti (2011), metode intervensi dengan metode konseling demonstrasi terbukti mampu mengubah perilaku *feed practice* ibu balita. Salah satu kegiatan intervensi gizi spesifik yang akan dilakukan pada penelitian ini yaitu konseling gizi pemberian MPASI dengan media piring sekat dan *leaflet*.

Menurut Notoatmojo (2007) dalam jurnal penelitian Fatmawati (2017), dari berbagai media atau alat bantu pendidikan, *leaflet* merupakan media yang paling banyak dan sering digunakan oleh petugas kesehatan untuk menyampaikan informasi saat Pendidikan kesehatan. Hal ini karena *leaflet* berbentuk lembaran yang dilipat dan mudah dibawa kemana saja sehingga seseorang bisa membacanya di *leaflet* apabila lupa apa yang sudah disampaikan. Pada penelitian Fatmawati (2017) media *leaflet* berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan ibu balita. Kemudian, media kedua yang digunakan yaitu piring sekat. Piring merupakan media tiga dimensi yang diharapkan mampu meningkatkan kesadaran dan keterampilan ibu baduta agar pemenuhan gizi sesuai dengan kebutuhan baduta. Pada penelitian Anggraini dkk. (2020) menyatakan bahwa media tiga dimensi dengan audio visual berpengaruh secara signifikan terhadap sikap ibu hamil tentang pencegahan *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian Susana (2021) bahwa ada pengaruh media tiga dimensi dengan menggunakan video terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu balita dalam pemberian MP-ASI.

Berdasarkan data SSGI tahun 2021 diketahui bahwa prevalensi balita pendek dan sangat pendek di Kota Malang yaitu sebesar 25,7%. Angka ini menurun pada tahun 2022 yaitu sebesar 18%. Kecamatan Kedungkandang memiliki prevalensi sebesar 6,4%. Kecamatan Kedungkandang sendiri terdiri dari tiga puskesmas diantaranya yaitu Puskesmas Kedungkandang, Gribik, dan Arjowinangun. Puskesmas Arjowinangun mencakup beberapa kelurahan diantaranya yaitu Kelurahan Arjowinangun, Bumiayu, Mergosono, dan Tlogowaru. Menurut data Puskesmas Arjowinangun tahun 2021, prevalensi

tertinggi balita pendek dan sangat pendek terdapat pada Kelurahan Mergosono dengan prevalensi sebesar 15,6%. Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang menyebutkan 10 kelurahan di Kota Malang dengan angka *stunting* tertinggi berdasarkan Laporan Bulan Timbang Juli 2022 adalah Tlogomas, Sumpalsari, Bumiayu, Klojen, Tunggulwulung, Dinoyo, Kidul Dalem, Tunjungsekar, Blimbing, dan Mergosono.

Menurut penelitian Adiningsih (2020) yang dilakukan di Kelurahan Mergosono Kecamatan Kedungkandang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu terkait kesehatan balita termasuk ke dalam kategori kurang dengan nilai rerata 49,75. Berdasarkan kriteria tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2013) nilai <56 termasuk kriteria kurang dan untuk nilai 76 – 100 termasuk ke dalam kriteria baik. Praktik pemberian MPASI ada delapan dari sepuluh ibu baduta juga masih didominasi dengan pemberian satu atau dua jenis zat gizi saja seperti golongan makanan sumber karbohidrat dan lauk nabati. Ibu baduta belum menerapkan prinsip MPASI 4 bintang untuk badutanya. Bahan makanan yang diberikan kurang beragam dan penggunaan sumber protein hewani dan sayur buah yang rendah. Ibu juga sering salah memahami fungsi dari makanan yang diberikan seperti memberikan mie dan kentang sebagai lauk. Hal ini menggambarkan pengetahuan dan sikap yang kurang tentang pemberian makan anak. Notoatmodjo (2010) menyatakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan seseorang mengenai gizi yaitu melalui pendidikan gizi dengan alat bantu atau media yang dapat membantu menyampaikan pesan-pesan menjadi lebih menarik, sehingga subjek dapat memilih untuk berperilaku positif.

Dengan demikian, dari Kelurahan Mergosono tersebut, terdapat Posyandu dengan prevalensi *stunting*, *underweight*, dan *wasting* tertinggi yaitu Posyandu Cucak Hijau. Oleh karena itu, berdasarkan pernyataan yang sudah dipaparkan di atas, maka diperlukan kajian mengenai pengaruh konseling gizi (media *leaflet* dan piring) terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MPASI baduta usia 12 – 23 bulan di Posyandu Cucak Hijau, Kelurahan Mergosono, Kedungkandang, Malang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana pengaruh konseling gizi (media leaflet dan piring) terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MPASI baduta usia 12 – 23 bulan di Posyandu Cucak Hijau, Kelurahan Mergosono, Kedungkandang, Malang?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini ada tujuan umum dan khusus yang diuraikan sebagai berikut.

