

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. *Stunting* menurut WHO *Child Growth Standart* didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan nilai Z-score kurang dari -2SD.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 diketahui prevalensi balita *stunting* di Indonesia mencapai 37,2%, terdiri dari 18% sangat pendek dan 19,2% pendek. Data tersebut menunjukkan adanya peningkatan sebanyak 1,6% pada tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%). Hal yang sama juga ditunjukkan berdasarkan hasil Riskesdas 2013 dimana Jawa Timur angka prevalensi balita *stunting* termasuk dalam kelompok tinggi yaitu antara 30 – 39%. Hasil PSG tahun 2017 menunjukkan prevalensi balita (0 – 59 bulan) *stunting* di Provinsi Jawa Timur sebesar 26,7%.

Berdasarkan data Puskesmas Bululawang diketahui bahwa prevalensi balita *stunting* di Kecamatan Bululawang tahun 2018 (terhitung hingga Februari 2018) sebesar 24,5% terdiri dari 7,9% sangat pendek dan 16,5% pendek. Sedangkan di Desa Kuwolu prevalensi balita *stunting* sebesar 13,3% terdiri dari 6,2% sangat pendek dan 7% pendek. Bila dibandingkan dengan batas “*non public health problem*” menurut WHO untuk masalah kependekan yaitu >20% maka provinsi Jawa Timur khususnya di Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang masih memiliki masalah kesehatan masyarakat yaitu *stunting*.

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). Status gizi dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung diantaranya disebabkan oleh asupan gizi dan penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung diantaranya ketersediaan pangan rumah tangga, pola asuh dan akses pelayanan kesehatan.

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 berupa penurunan prestasi dan kapasitas belajar, serta di bidang ekonomi berupa penurunan kemampuan dan kapasitas kerja. Dengan demikian, *stunting* di usia balita dapat mempengaruhi produktivitas diri pada usia sekolah, remaja bahkan dewasa.

Tingkat konsumsi zat gizi yang tidak adekuat dipengaruhi oleh pola asuh ibu yang dapat mempengaruhi praktik pemberian makan yang kurang tepat. Pola asuh ibu juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu serta tingkat pendapatan suatu rumah tangga. Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu yang rendah dapat mengurangi kemampuan seseorang untuk menerapkan informasi gizi dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pendidikan seseorang juga mempengaruhi daya terima terhadap suatu informasi yang diberikan. Orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi dan mengaplikasikan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan penelitian Ardiyah, dkk (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pengetahuan ibu terhadap pola asuh ibu pada balita *wasting* dan *stunting*.

Salah satu penyebab langsung terjadinya *stunting* adalah rendahnya tingkat konsumsi zat gizi makro seperti energi, protein dan lemak. Protein berfungsi sebagai pembentuk jaringan baru di masa pertumbuhan dan perkembangan tubuh, memelihara, memperbaiki serta

mengganti jaringan yang rusak. Anak yang mengalami defisiensi protein yang berlangsung lama meskipun konsumsi energinya tercukupi akan mengalami pertumbuhan tinggi badan yang terhambat (Sundari, 2016).

Tingkat konsumsi zat gizi mikro seperti vitamin A dan zat besi juga mempengaruhi terjadinya *stunting*. Zat besi mempunyai fungsi sebagai alat angkut oksigen dari paru paru ke jaringan tubuh, sebagai alat angkut elektron di dalam sel dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh. Sehingga bila konsumsi zat besi tidak terpenuhi akan menyebabkan terganggunya fungsi kognitif dan pertumbuhan balita. Selain itu sistem kekebalan tubuh juga menurun sehingga dapat menyebabkan balita lebih rentan terkena penyakit infeksi. Pada anak-anak defisiensi besi berhubungan dengan kelesuan, daya tangkap rendah, cepat marah dan menurunnya kemampuan belajar (Nasution, 2004 dalam Bahmat dkk, 2010).

