

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki kesehatan yang prima, kreatif cerdas serta produktifitas tinggi. Upaya untuk meningkatkan SDM yang berkualitas dimulai dari pemenuhan kebutuhan dasar manusia terutama dalam proses tumbuh kembang balita. Salah satu yang menjadi indikator kesehatan yang dinilai keberhasilannya dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah status gizi. Balita merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah gizi salah satunya adalah *stunting*.

Stunting (tubuh pendek) merupakan gangguan pertumbuhan linear yang disebabkan oleh ketidakcukupan konsumsi zat gizi yang kurang dari standar atau penyakit infeksi kronis maupun berulang yang ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) < 2 SD dibawah standar internasional (Gibney, M. J., dkk., 2013). *Stunting* memberikan dampak negatif terhadap balita yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya. Pengalaman dan bukti internasional menunjukkan bahwa *stunting* dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktifitas pasar kerja, sehingga mengakibatkan hilangnya 11% GDP (*Gross Domestic Products*) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20% (TNP2K, 2016).

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang sedang dihadapi di dunia. Secara global pada tahun 2016, 22,9% atau 154,8 juta anak usia dibawah 5 tahun mengalami *stunting* (WHO, 2018). Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 diketahui bahwa prevalensi *stunting* anak balita umur 0-59 bulan di Indonesia yaitu sebesar 29,6% yang berarti terjadinya peningkatan dibandingkan tahun 2016 (27,5%) dan pada tahun 2015 (29%). Sedangkan prevalensi *stunting* di Jawa Timur pada tahun 2017 adalah 26,7% dengan data prevalensi balita pendek sebesar 18,8% dan balita sangat pendek 7,9% terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2016 (26,1%) namun terjadi penurunan dibandingkan pada tahun 2015 (27,1%).

Berdasarkan data hasil survey pemantauan status gizi balita tahun 2015 di kabupaten Malang Jawa Timur yaitu 27,8%, berarti terjadinya penurunan pada tahun 2016 (22,9%) akan tetapi terjadi peningkatan pada tahun 2017 (28,3%) dan berdasarkan data hasil pengukuran pada bulan Februari 2018 yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, Kecamatan Bululawang menunjukkan prevalensi balita *stunting* sebesar 24,6%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa di Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang tergolong masalah kesehatan kronis karena prevalensi *stunting* >20% (WHO, dalam PSG 2017). Berdasarkan hasil survey pada bulan Mei 2018, menurut laporan bulanan status gizi balita di Desa Krebet Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang pada bulan Februari – Mei 2018 ditemukan balita *stunting* usia 24-59 bulan di Desa Krebet sebesar 28% dengan kategori pendek dan sangat pendek yaitu 42 dari 188 balita.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Desa Krebet Kecamatan Bululawang pada 20 Juli 2018, 20% ibu balita *stunting* dari besarnya populasi (42 orang) didapatkan data rata-rata tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian makan pada balita menunjukkan persentase sebesar 49% dimana tergolong dalam kategori tingkat pengetahuan kurang. Lebih lanjut pada balita *stunting* di Desa Krebet ditemukan 49,8% rata-rata tingkat konsumsi energi dalam kategori defisit tingkat berat dan 58% rata-rata tingkat konsumsi protein dalam kategori defisit tingkat berat.

Masalah gizi *stunting* pada balita disebabkan oleh tingkat konsumsi yang kurang memadai dan penyakit infeksi yang merupakan penyebab langsung terjadinya masalah gizi. Penyebab tersebut terjadi karena pemberian makan yang tidak tepat, penyakit infeksi yang berulang dan perilaku kebersihan. Penelitian Damayanti (2016) menyatakan bahwa tingkat kecukupan energi dan protein inadekuat memiliki resiko yang lebih besar terhadap kejadian *stunting* pada balita. Anak balita membutuhkan energi sebagai kalori memungkinkan untuk beraktivitas serta pertumbuhan dan perkembangan tubuh sedangkan protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan serta perbaikan jaringan tubuh (Dewi Kurnia, dkk. 2013). Pemberian makanan pada balita diperlukan penyusunan dan porsi makanan yang tepat agar tercukupinya energi dan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan balita sebagai pencegahan atau perbaikan masalah gizi *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rahmad, 2017) pemberian makanan yang kurang

baik menyebabkan pertumbuhan balita yang tidak normal, terdapat hubungan signifikan antara pemberian MP-ASI dengan pertumbuhan anak usia 6–24 bulan. Sehingga balita yang kurang baik mendapatkan makanan berpeluang lebih besar mengalami gangguan pertumbuhan.

Asupan zat gizi balita dipengaruhi oleh pola asuh, salah satunya yaitu pemberian makanan yang tidak tepat. Penelitian Niga dan Purnomo (2016) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan $<0,05$, anak yang mendapat penerapan pemberian makan kurang lebih beresiko mengalami *stunting* dibandingkan anak yang mendapat penerapan praktik pemberian makan yang baik. Sedangkan pola asuh makan balita dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu, jika pengetahuan ibu baik maka dapat memilih bahan makanan yang bergizi sesuai dengan kebutuhan anak. Hal ini didukung oleh penelitian (Agustiningrum, 2016) yang menyebutkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tidak baik beresiko memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ni'mah, 2015) menyatakan bahwa hasil analisis menunjukkan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita ($p = 0,015$). Oleh sebab itu pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu faktor yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting*. Upaya untuk perbaikan *stunting* dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan ibu yang dapat memperbaiki pola pemberian makan anak, yaitu dengan melakukan konseling gizi.

Konseling gizi adalah suatu proses komunikasi interpersonal / dua arah antara konselor dan klien untuk membantu klien mengatasi dan membuat keputusan yang benar dalam mengatasi masalah gizi yang dihadapi (Supariasa, 2013). Hal ini berarti konseling memiliki keunggulan dibandingkan bentuk pendidikan gizi yang lain, dimana konseling dapat menyelesaikan masalah individual sehingga dalam pemecahan masalah gizi dapat menyesuaikan dengan keadaan klien. Dalam penelitian (Hestuningtyas, 2014) menyatakan bahwa konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan, praktik ibu dan asupan zat gizi anak. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa konseling gizi yang dilakukan memberikan peningkatan pengetahuan pada ibu balita yaitu sebesar 13,5% (Lina, N. dan Hidayati, L., 2015). Dengan memberikan informasi melalui konseling gizi akan meningkatkan pengetahuan ibu sehingga dapat menghasilkan perubahan

perilaku. Perubahan perilaku yang terjadi akan bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri (Notoatmodjo, 2012).

Kegiatan konseling terdapat media yang biasa digunakan seperti *leaflet*. Penggunaan *leaflet* merupakan alat bantu yang sering digunakan dengan pertimbangan praktis mudah dibawa, isi materi tertulis, akan tetapi salah satu kelemahan *leaflet* adalah isi materi tidak tertulis secara rinci (Starh, 2007). Penggunaan media *booklet* merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi kelemahan yang ada pada *leaflet*. Materi yang tertulis akan lebih lengkap sehingga sasaran edukasi akan lebih memahami isi yang ada dalam *booklet*. Menurut kamus besar bahasa Indonesia *booklet* adalah brosur atau buku kecil yang tipis yang berisi keterangan mengenai suatu hal atau kegiatan. Penelitian Rahmawati, dkk (2017) menyatakan ada pengaruh pengetahuan ibu balita dalam upaya mencegah gizi buruk sebelum dan setelah mengikuti konseling gizi dengan media *booklet*.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, bahwa pentingnya sebuah edukasi gizi berupa konseling yang dapat berperan penting dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu dan tingkat konsumsi balita *stunting*. Oleh karena itu peneliti mengambil penelitian tentang Perbedaan Pengetahuan Ibu dan Tingkat Konsumsi Energi dan Protein pada anak *stunting* usia 24-59 bulan Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi di Desa Kreet Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan konseling gizi menggunakan media *booklet* dan media *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan ibu, tingkat konsumsi energi dan protein pada anak *stunting* usia 24-59 bulan di Desa Kreet Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mempelajari perbedaan konseling gizi menggunakan media *booklet* dan media *leaflet* terhadap pengetahuan ibu, tingkat konsumsi energi dan protein

pada anak *stunting* usia 24-59 bulan di Desa Kreet Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mempelajari tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dengan media *leaflet*
- b. Mempelajari tingkat konsumsi energi balita sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dengan media *leaflet*
- c. Mempelajari tingkat konsumsi protein balita sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dengan media *leaflet*
- d. Mempelajari tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dengan media *booklet*
- e. Mempelajari tingkat konsumsi energi balita sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dengan media *booklet*
- f. Mempelajari tingkat konsumsi protein balita sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dengan media *booklet*
- g. Mempelajari perbedaan konseling gizi menggunakan media *leaflet* dan *booklet* terhadap tingkat pengetahuan ibu, tingkat konsumsi energi dan protein pada balita

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada keluarga khususnya ibu tentang pentingnya pengetahuan dalam pemberian makan yang tepat dalam menangani permasalahan *stunting* pada balita.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pengelola puskesmas dalam melakukan intervensi dan pemantauan status gizi *stunting* pada balita.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang perbedaan konseling gizi menggunakan media *booklet* dan media *leaflet* terhadap pengetahuan ibu dalam pemberian makan, tingkat konsumsi energi dan protein pada anak *stunting* usia 24-59 bulan.