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh konseling gizi (media *leaflet* dan piring) terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MPASI baduta usia 12 – 23 bulan di Posyandu Cucak Hijau, Kelurahan Mergosono, Kedungkandang, Malang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu baduta usia 12 – 23 bulan sebelum dan sesudah konseling gizi pemberian MPASI di Posyandu Cucak Hijau, Mergosono, Kedungkandang.
- b. Mengetahui sikap ibu baduta usia 12 – 23 bulan sebelum dan sesudah konseling gizi pemberian MPASI di Posyandu Cucak Hijau, Mergosono, Kedungkandang.
- c. Menganalisis pengaruh konseling gizi (media *leaflet* dan piring) terhadap pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI baduta usia 12 – 23 bulan di Posyandu Cucak Hijau, Kelurahan Mergosono, Kedungkandang, Malang.
- d. Menganalisis pengaruh konseling gizi (media *leaflet* dan piring) terhadap sikap ibu dalam pemberian MPASI baduta usia 12 – 23 bulan di Posyandu Cucak Hijau, Kelurahan Mergosono, Kedungkandang, Malang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian ini diuraikan menjadi manfaat teoritis dan manfaat praktis yaitu sebagai berikut.

##### **1. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pengaruh konseling gizi (media *leaflet* dan piring) terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MPASI baduta usia 12 – 23 bulan di Posyandu Cucak Hijau, Kelurahan Mergosono, Kedungkandang, Malang.

##### **2. Manfaat praktis**

###### **a. Bagi Puskesmas Terkait**

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai salah satu bahan masukan untuk perencanaan program penurunan prevalensi balita pendek dan sangat pendek melalui upaya konseling gizi dalam pemberian MPASI dengan media *leaflet* dan piring.

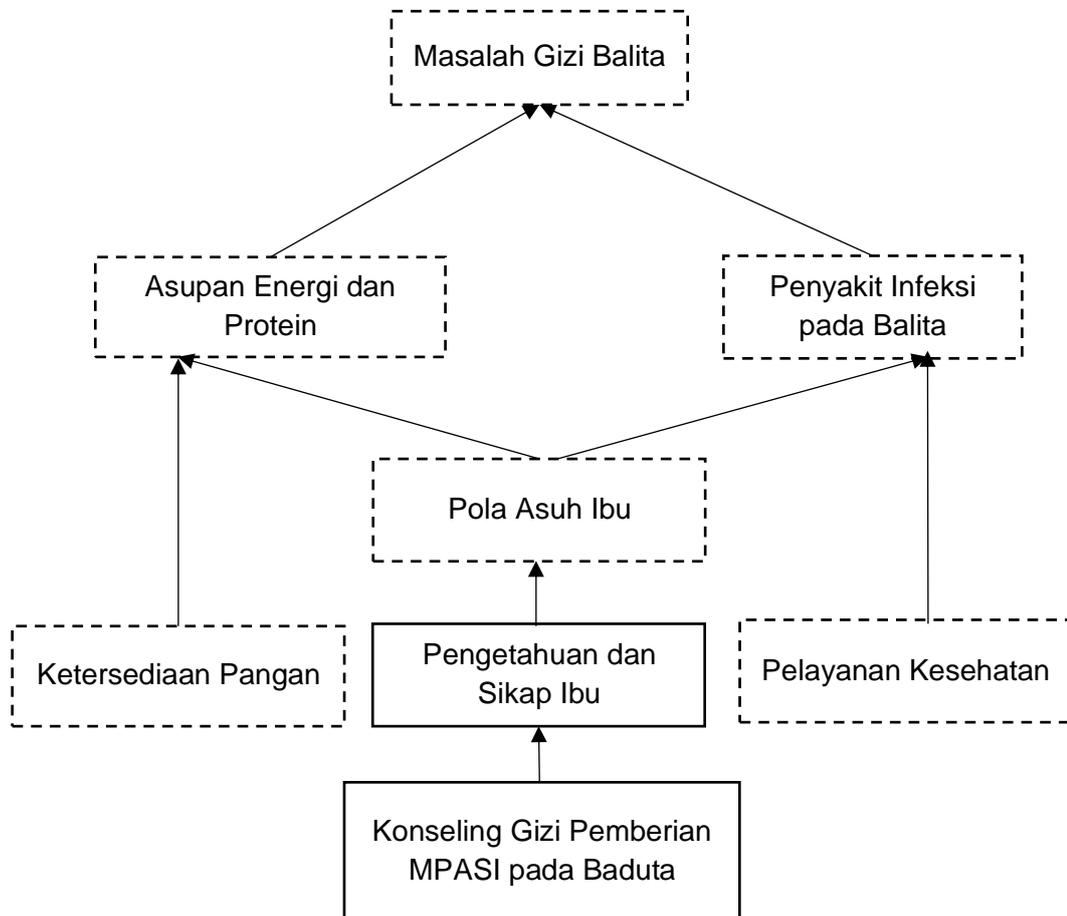
###### **b. Bagi Peneliti Selanjutnya**

- 1) Sebagai referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengetahuan dan sikap pemberian MPASI pada ibu baduta usia 12 – 23 bulan.
- 2) Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengembangkan metode dan media pelaksanaan intervensi gizi pada ibu baduta usia 12 – 23 bulan agar memberikan makanan sesuai dengan usia.

###### **c. Bagi Penulis**

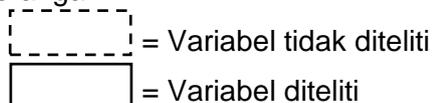
Meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan juga penerapan ilmu yang telah didapat selama kuliah.

## E. Kerangka Pikir Penelitian



Gambar 1. Kerangka Pikir Penelitian

Keterangan:



Edukasi gizi dengan metode konseling dalam pemberian MPASI pada baduta usia 12 – 23 bulan merupakan suatu upaya untuk membantu meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap ibu baduta terkait pemberian MPASI yang tepat.