Vitamin A juga memiliki pengaruh terhadap fungsi kekebalan tubuh dan sintesis protein. Vitamin A dibutuhkan untuk perkembangan tulang dan sel epitel yang membentuk email dalam pertumbuhan gigi. Pada kekurangan vitamin A, pertumbuhan tulang terhambat dan bentuk tulang tidak normal, selain itu defisiensi vitamin A dapat mempengaruhi sintesis protein, mempengaruhi pertumbuhan sel dan dapat menyebabkan berkurangnya nafsu makan. Karena itulah, maka anak yang menderita defisiensi vitamin A akan mengalami gagal pertumbuhan (Almatsier, 2009).

Vitamin A juga berperan dalam penyerapan zat besi dalam tubuh. Konsumsi zat besi yang cukup terutama konsumsi buah dan sayur akan meningkatkan penyerapan zat besi. Vitamin A merupakan vitamin larut lemak yang dapat membantu metabolisme dan absorpsi zat besi untuk pembentukan eritrosit. Selain itu vitamin A dan β karoten akan membentuk besi tetap larut dalam lumen usus sehingga absorpsi besi dapat terbantu (Bahmat dkk, 2010).

Pendampingan gizi adalah kegiatan dukungan dan layanan bagi keluarga agar dapat mencegah dan mengatasi masalah gizi (gizi buruk dan gizi kurang) anggota keluarganya. Pendampingan dilakukan dengan cara memberikan perhatian, menyampaikan pesan, menyemangati, mengajak, memberikan solusi, menyampaikan bantuan, meberikan nasihat, merujuk,

menggerakkan, dan bekerjasama. Kegiatan ini bertujuan untuk mengurangi angka balita *stunting* serta menambah pengetahuan ibu balita *stunting* agar memiliki praktik pemberian makan yang lebih baik (Siswanti dkk, 2016).

Kegiatan pendampingan gizi ini dapat ditunjang dengan berbagai media, salah satunya dengan media booklet. *Booklet* memiliki dua kelebihan dibandingkan dengan media lain yaitu dapat dipelajari setiap saat karena didesain dalam bentuk buku serta memuat informasi lebih banyak (Hati, 2017).

Oleh karena itu upaya perbaikan gizi pada balita dapat diatasi dengan menambah pengetahuan ibu mengenai gizi dan *stunting* yang dapat diberikan melalui kegiatan pendampingan gizi. Kegiatan pendampingan gizi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu sehingga dapat memperbaiki praktik pemberian makan balita serta tingkat konsumsi balita baik zat gizi makro dan zat gizi mikro juga dapat meningkat.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh pendampingan gizi terhadap praktik ibu dalam pemberian makan dan tingkat konsumsi protein, zat besi, vitamin A balita *stunting* usia 6 – 59 bulan di Desa Kuwolu Kecamatan Bululawang, Kabutapen Malang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum:

Mengetahui pengaruh pendampingan gizi terhadap praktik ibu dalam pemberian makan dan tingkat konsumsi protein, zat besi, vitamin A balita *stunting* usia 6 – 59 bulan di Desa Kuwolu Kecamatan Bululawang, Kabutapen Malang.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui praktik ibu dalam pemberian makan balita *stunting* sebelum dan setelah diberi pendampingan gizi.

- b. Mengetahui tingkat konsumsi protein balita *stunting* sebelum dan setelah diberi pendampingan gizi.
- c. Mengetahui tingkat konsumsi zat besi balita *stunting* sebelum dan setelah diberi pendampingan gizi.
- d. Mengetahui tingkat konsumsi vitamin A balita *stunting* sebelum dan setelah diberi pendampingan gizi.
- e. Mempelajari pengaruh pendampingan gizi terhadap praktik ibu dalam pemberian makan balita *stunting*.
- f. Mempelajari pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi protein balita *stunting*.
- g. Mempelajari pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi zat besi balita *stunting*.
- h. Mempelajari pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi vitamin A balita *stunting*.
- i. Mempelajari praktik ibu dalam pemberian makan dan tingkat konsumsi protein, zat besi, vitamin A balita *stunting* antara kelompok kontrol dan perlakuan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

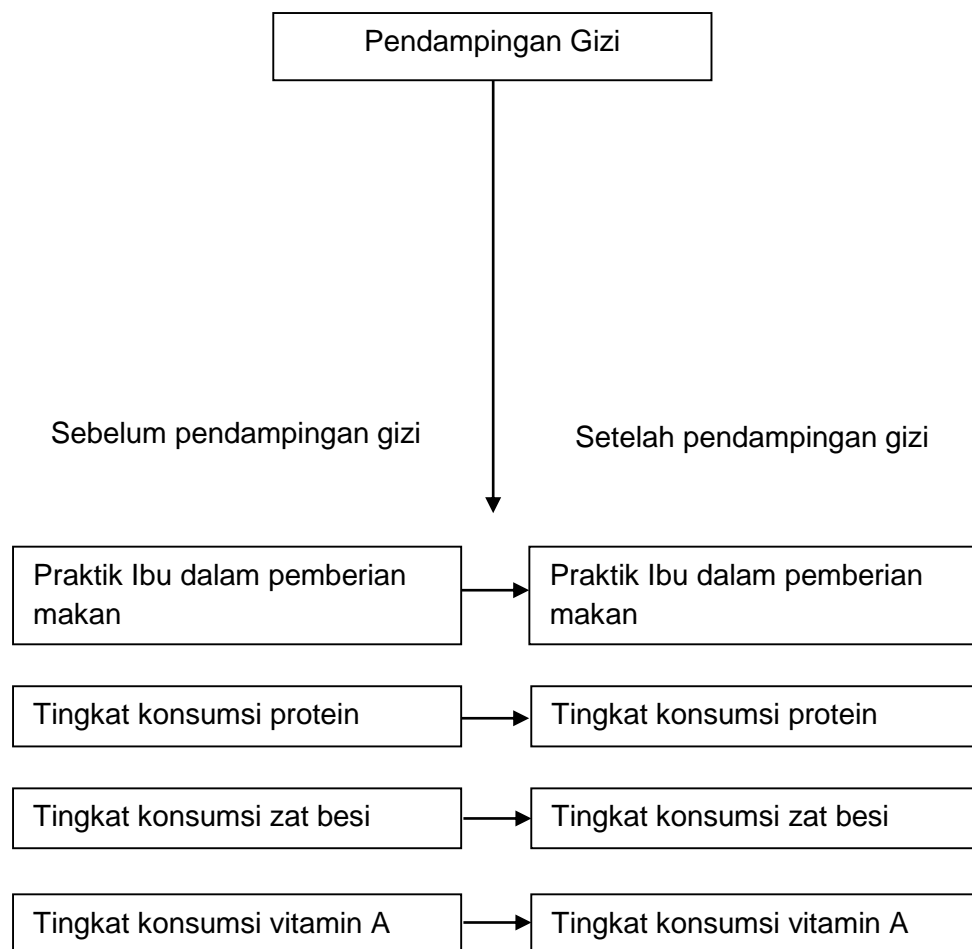
a. Manfaat bagi Ibu Balita

Menambah wawasan dan pengetahuan ibu mengenai *stunting*, praktik pemberian makan balita yang baik, serta memberi motivasi bagi ibu balita untuk memenuhi kebutuhan 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*.

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka konsep

F. Hipotesis

1. Ada pengaruh pendampingan gizi terhadap praktik ibu dalam pemberian makan balita *stunting* usia 6 – 59 bulan di Desa Kuwolu Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang.
2. Ada pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi protein balita *stunting* usia 6 – 59 bulan di Desa Kuwolu Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang.
3. Ada pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi zat besi balita *stunting* usia 6 – 59 bulan di Desa Kuwolu Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang.
4. Ada pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi vitamin A balita *stunting* usia 6 – 59 bulan di Desa Kuwolu Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang.