

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu permasalahan krusial yang saat ini dihadapi Indonesia adalah permasalahan gizi. Terdapat golongan yang rawan akan masalah gizi salah satunya balita. Hal ini disebabkan karena balita memerlukan asupan zat gizi dalam jumlah besar untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Kesalahan dalam pemenuhan asupan zat gizi balita akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan saat dewasa. Balita yang kekurangan gizi akan berisiko mengalami penurunan IQ, penurunan imunitas dan produktivitas, masalah kesehatan mental dan emosional, serta kegagalan pertumbuhan (Kesuma, 2012).

Masalah gizi utama yang dihadapi oleh negara berkembang adalah stunting (Nutrition, 2013). Stunting atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada balita dengan indeks tinggi badan atau panjang badan menurut umur kurang dari -2 SD (Ri, 2011). Stunting terjadi akibat dari kekurangan gizi yang kronis selama 1000 hari pertama kehidupan (Weise, 2012). Balita yang mengalami stunting akan mengakibatkan tingkat kecerdasan tidak maksimal, anak lebih rentan terhadap penyakit, dan di masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Kemungkinan jangka panjang, stunting akan menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan. Stunting juga dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja, sehingga mengakibatkan hilangnya 11% GDP (*Gross Domestic Products*) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. Selain itu, stunting dapat berkontribusi pada melebarnya kesenjangan atau *inequality*, sehingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup dan juga menyebabkan kemiskinan antar-generasi (Kemiskinan, 2017).

Data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 prevalensi masalah stunting di Indonesia sebanyak 37,2% termasuk dalam 5 besar negara dengan prevalensi stunting tertinggi (KemenKes, 2013). Sedangkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia meningkat sebesar 30,8% (Ri, 2018). Menurut Studi Status Gizi Balita Terintegrasi Susenas 2019, prevalensi balita stunting sebesar 27,67% yang menunjukkan penurunan sebesar 3,13% dibandingkan tahun 2018.

Data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia sebesar 24,4%. Data lain menyebutkan terdapat 100 daerah prioritas stunting termasuk salah satu di dalamnya yaitu wilayah Malang dengan angka stunting sebanyak 27,28 % atau sejumlah 57.372 balita (Kemiskinan, 2017).

Meskipun terjadi penurunan angka stunting setiap tahunnya, namun masalah stunting tetap menjadi prioritas utama karena salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan kedua yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan Indonesia adalah dengan menekan angka stunting hingga mengalami penurunan sebesar 40% pada tahun 2025.

Tahun 2025 merupakan tahun dimana Indonesia akan mengalami bonus demografi yaitu ketika rasio penduduk usia non produktif paling rendah (Heryanah, 2015). Negara yang memiliki penduduk usia produktif lebih banyak dibandingkan penduduk usia non produktif akan meningkatkan pendapatan per kapita negara. Sebagian dari penduduk usia produktif pada tahun 2025 merupakan balita yang lahir pada tahun 2010 hingga sekarang. Namun hingga saat ini, Indonesia masih mengalami permasalahan kesehatan terutama stunting. Apabila permasalahan balita tidak tertangani dengan baik, maka balita tersebut tidak dapat tumbuh dengan baik. Hal tersebut akan menghambat tercapainya bonus demografi yang maksimal.

Salah satu penyebab langsung stunting adalah asupan gizi yang kurang (UNICEF, 2014). Tingkat asupan gizi ditentukan oleh kualitas serta kuantitas makanan (Sediaoetama, 2010). *Individual Dietary Diversity Score* (IDDS) adalah ukuran kualitatif dari konsumsi makanan yang dapat mencerminkan kecukupan gizi dari makanan individu (Kennedy dkk., 2011). Berdasarkan penelitian (Mahmudiono dkk., 2017) di Jawa Timur menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingginya skor keragaman konsumsi pangan dengan rendahnya kemungkinan anak terhadap stunting.

Kuantitas dan kualitas konsumsi MP-ASI yang rendah merupakan salah satu faktor yang mendukung terjadinya stunting (Badham & Sweet, 2010). Penelitian terdahulu menemukan ada hubungan yang signifikan antara usia pengenalan MP-ASI (Reyes dkk., 2004) keragaman MPASI, dan frekuensi pemberian MP-ASI (Paudel dkk., 2012) dengan kejadian stunting.

Penelitian lain menyebutkan bahwa determinan kejadian stunting pada anak usia 12-60 bulan adalah kurangnya asupan energi dan zat gizi makro seperti karbohidrat, protein, dan lemak. Asupan zat gizi mikro yang mempengaruhi kejadian stunting adalah kurangnya asupan Vitamin A dan Zinc. Selain asupan praktek pemberian makan seperti konsistensi, frekuensi, dan sarapan juga merupakan faktor determinan kejadian stunting (Hendrayati & Asbar, 2018).

