

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah status gizi anak balita. Balita merupakan kelompok yang rentan mengalami kurang gizi salah satunya adalah *stunting*. *Stunting* (pendek) merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan ketidakcukupan konsumsi zat gizi atau penyakit infeksi kronis maupun berulang yang ditunjukkan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari - 2 SD (Gibney, M. J., dkk., 2013).

Stunting merupakan suatu masalah yang sedang dihadapi di dunia ini. Sebanyak 162 juta anak usia di bawah 5 tahun (balita) secara global mengalami *stunting*. Sedangkan untuk tingkat Asia, pada tahun 2005 - 2011 Indonesia menduduki peringkat kelima prevalensi *stunting* tertinggi (Unicef, 2013). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 diketahui prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia adalah 37,2% yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Sedangkan untuk Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 prevalensi *stunting* yaitu sebesar 35,8%. Hasil tersebut menunjukkan *stunting* di Provinsi Jawa Timur tergolong masalah kesehatan masyarakat yang dianggap berat karena prevalensi pendek lebih dari 30% (WHO, 2010).

Upaya perbaikan *stunting* sebaiknya difokuskan pada anak usia < 2 tahun karena kisaran tersebut merupakan periode emas kehidupan, dimana terjadi pertumbuhan yang sangat pesat, selain itu penanggulangan *stunting* yang tidak dilakukan pada 1000 hari pertama kehidupan maka akan berdampak pada pertumbuhan anak hingga dewasa (Unicef, 2013). Penelitian Rosita, K., dkk. (2010) menunjukkan konsumsi energi, protein, kalsium, zat besi dan *zinc* merupakan faktor yang berpengaruh ($p < 0,01$) terhadap status gizi PB/U. Energi dan zat gizi pada anak 1 - 2 tahun didapatkan dari ASI dan MP-ASI, sehingga selain pemberian ASI yang cukup juga diperlukan penyusunan menu dan porsi MP-ASI yang tepat untuk memenuhi kebutuhan anak sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian Imdad A, Yakoob, M dan Bhutta, Z (2011) menyatakan ketepatan pemberian MP-

ASI mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan tinggi badan anak sehingga dapat mengurangi resiko *stunting*.

Hasil survei Puskesmas Pujon Oktober tahun 2015 menunjukkan prevalensi balita *stunting* di Desa Pujon kidul, Kecamatan Pujon Kabupaten Malang sebesar 31,5%. Hasil Baseline data April 2016 kejadian *stunting* paling banyak ditemukan pada anak usia 1 - 2 tahun. Pada pengukuran 42 anak usia 1- 2 tahun, terdapat 14 anak *stunting* (33,3%) dan 8 anak *severely stunting* (21,4%). Lebih lanjut pada baduta di Pujon kidul ditemukan 73,8% tingkat konsumsi energi baduta dalam kategori defisit tingkat berat, 54,5% tingkat konsumsi protein baduta dalam kategori defisit berat, 83,3% tingkat konsumsi zat besi baduta dalam kategori defisit tingkat berat dan 83,3% tingkat konsumsi kalsium baduta dalam kategori defisit tingkat berat.

Asupan zat gizi balita dipengaruhi oleh pola asuh, salah satunya adalah pola pemberian makan yang tidak tepat. Penelitian Nabuasa (2013) menyebutkan adanya hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian *stunting*. Sedangkan, pola makan balita dipengaruhi oleh pengetahuan gizi ibu. Suhardjo (2003) menyatakan bahwa bilamana tingkat pengetahuan ibu baik maka, dapat memilih bahan makanan yang cukup gizi karena status gizi dipengaruhi oleh tingkat konsumsi. Penelitian Pormes (2014) menyatakan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan gizi orangtua terhadap kejadian *stunting* pada anak. Oleh karena itu, Pengetahuan gizi ibu adalah salah satu faktor yang mempunyai pengaruh signifikan pada kejadian *stunting*. Upaya perbaikan *stunting* dapat dilakukan dengan peningkatan pengetahuan ibu sehingga dapat memperbaiki pola makan anak, yaitu dengan konseling.

Konseling gizi merupakan suatu proses komunikasi dua arah antara konselor dan klien untuk membantu mengenali dan mengatasi masalah gizi (Sandjaja, dkk, 2010). Hal ini berarti konseling memiliki keunggulan dibandingkan bentuk pendidikan gizi lain, dimana pada konseling gizi penyelesaian masalah dilakukan individual, sehingga pemecahan masalah gizi dapat disesuaikan dengan keadaan klien. Hasil penelitian menyebutkan bahwa konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik gizi dan asupan gizi anak (Hestuningtyas, T. N., dkk. 2013). Hasil penelitian lain konseling gizi yang dilakukan kepada ibu balita dapat meningkatkan pengetahuan ibu sebesar 13,5% (Lina, N. dan Hidayati, L., 2015). Lebih lanjut pemberian konseling gizi

akan menghasilkan perubahan perilaku yang disebabkan oleh bertambahnya pengetahuan, sehingga perubahan perilaku gizi yang dicapai akan bersifat langgeng karena disadari oleh kesadaran mereka sendiri (Notoatmodjo, S., 2012).

Berdasarkan uraian diatas, konseling gizi dapat berperan penting dalam upaya perbaikan *stunting*. Oleh karena itu, perlu diadakan penelitian tentang Pengaruh Konseling Gizi terhadap Perilaku Ibu dalam Pola Makan, Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi pada Anak *Stunting* Usia 1 - 2 Tahun Di Desa Pujon Kidul Kecamatan Pujon Kabupaten Malang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Pengaruh Konseling Gizi terhadap Perilaku Ibu dalam Pola Makan, Tingkat Konsumsi Energi, dan Zat Gizi pada Anak *Stunting* Usia 1 - 2 Tahun Di Desa Pujon Kidul, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis Pengaruh Konseling Gizi terhadap Perilaku Ibu dalam Pola Makan, Tingkat Konsumsi Energi, dan Zat Gizi pada Anak *Stunting* Usia 1 - 2 Tahun Di Desa Pujon Kidul Kecamatan Pujon Kabupaten Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui prevalensi anak usia 1 – 2 tahun *stunting* di Desa Pujon Kidul, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang.
- b. Menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan ibu dalam pola makan pada anak *stunting* usia 1 – 2 tahun di Desa Pujon Kidul, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang.
- c. Menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap praktik ibu dalam pola makan anak *stunting* usia 1 – 2 tahun di Desa Pujon Kidul, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang.
- d. Menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap pola makan anak *stunting* usia 1 – 2 tahun di Desa Pujon Kidul, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang.

- e. Menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap tingkat konsumsi energi, protein, kalsium, zat besi dan *zinc* pada anak *stunting* usia 1 – 2 tahun di Desa Pujon Kidul, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang.
- f. Menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap berat badan anak *stunting* usia 1 – 2 tahun di Desa Pujon Kidul, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang.

D. Manfaat Penelitian

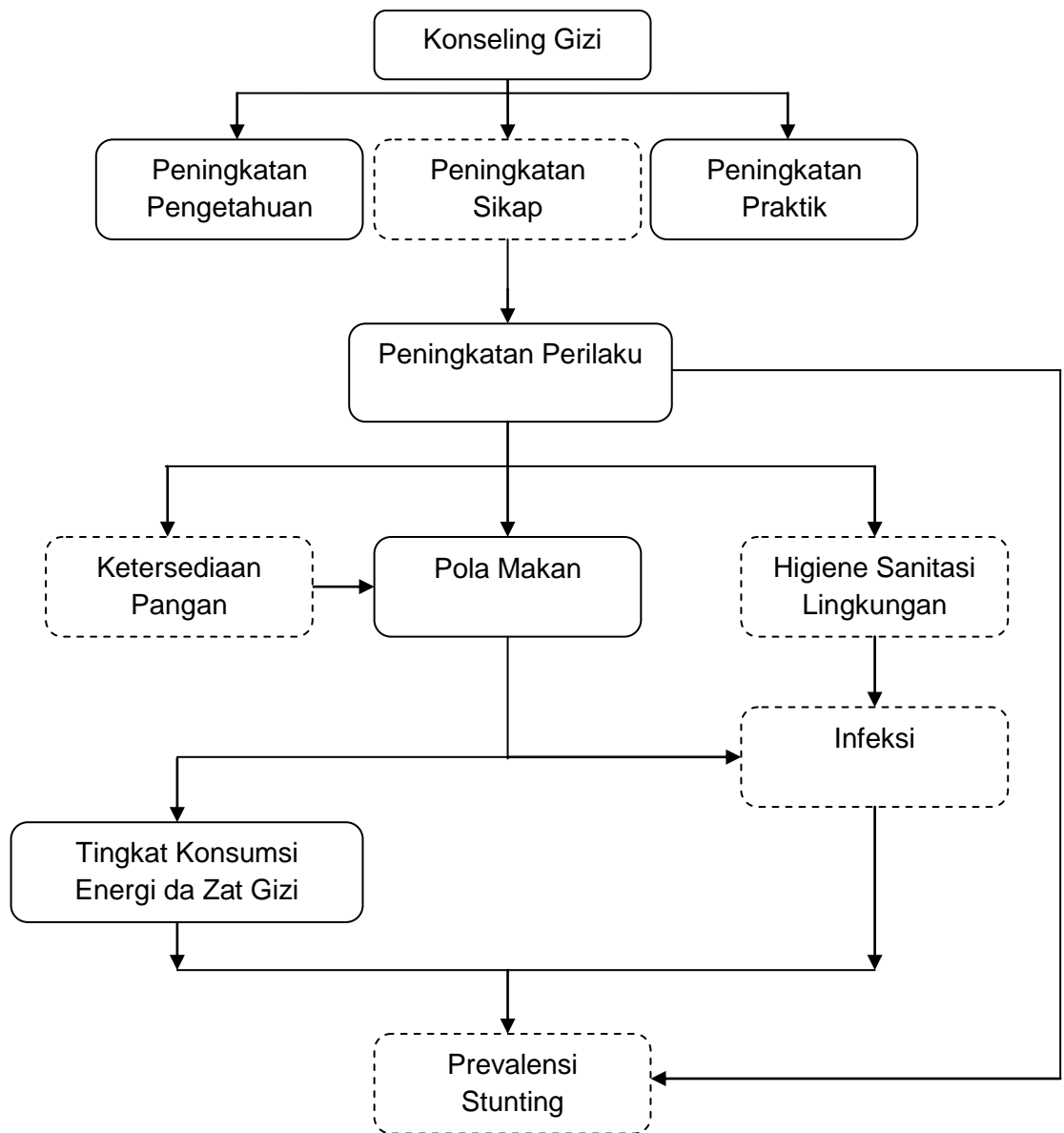
1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan tentang teori yang membantu perkembangan ilmu pengetahuan gizi, khususnya dalam bidang gizi masyarakat.

2. Manfaat Praktis

- a. Menambah informasi atau pengetahuan tentang penanganan baduta *stunting* sehingga anggota keluarga khususnya ibu dapat memberikan alternatif permasalahan *stunting* pada baduta.
- b. Memenuhi kecukupan gizi yang dilihat dari konsumsi energi, protein, kalsium, zat besi dan *zinc* serta peningkatan tinggi badan.

E. Kerangka Konsep



Keterangan :

- : Diteliti
- : Tidak diteliti

F. Hipotesis

- a. Ada pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan ibu dalam pola makan pada anak *stunting* usia 1 – 2 tahun di Desa Pujon Kidul, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang

- b. Ada pengaruh konseling gizi terhadap praktik ibu dalam pola makan anak *stunting* usia 1 – 2 tahun di Desa Pujon Kidul, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang.
- c. Ada pengaruh konseling gizi terhadap pola makan anak *stunting* usia 1 – 2 tahun di Desa Pujon Kidul, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang.
- d. Ada pengaruh konseling gizi terhadap tingkat konsumsi energi, protein, kalsium, zat besi, dan *zinc* pada anak *stunting* usia 1 – 2 tahun di Desa Pujon Kidul, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang
- e. Ada pengaruh konseling gizi terhadap perubahan berat badan anak *stunting* usia 1 – 2 tahun di Desa Pujon Kidul, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang.