

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Masalah balita *stunting* (pendek) di Indonesia merupakan masalah kesehatan dalam kategori masalah gizi kronis. *Stunting* sangat erat kaitannya dengan pola pemberian makanan (ASI dan MP-ASI) terutama pada 2 tahun pertama kehidupan. Tubuh pendek pada balita yang berada di bawah standar normal, merupakan akibat dari kondisi kurang gizi yang telah berlangsung dalam waktu lama. Hal tersebut yang kemudian membuat pertumbuhan tinggi badan anak terhambat, sehingga mengakibatkan dirinya tergolong *stunting*. Pola pemberian makanan dapat mempengaruhi kualitas konsumsi makanan pada balita, sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita. Pemberian ASI yang kurang dari 6 bulan dan MP-ASI terlalu dini dapat meningkatkan resiko *stunting* karena saluran pencernaan bayi belum sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi yang dapat menurunkan kemampuan absorpsi zat gizi dalam tubuh, sehingga meningkatkan frekuensi kejadian sakit pada balita yang dapat menurunkan nafsu makan, pola konsumsi makanan dan jumlah konsumsi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, sehingga mempengaruhi status gizi pada balita.

Kejadian *stunting* sering di jumpai pada anak usia 12-36 bulan dengan prevalensi terbesar 38,3-41,5%. Menurut WHO, prevalensi balita *stunting* menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20%

atau lebih. Secara global, sekitar 162 juta anak balita terkena *stunting*. Sekitar 3 dari 4 anak *stunting* di dunia berada di Sub-Sahara Afrika sebesar 40% dan 39% berada di Asia Selatan. Indonesia termasuk dalam 14 negara dengan angka balita *stunting* terbesar dan menempati urutan ke 5 setelah India, Nigeria, Pakistan dan China (Kemenkes RI 2016). Menurut Kemenkes RI tahun 2014 yang dilakukan oleh pemantauan Status Gizi (PSG) prevalensi balita *stunting* cenderung tinggi, dimana terdapat 8,5% balita sangat pendek dan 19,0% balita pendek. Hasil laporan Riskesdas (2013), menunjukkan angka kejadian *stunting* nasional meningkat mencapai 37.2% dengan 19.2% anak yang bertubuh pendek dan 18% sangat pendek. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017, prevalensi *stunting* di Jawa Timur turun signifikan dari lima tahun lalu sebesar 32,7% menjadi 26,7%. Angka ini sedikit lebih rendah dibanding angka nasional yaitu 27,5%. Namun Jawa Timur tetap termasuk daerah yang bermasalah *stunting* karena masih diatas batasan 20%.

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 06 Agustus 2019 di wilayah kerja Puskesmas Wagir Kabupaten Malang, berdasarkan data yang di peroleh dari Studi Dokumentasi Puskesmas Wagir yaitu ada 5507 balita yang tersebar di 12 desa. Dari data dokumentasi Unit Gizi di Puskesmas Wagir Kabupaten Malang Januari tahun 2019 didapatkan bahwa ada 3 desa yang masuk dalam data Kemenkes yaitu yang pertama di desa Dalisodo dengan jumlah balita 337 balita, yang memiliki prevalensi *stunting* 24.33% dan terdapat 82 balita *stunting* dengan kriteria balita pendek berjumlah 56 balita dan balita sangat pendek berjumlah 26 balita, yang kedua di Desa Jedong dengan jumlah

balita 674 balita, yang memiliki prevalensi *stunting* 17.95% dan terdapat 121 balita *stunting* dengan kriteria balita pendek berjumlah 92 balita dan balita sangat pendek berjumlah 29 balita dan yang ketiga di Desa Pandanrejo dengan jumlah balita 314 balita, yang memiliki prevalensi *stunting* 11.14% dan terdapat 35 balita *stunting* dengan kriteria balita pendek berjumlah 9 balita dan balita sangat pendek berjumlah 26 balita.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan gizi kurang akan menyebabkan janin mengalami *intrauterine growth retardation* (IUGR). Sehingga bayi akan lahir dengan kurang gizi dan mengalami gangguan pertumbuhan serta perkembangan. Anak-anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang dan meningkatnya kebutuhan metabolisme serta mengurangi nafsu makan, sehingga meningkatnya kekurangan gizi pada anak. Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya *stunting* (Allen et al 2011).

Kondisi yang mempengaruhi faktor penyebab *stunting* adalah kondisi politik ekonomi wilayah setempat, status pendidikan terutama pendidikan dan pengetahuan seorang ibu di dalam keluarga, ibu atau wanita sangat berperan dalam pendidikan di dalam rumah. Ibu yang memiliki pola pemberian makan yang baik, menunjukkan bahwa ibu telah

memberikan makanan yang tepat kepada balita yaitu makanan yang diberikan sesuai dengan usia anak dan memenuhi kebutuhan nutrisi anak (Kumala 2013). Faktor lain yang juga berpengaruh yaitu ketersediaan pangan di keluarga, khususnya pangan untuk bayi 0-6 bulan (ASI Eksklusif) dan 6-23 bulan (MP-ASI), dan pangan yang bergizi seimbang khususnya bagi ibu hamil. Semuanya itu terkait pada kualitas pola asuh anak. Pola asuh, sanitasi lingkungan, akses pangan keluarga, dan pelayanan kesehatan, dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pendapatan, dan akses informasi terutama tentang gizi dan kesehatan (Kumala 2013).

Dampak masalah *stunting* jika terjadi pada masa *golden period* perkembangan otak (0-3 tahun) maka otak tidak dapat berkembang dengan baik sehingga menyebabkan penurunan kemampuan intelektual dan produktivitas (Anugraheni 2012). Dampak *stunting* dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme tubuh (Kemenkes RI 2016). Dampak berkepanjangan akibat *stunting* yaitu kesehatan yang buruk, meningkatnya resiko terkena penyakit tak menular, buruknya kognitif dan prestasi pendidikan yang dicapai pada masa kanak-kanak (Bappenas and UNICEF 2017). Risiko tinggi munculnya penyakit dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kementerian Kesehatan RI 2016).

Penatalaksanaan pada balita *stunting* untuk memantau status gizi yaitu dengan melakukan pengukuran antropometri yang meliputi pengukuran tinggi badan dan berat badan balita secara tepat waktu di Posyandu, PMT (Pemberian Makanan Tambahan) pada Ibu Hamil, PMT

pada balita, pemberian TTD / Pil besi pada ibu hamil, penyuluhan tentang *stunting* di pertemuan kader serta dilakukan pengukuran prevalensi *stunting* secara periodic.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran Status Gizi dan Penatalaksanaan Perbaikan Gizi Pada Balita *Stunting* di Posyandu Wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran status gizi pada balita *stunting* di Posyandu Wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang?
2. Bagaimana penatalaksanaan perbaikan gizi balita *stunting* di Posyandu Wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi gambaran status gizi pada balita *stunting* di Posyandu Wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.
2. Mengidentifikasi penatalaksanaan perbaikan gizi balita *stunting* di Posyandu Wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Bagi Peneliti lain, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan Data dasar dalam Penelitian selanjutnya terkait dengan Gambaran Status Gizi dan Penatalaksanaan Perbaikan Gizi Balita *Stunting* di Posyandu Wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama pendidikan dan menambah pengetahuan serta pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi data awal dalam mengembangkan keilmuan dan teknologi kesehatan dalam penatalaksanaan perbaikan gizi pada balita *stunting*.

3. Bagi Lahan Penelitian

Memberikan data hasil monitoring untuk selanjutnya dapat digunakan sebagai dasar dalam hal pemantauan status gizi, perbaikan status gizi balita serta pengembangan kebijakan dalam penanganan kasus *stunting* di Posyandu Wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.

4. Bagi peneliti yang akan datang

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi referensi, dan bermanfaat serta dapat dikembangkan bagi para peneliti yang akan datang.