Makanan pendamping ASI (MPASI) merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat. MP-ASI harus padat gizi dan seimbang, kaya energi, cukup protein, dan perbandingan lemak yang seimbang antara lemak jenuh dan lemak tak jenuh agar mudah dicerna oleh organ pencernaan tubuh bayi (Depkes, 2006). Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dilakukan ketika bayi berusia enam bulan dikarenakan perlu adanya tambahan energi sebesar 24-30% karena kandungan gizi ASI sudah tidak mencukupi (WHO, 2000). Kebutuhan gizi ini harus terpenuhi agar bayi dapat tumbuh dengan baik dan tidak terhambat.

Asupan gizi pada balita sangatlah penting untuk mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya dan tidak mengakibatkan terjadinya gagal tumbuh (*growth faltering*) yang menjadi salah satu faktor resiko terjadinya stunting (K. R. Indonesia, 2017). WHO bersama dengan Kementerian Kesehatan dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menegaskan bahwa usia hingga 6 bulan hanya diberikan ASI eksklusif saja. Oleh karena itu, MPASI baru bisa diperkenalkan kepada bayi ketika bayi berusia 6 bulan keatas. Menurut kajian UNICEF Indonesia, terdapat berbagai hambatan yang menyebabkan tingginya angka balita stunting usia 6- 23 bulan di Indonesia. Salah satu hambatan utamanya adalah pengetahuan yang tidak memadai dan praktik-praktik gizi yang tidak tepat. Pengetahuan dan praktik yang menjadi hambatan utama adalah pemberian ASI eksklusif yang masih sangat kurang dan rendahnya pemberian makanan pendamping yang sesuai (U. Indonesia, 2012). Sehingga perlu adanya pengetahuan yang cukup mengenai cara pemberian MP-ASI yang baik dan benar.

Asupan zat gizi dipengaruhi oleh pola makan keluarga serta pengetahuan ibu tentang gizi. Perubahan pola makan anak dapat terjadi

ketika ibu mempunyai pengetahuan yang cukup tentang gizi dan memahami adanya masalah gizi yang akan muncul jika asupan yang dikonsumsi tidak seimbang salah satunya stunting. Ibu dengan pola asuh yang baik akan cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik pula, begitu juga sebaliknya, ibu dengan pola asuh gizi yang kurang cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang pula (AYUNDA SEPTI VIRDANI, 2012).

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dan membuat ibu memahami adanya faktor risiko stunting pada perilaku makan dan pola asuh yang salah dengan memberikan penyuluhan gizi. Penyuluhan gizi merupakan tindakan nyata peningkatan kemampuan dalam memilih dan menentukan pemenuhan gizi yang tepat dalam siklus kehidupan. Penyuluhan gizi memiliki pengaruh kepada pola pikir dan tingkat kepedulian ibu untuk memberikan asupan makan yang tepat untuk anaknya sehingga ibu bisa lebih tahu bagaimana cara mengolah makanan yang tepat dan bersih (Marfuah & Kurniawati, 2017).

Pengetahuan pada dasarnya terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Diharapkan dari penyuluhan gizi yang telah diberikan, para ibu termotivasi untuk memberikan MP-ASI tepat waktu dan terjadinya perubahan perilaku makan ibu dan anak ke arah yang lebih baik (Hariyani, 2011).

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Wandanpuro, Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang. Berdasarkan data Pemerintah Kabupaten Malang, Desa Wandanpuro merupakan satu dari 32 desa di Kabupaten Malang yang masuk prioritas Percepatan Pencegahan Stunting pada tahun 2021. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kurangnya konsumsi energi, kurangnya konsumsi protein, dan riwayat infeksi berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada siswa sekolah dasar di Desa Wandanpuro (Agustina, 2019). Setelah dilakukan studi pendahuluan di Desa Wandanpuro terdapat sebanyak 36 ibu yang memiliki anak usia 6-23 bulan dan terdapat satu puskesmas dan delapan posyandu yang melibatkan ibu dari balita dalam pelaksanaan kegiatannya.

Saat ini, teknologi komunikasi dan informasi berkembang sangat pesat sehingga membuat perubahan yang cukup besar dalam kehidupan

manusia. Hal ini dikarenakan dunia sudah memasuki era revolusi industri 4.0 yang mana dicirikan dengan berkembangnya *Internet of Things* (IoT). Revolusi industri 4.0 ini merupakan tren dalam dunia industri dalam menggabungkan teknologi otomatisasi dengan teknologi siber, sehingga membuat manusia membutuhkan informasi yang terbaru secara akurat dan cepat serta efisien dan dapat diandalkan (Savitri, 2019). Hal tersebut dapat dimanfaatkan dalam bidang kesehatan dalam menyalurkan informasi sebagai media promosi kesehatan yang bertujuan dalam peningkatan pengetahuan.

Media online termasuk dalam salah satu media yang dapat membantu masyarakat dalam memperoleh informasi terkait banyak hal dan saat ini media sosial dapat dengan mudah diakses oleh semua orang. Media online yang dikenal oleh banyak orang diantaranya yaitu Twitter, Facebook, Website, E-mail, Instagram, dan lain sebagainya (Brusse dkk., 2014). Media online yang digunakan pada penelitian ini adalah *website*. *Website* adalah kumpulan halaman yang menampilkan informasi data teks, data gambar diam atau gerak, data animasi, suara, video, dan atau gabungan dari semuanya, baik yang bersifat statis maupun dinamis yang membentuk satu rangkaian bangunan yang saling terkait dimana masing-masing dihubungkan dengan jaringan-jaringan halaman atau biasa dikenal dengan *hyperlink* (Harminingtyas, 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti kemudian tertarik untuk melakukan penelitian terhadap Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan dengan Media Online tentang Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Balita Usia 6-23 Bulan pada Ibu Balita di Desa Wandanpuro Kecamatan Bululawang. Penggunaan website Nutrilove sebagai inovasi baru dalam meningkatkan pengetahuan dalam pemberian makanan pendamping ASI dalam upaya mencegah terjadinya stunting.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini, yaitu apakah ada perbedaan pengetahuan tentang pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) balita usia 6-23 bulan sebelum dan sesudah diberikan intervensi penyuluhan dengan media online?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) balita usia 6-23 bulan antara sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan dengan *website Nutrilove* di desa Wandanpuro, Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan ibu sebelum dilakukan penyuluhan tentang pentingnya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) balita usia 6-23 bulan dengan media online (*website Nutrilove*) di Desa Wandanpuro, Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang.
- b. Mengetahui pengetahuan ibu sesudah dilakukan penyuluhan tentang pentingnya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) balita usia 6-23 bulan dengan media online (*website Nutrilove*) di Desa Wandanpuro, Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang.
- c. Menganalisis perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang pentingnya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) balita usia 6-23 bulan dengan media online (*website Nutrilove*) di Desa Wandanpuro, Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

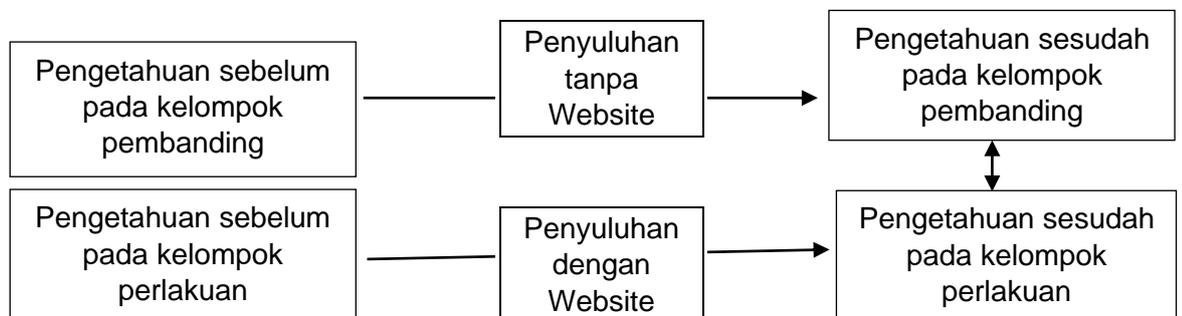
Secara teoritis, hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai referensi serta masukan bagi perkembangan pengetahuan dan penelitian serta menambah kajian ilmu pengetahuan.

2. Aspek Praktis

Penelitian digunakan untuk landasan penelitian lain sehingga akan di submit ke dalam jurnal nasional SINTA 2.

E. Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan gambar 1. diketahui bahwa penelitian ini menggunakan satu kelompok perlakuan untuk penyuluhan dengan menggunakan website sebagai media penyuluhan kepada ibu terkait pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) balita usia 6-23 bulan dan satu kelompok pembandingan yang diberi penyuluhan tanpa media website. Sebelumnya dilakukan pre test terlebih dahulu, kemudian diberikan intervensi. Selanjutnya dilakukan post test pada kelompok perlakuan dan kelompok pembandingan. Setelah itu dilakukan analisis perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

F. Hipotesis

Ada perbedaan pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) balita usia 6-23 bulan antara sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan dengan *website Nutrilove* di desa Wandanpuro, Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang.