

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan dalam periode 2015-2019 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular. Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah 2015– 2019. Target penurunan prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (dibawah 2) adalah menjadi 28% (RPJMN, 2015 – 2019 dalam Kemenkes RI, 2016).

Stunting merupakan kekurangan gizi kronis yang terjadi selama periode emas pertumbuhan dan perkembangan pada awal kehidupan anak. Stunting dapat menyebabkan dampak jangka panjang pada fisik, imunologi, neurokognitif, dan sosial-ekonomi. Penatalaksanaan untuk meningkatkan pertumbuhan anak perlu dilakukan guna membantu agar memiliki pertumbuhan normal. (Mistry, 2019).

Penelitian Prakhasita (2018) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Penelitian Dewi (2021) menyatakan ada hubungan antara pola asuh pemberian makanan

dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Lipat Kain Kabupaten Kampar tahun 2021. Dan penelitian Almira (2020) terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita 24-59 bulan di RW 07 Desa Cipacing Wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatinangor. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya adalah belum pernah dilakukan penelitian di Desa Mekar Mulya tentang hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita.

*Stunting* merupakan indikator kekurangan gizi kronis akibat ketidakcukupan asupan makanan dalam waktu yang lama, kualitas pangan yang buruk, meningkatnya morbiditas serta terjadinya peningkatan tinggi badan yang tidak sesuai dengan umurnya (TB/U) (Ernawati, Rosmalina and Permanasari, 2013). Pada umumnya, masalah pertumbuhan linier pada balita sering diabaikan karena masih dianggap normal asalkan berat badan anak telah memenuhi standar.

Prevalensi anak stunting di Indonesia berbeda-beda di setiap daerah. Prevalensi secara nasional pada 2013 adalah 37,2%, yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%) (Riskesdas, 2013). Berdasarkan data pemantauan status gizi (PSG) 2015 di provinsi Lampung terdapat presentase balita sangat pendek usia 0-23 sebesar 5,2% dan pendek 12,2%, data ini meningkat pada 2016 yaitu presentase balita sangat pendek sebesar 5,9 % dan pendek 13,0% (PSG, 2016).

Menurut Global Nutrition Report melaporkan tahun 2014 menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara teratas dari 117 negara yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu *stunting*, *wasting* dan *overweight* pada balita. Sebanyak 56% anak pendek hidup di Asia dan 36% di Afrika (Kemenkes, 2016b). Prevalensi balita *stunting* di Indonesia juga tertinggi dibandingkan Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%) (UNSD, 2014). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diadakan Kementerian Kesehatan RI tahun 2016 menggambarkan persentase *stunting*/pendek di Indonesia pada kelompok balita sebesar 29,0% lebih tinggi dibandingkan kelompok baduta sebesar 21,7%. Menurut WHO, prevalensi balita *stunting* menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih.

Di Indonesia, berdasarkan data dari Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) menyebutkan angka prevalensi *stunting* tahun 2019 mencapai 27,7 persen. sementara Prevalensi *stunting Indonesia* di tahun 2020 menunjukkan penurunan/perbaikan yaitu sebesar 10,9 % (Dashboard sebaran *stunting* 2020). Sementara untuk prevalensi Provinsi Lampung tahun 2020 sebesar 5,3 %, dan prevalensi Kabupaten Lampung selatan tahun 2020 sebesar 3,61 %, prevalensi Puskesmas Palas untuk tahun 2020 adalah 14,5 %, sementara untuk desa Mekar mulya, hasil operasi timbang tahunan tahun 2019, terdapat 55 balita yang terkena *stunting* atau sebesar 31,43% dari 175 jumlah balita yang ada. Sementara Tahun 2020 prevalensi *stunting* di desa Mekar mulya mengalami penurunan/perbaikan yaitu terdapat 29 balita yang terkena

stunting atau sebesar 12,71% dari 228 jumlah balita yang ada. kemudian tahun 2021 menunjukkan Kenaikan lagi yaitu terdapat 32 balita yang terkena stunting atau sebesar 16 % dari 200 jumlah balita yang ada. prevalensi balita *stunting* di desa Mekar mulya selama 3 tahun terakhir ini mengalami Fluktuatif.

Kualitas anak yang baik dapat diperoleh dari terpenuhinya kebutuhan aspek pertumbuhan dan perkembangan sehingga tercapainya masa depan yang optimal (Susanty, 2014). Gagal tumbuh yang terjadi akibat kurang gizi pada masa-masa ini akan berakibat buruk pada kehidupan masa depan yang sulit diperbaiki (Niga dan Purnomo, 2016). Kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan otak dan penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi (Rahmayana, Ibrahim dan Damayanti, 2014). Salah satu proses akumulatif dari kurangnya asupan zat-zat gizi dalam jangka waktu yang lama yaitu *stunting* (Damayanti, Muniroh dan Farapti, 2016).

Pola makan pada balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi merupakan bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi sangat berkaitan dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila terkena defisiensi gizi maka anak akan mudah terkena infeksi. Jika pola makan pada balita tidak tercapai dengan baik, maka pertumbuhan balita juga akan terganggu, tubuh kurus, gizi buruk dan bahkan bisa terjadi balita pendek (*stunting*), sehingga pola makan yang baik juga perlu dikembangkan untuk menghindari zat gizi kurang (Purwarni

dan Mariyam, 2013).

Menurut WHO 2013 dalam Lamid (2015) penyebab masalah stunting salah satunya akibat dari penundaan IMD, pemberian ASI tidak eksklusif dan penyapihan ASI terlalu dini. *Days state of the world's mothers 2012* menyatakan bahwa kejadian stunting dipengaruhi oleh kondisi pada masa 1000 hari kehidupan yaitu mulai dari janin berada dalam satu perut atau ketika wanita dalam kondisi hamil sampai anak tersebut berusia 2 tahun dan masa ini disebut dengan masa windows critical karena pada masa ini terjadi perkembangan otak atau kecerdasan dan pertumbuhan badan yang cepat sehingga pada masa ini bila tidak diberikan asupan gizi yang cukup pada ibu hamil, tidak diberikan ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI yang kurang bergizi pada anak maka berpotensi terjadinya stunting.

Stunting yang terjadi pada anak 2 tahun dan berlanjut pada usia 3-6 akan tetap berisiko stunting pada usia pra-pubertas (7-9) (UNICEF, 2016). Masalah stunting yang cukup tinggi dapat diatasi dengan melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) minimal 1 jam setelah bayi dilahirkan, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan pemberian ASI sampai usia 24 bulan dengan tambahan makanan pendamping ASI (Lamid, 2015). Setiap bayi yang dilahirkan berhak mendapatkan kesempatan IMD segera setelah lahir sesuai dengan peraturan pemerintah nomor 33 2012 (Kemenkes, 2012).

Prevalensi pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) berdasarkan hasil (RISKESDAS, 2018), di Indonesia terdapat 58,2% bayi yang dilakukan inisiasi dini sehingga 41,8 % bayi tidak dilakukan Inisiasi Menyusui Dini ketika baru lahir, dimana dari data tersebut hanya 15,9% bayi yang diberikan inisiasimnyusui dini selama 1 jam, sedangkan yang diberikan inisiasi dini selama kurang dari 1 jam mencapai 84,1%. Dan untuk provinsi bali persentase pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah 50,65%.

Salah satu indikator status gizi bayi lahir adalah panjang badan waktu lahir disamping berat badan waktu lahir. Panjang bayi lahir dianggap normal antara 48 – 52 cm. Jadi panjang lahir <48 cm tergolong bayi pendek. Namun bila kita ingin mengaitkan panjang badan lahir dengan risiko mendapatkan penyakit tidak menular waktu dewasa nanti, WHO menganjurkan nilai batas > 50 cm (Atmarita, 2015).

Hasil penelitian Sodikin (2018) bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita. Pola makan balita yang kurang baik akan mempengaruhi status gizi. Beberapa alasan para orang tua yang anaknya masuk dalam kategori gizi bermasalah, karena ibu kurang menjaga kebersihannya saat mengolah makanan, tidak mencuci tangan sebelum melakukannya, selain itu para orang tua juga tidak membatasi anak jajan atau makan diluar. Hasil penenelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Kurniati (2017) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi balita. Hal ini berarti bahwa pola makan merupakan

salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Penelitian Almira (2020) hubungan signifikan antara pola makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di RW 07 Desa Cipacing Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatinangor. Penelitian ini memiliki perbedaan dari penelitian sebelumnya yaitu dari jumlah sampel yang diteliti, waktu dan tempat penelitian.

*Stunting* berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunnya produktifitas dan kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan. Oleh karena itu, kejadian *stunting* di desa Mekar mulya, perlu mendapat perhatian khusus. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita salah satunya yaitu pola pemberian makan. Dibuktikan bahwa anak dengan *stunting* banyak yang sering sakit-sakitan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas gizi dari Puskesmas Palas dan beberapa kader di 4 posyandu di desa Mekar mulya, dijelaskan bahwa penyebab *stunting* di wilayah tersebut disebabkan oleh pemberian makan yang dilakukan ibu kurang tepat. Pola pemberian makan ini terkait dengan jenis makanan yang diberikan kepada balita kurang tepat, dan jumlah asupan makanan yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan balita.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Mekar Mulya Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan di

Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Mekar Mulya Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan??"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Mekar Mulya Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan (jenis kelamin, berat badan lahir, jenis kelahiran, pendidikan ibu,) pada balita stunting di Desa Mekar Mulya.
- b. Diketahui distribusi frekuensi pola pemberian makan pada balita stunting di Desa Mekar Mulya.
- c. Diketahui Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Mekar Mulya Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan.

## **D. Ruang Lingkup Penelitian**

### 1. Materi

Materi pada penelitian ini adalah hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita.

### 2. Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah anak usia 24 - 59 bulan dengan masalah gizi *stunting* dan anak usia 24-59 bulan dengan status tidak *stunting* di Desa Mekar Mulya Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan.

### 3. Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan tahun 2022.

### 4. Tempat

Pelaksanaan penelitian dilakukan di Desa Mekar Mulya Kecamatan Palas Kabupaten Lampung Selatan.

### 5. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini sebagai informasi, diharapkan dapat menjadi referensi pengembangan dalam ilmu keperawatan untuk permasalahan gizi balita khususnya untuk menambah pengetahuan tentang kejadian *stunting* pada balita berdasarkan pola pemberian makan.

## **2. Manfaat Praktis Bagi Peneliti**

Dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian serta menambah informasi mengenai pola pemberian makan terhadap balita *stunting*. Bagi keluarga atau orang tua Memberikan informasi kepada keluarga atau orang tua tentang hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita. Sehingga orang tua atau keluarga dapat memberikan pola pemberian makan yang tepat pada Balita.

## **3. Manfaat Petugas Kesehatan Di Puskesmas**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai media untuk mendapatkan informasi dan pertimbangan tentang hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*, sehingga dapat digunakan untuk menyusun asuhan keperawatan secara tepat dalam upaya mengurangi kejadian *stunting* berdasarkan pola pemberian makan.