

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan permasalahan yang semakin banyak ditemukan dinegara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) satu dari tiga anak mengalami stunting. Sekitar 40% anak di daerah pedesaan mengalami pertumbuhan yang terhambat. Stunting adalah postur tubuh pendek yang timbul karena malnutrisi kronis. Kategori stunting didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (z-score) antara - 3 SD sampai dengan < -2 SD.

Berdasarkan data WHO (2013) , Indonesia menduduki peringkat ke lima dunia untuk jumlah anak dengan kondisi stunting. Lebih dari sepertiga anak berusia di bawah lima tahun di Indonesia tingginya berada di bawah rata-rata. Bahkan, kasus *stunting* di Indonesia semakin meningkat. Menurut Kemenkes 2010 bahwa standar antropometri penilaian status gizi anak,pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan istilahnya adalah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek).

RISKESDAS 2013 melaporkan bahwa prevalensi kejadian stunting secara nasional adalah 37,2 %, dimana terdiri dari 18,0 % sangat pendek dan 19,2 % pendek, yang berarti telah terjadi peningkatan sebanyak 1,6 % pada tahun 2010 (35,6 %) dan tahun 2007 (36,8 %). Provinsi Jawa Timur angka prevalensi balita *stunting* termasuk dalam kelompok tinggi yaitu antara 30 – 39% (RISKESDAS, 2013). Prevalensi balita *stunting* di Malang menunjukkan angka 27,28% yang menyatakan bahwa angka prevalensi *stunting* di Kabupaten Malang lebih rendah dari prevalensi Jawa Timur.

Stunting rawan terjadi pada masa balita usia 1 – 5 tahun. Gizi termasuk faktor yang penting terhadap kesehatan dan kecerdasan anak. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. (Almatsier, 2009).

Dampak yang diakibatkan oleh *stunting* menurut WHO (2013) terbagi menjadi dua yaitu jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek diantaranya dapat menyebabkan peningkatan mortalitas dan morbiditas, di bidang perkembangan berupa penurunan kognitif, motorik, dan bahasa pada balita, dan di bidang ekonomi berupa

peningkatan pengeluaran biaya kesehatan. *Stunting* juga dapat menyebabkan dampak jangka panjang di bidang kesehatan berupa perawakan pendek, peningkatan risiko obesitas, penurunan kesehatan reproduksi, di bidang perkembangan berupapenurunan prestasi dan kapasitas belajar, serta di bidang ekonomi berupa penurunan kemampuan dan kapasitas kerja. Dengan demikian, *stunting* di usia balita dapat mempengaruhi produktifitas diri pada usia sekolah, remaja bahkan dewasa.

Menurut Cabello B dalam Hestuningtyas (2014) *stunting* pada balita dapat merugikan perkembangan fisik, dan berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan yang rendah. Anak yang mengalami *stunting* memiliki risiko 9 kali lebih besar untuk memiliki nilai IQ dibawah rata-rata dibandingkan anak yang berstatus gizi normal. Oktarina (2013) mengatakan hal sama bahwa anak yang mengalami *stunting* pada dua tahun kehidupan pertama dan mengalami kenaikan berat badan yang cepat, berisiko tinggi terhadap penyakit kronis, seperti obesitas. Obesitas merupakan suatu kelainan atau penyakit yang ditandai oleh penimbunan jaringan lemak dalam tubuh secara berlebihan. Obesitas terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar.

Upaya perbaikan gizi pada balita dapat diatasi dengan menambah pengetahuan ibu mengenai gizi dan *stunting* yang dapat diberikan melalui kegiatan konseling gizi. Kegiatan konseling gizi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap sehingga dapat memperbaiki asupan makan balita baik zat gizi makro dan zat gizi mikro juga dapat diperbaiki. Pendampingan gizi ini dapat ditunjang dengan pemberian media seperti *booklet*.

Konseling gizi adalah interaksi antara klien dan konselor untuk mengidentifikasi permasalahan gizi yang terjadi, dan mencari solusi untuk masalah tersebut. Menurut PERSAGI (2011) konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik gizi, serta dapat meningkatkan skor TB/U pada anak. Menurut Hestuningtys, T (2014), Terdapat perbedaan perubahan pengetahuan, sikap, dan praktik ibu, serta asupan zat gizi anak (energi, protein, iron, *Zinc*, kalsium) antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Hasil penelitian Neni Hariyati dkk (2016) juga menunjukkan bahwa anak *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kalisat masih tinggi. Hal ini dikarenakan tingkat konsumsi zat gizi untuk pertumbuhan anak masih tergolong defisit sehingga dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan anak tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Wanda Lestari dkk (2014) yang menyatakan bahwa anak dengan tingkat kecukupan energi yang rendah, memiliki risiko sebesar 3,09 kali untuk menjadi *stunting* dibandingkan dengan anak yang memiliki tingkat kecukupan

energi baik. Risiko tersebut semakin meningkat 5,54 kali pada anak dengan tingkat kecukupan protein yang rendah.

Penelitian Ida & Kadek (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi seng dengan kejadian stunting hal ini dikarenakan seng merupakan zat esensial dalam tubuh yang berkaitan dengan metabolisme dalam tulang. Seng berinteraksi dengan hormon penting yang terlibat dalam pertumbuhan tulang seperti *somatomedin*, *osteokalsin*, *testosteron*, *tiroid* dan *insulin*, selain itu konsentrasi seng dalam tulang yang lebih tinggi dibandingkan pada jaringan lainnya menunjukkan bahwa seng dalam tulang merupakan zat yang sangat penting selama tahap pertumbuhan serta pada masa perkembangan anak.

Berdasarkan uraian di atas, konseling gizi dapat berperan penting dalam upaya perbaikan stunting. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh konseling gizi menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap ibu pada balita stunting di Desa Pringu Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang Jawa Timur. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan, sikap, dan tingkat konsumsi pada balita *stunting*.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan, sikap, tingkat konsumsi energi, protein, *Zinc* pada balita *stunting* di Desa Pringu Kabupaten Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan tingkat konsumsi energi, protein, *Zinc* pada balita *stunting* di Desa Pringu Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang

2. Tujuan Khusus:

1. Mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan ibu balita *stunting* sebelum dan sesudah diberikan konseling.
2. Mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap sikap ibu balita *stunting* sebelum dan sesudah diberikan konseling.

3. Menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap tingkat konsumsi energi pada balita *stunting* sebelum dan sesudah diberikan konseling.
4. Menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap tingkat konsumsi protein pada balita *stunting* sebelum dan sesudah diberikan konseling.
5. Menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap tingkat konsumsi *Zinc* pada balita *stunting* sebelum dan sesudah diberikan konseling.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai ilmu gizi khususnya *stunting*. Penelitian ini digunakan untuk melakukan intervensi gizi dan diharapkan dapat menjadi salah satu pertimbangan dalam perencanaan program upaya perbaikan gizi.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Ibu Balita

Menambah wawasan dan pengetahuan ibu mengenai *stunting*, serta memberi motivasi bagi ibu balita untuk memenuhi kebutuhan asupan zat gizi balita agar terhindar dari *stunting*.

b. Manfaat bagi Penyedia Pelayanan Kesehatan

Menambah wawasan dan pengetahuan bagi penyedia pelayanan kesehatan mengenai ilmu gizi khususnya *stunting*, serta diharapkan dapat memberikan masukan atau saran untuk meningkatkan pelayanan kesehatan guna mengurangi angka *stunting*.