

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara Indonesia memiliki masalah gizi tertinggi urutan ke 17 dari 117 negara di dunia dengan tiga kasus yaitu *stunting*, *wasting*, dan *overweight* pada balita (*Global Nutrition Report*, 2014 dalam Kemenkes RI, 2016). *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Balita adalah anak yang berusia 0-59 bulan, masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang maka dari itu disebut *golden age* (Nutrisiani, 2010).

Persentase *stunting* di Indonesia masih tinggi yakni mencapai 37,2% yang berarti terjadi kenaikan dibandingkan dengan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%) (Riskesdas, 2013). Sesuai dengan standar WHO, suatu wilayah dikatakan kategori baik bila prevalensi balita pendek kurang dari 20%. Jawa Timur merupakan salah satu provinsi yang memiliki masalah *stunting* dengan persentase balita *stunting* adalah 26,8% (PSG, 2017). Perlu diketahui juga bahwa masalah *stunting* merupakan masalah yang sedang marak di provinsi Jawa Timur khususnya di wilayah Kabupaten Malang. Menurut buku saku pemantauan status gizi, prevalensi *stunting* di Kabupaten Malang mengalami kenaikan yaitu 22,9% (2016) dan 28,3% (2017). Berdasarkan data Puskesmas Bululawang, prevalensi *stunting* di Kecamatan Bululawang juga mengalami kenaikan dari 14% (2017) menjadi 24,5% (2018). Berdasarkan data Puskesmas Bululawang prevalensi *stunting* di Desa Kuwolu tahun 2018 adalah 13,3%. Penelitian diadakan di Desa Kuwolu guna menanggulangi atau mengurangi prevalensi *stunting* agar tidak mencapai *cut off point* masalah masyarakat yang menurut WHO adalah 20%.

Stunting disebabkan oleh beberapa faktor. Penyebab diantaranya adalah praktik pengasuhan yang kurang baik, terbatasnya layanan kesehatan,

kurangnya akses keluarga untuk konsumsi makanan bergizi, serta kurangnya akses air bersih dan sanitasi (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Rahmayana dkk. (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perhatian ibu terhadap anak dalam praktik pemberian makan dengan kejadian *stunting*, dimana praktik pemberian makan dalam kategori baik menunjukkan 55,6% tinggi badan anak normal. Selain itu, ada juga hubungan yang signifikan antara praktik kebersihan, sanitasi lingkungan, pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting* (Rahmayana dkk., 2014).

Penyebab tidak langsung *stunting* salah satunya adalah pola asuh makan. Pola asuh makan merupakan praktik pengasuhan yang diterapkan oleh ibu atau pengasuh kepada anak yang berkaitan dengan pemberian makanan (Santoso dan Ranti, 1995 dalam Rusilanti dkk., 2015). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Kuwolu, Kecamatan Bululawang, Kabupaten Malang pada bulan Maret tahun 2018, didapatkan sebanyak 84% balita mengalami defisit tingkat konsumsi energi dan 52% balita defisit tingkat konsumsi protein. Menurut *frame work stunting* WHO (2013), tingkat konsumsi balita yang defisit menyebabkan asupan balita menjadi tidak adekuat. Hal tersebut berkesinambungan dengan penyebab tidak langsung *stunting* yaitu pola asuh makan. Karena menurut Depkes RI, pola asuh makan yang baik kepada anak adalah dengan memberikan makanan yang memenuhi kebutuhan zat gizi anaknya seperti sumber energi, sumber zat pembangun, dan sumber zat pengatur. Karena, menurut penelitian Loya dan Nuryanto (2017) pola asuh makan pada balita yang salah berpotensi menyebabkan terjadinya *stunting*.

Asupan yang tak adekuat merupakan salah satu penyebab langsung terjadinya *stunting*. Asupan tak adekuat contohnya tingkat konsumsi energi yang kurang dari standar kebutuhan. Kekurangan energi pada seseorang merupakan indikasi kekurangan zat gizi lain. Apabila kondisi ini dibiarkan dalam jangka waktu lama, maka akan mengakibatkan penurunan berat badan. Penurunan berat badan selanjutnya akan menyebabkan keadaan gizi kurang yang mengakibatkan terhambatnya proses pertumbuhan tinggi badan (Almatsier, 2009). Berdasarkan penelitian Hidayati dkk. (2010) anak yang asupan energinya tergolong kurang atau defisit, balita tersebut memiliki risiko

menjadi *stunting*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk. (2016) yang menyatakan bahwa tingkat konsumsi energi dengan status gizi anak balita menurut TB/U menunjukkan hubungan yang bermakna, hal ini dapat diartikan bahwa tingkat konsumsi energi dapat berpengaruh terhadap status gizi menurut TB/U. Selain itu balita dengan asupan energi yang kurang akan berisiko 2,52 kali lebih besar mengalami *stunting*, dibandingkan dengan balita dengan asupan energinya normal (Hidayati dkk., 2010). Asupan zat gizi yang kurang, memberi dampak yang lambat laun dapat menghambat tumbuh kembang balita. Zat gizi makro yang paling sering menjadi penyebab terhambatnya pertumbuhan adalah protein. Protein berperan dalam berbagai proses metabolisme yang menunjang pada pertumbuhan dan perkembangan fisik balita (Loya dan Nuryanto, 2017). Kekurangan protein menyebabkan retardasi pertumbuhan dan kematangan tulang karena protein adalah zat gizi yang *essensial* dalam pertumbuhan. Meskipun asupan energi cukup, apabila asupan protein kurang maka akan menghambat pertumbuhan pada balita (Oktarina dan Sudiarti, 2013).

Upaya untuk mengatasi masalah gizi adalah dengan intervensi gizi (Almatsier dkk., 2013). Salah satunya adalah pendampingan gizi. Pendampingan gizi adalah kegiatan dukungan dan layanan bagi keluarga agar dapat mencegah dan mengatasi masalah gizi anggota keluarganya. Pendampingan dilakukan dengan cara memberikan perhatian, menyampaikan pesan, menyemangati, mengajak, memberikan solusi, menyampaikan layanan, memberikan nasehat, merujuk, menggerakkan, dan bekerjasama (Siswanti dkk., 2016). Program pemberdayaan melalui pendampingan keluarga balita status gizi bermasalah di Kecamatan Semampir Kota Surabaya bisa mengubah pola pengasuhan ibu balita menjadi baik yaitu meliputi praktik penerapan pola makan balita yang lebih bervariasi, upaya praktik perilaku untuk mencegah infeksi, menambah pengetahuan bagaimana pola asuh balita yang benar, penerapan PHBS, memberikan makanan sesuai gizi, sehingga terjadi perubahan status gizi balitanya menjadi lebih baik (Siswanti dkk., 2016).

Dalam menyampaikan bahan, materi, atau pesan kesehatan, petugas kesehatan membutuhkan media atau alat bantu yang sering disebut sebagai alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di

dalam proses promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Menurut Suiraka dan Supariasa (2012) *booklet* ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku yang berisi tulisan dan gambar. *Booklet* adalah media komunikasi dengan bentuk buku kecil sebagai sarana penyampaian pesan. Belum ada penelitian yang melakukan pendampingan gizi terhadap pola asuh makan. Hal itu mendorong peneliti untuk mengetahui pengaruh pendampingan gizi terhadap pola asuh makan, tingkat konsumsi (energi dan protein) pada balita *stunting* (6-59) bulan di Desa Kuwolu Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pendampingan gizi terhadap pola asuh makan, tingkat konsumsi (energi dan protein) pada balita *stunting* (6-59) bulan di Desa Kuwolu Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Mengetahui pengaruh pendampingan gizi terhadap pola asuh makan, tingkat konsumsi (energi dan protein) pada balita *stunting* (6-59) bulan di Desa Kuwolu Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mempelajari pola asuh makan pada balita *stunting* (6-59) bulan sebelum dan setelah diberikan pendampingan gizi.
- b. Mempelajari tingkat konsumsi energi pada balita *stunting* (6-59) bulan sebelum dan setelah diberikan pendampingan gizi.
- c. Mempelajari tingkat konsumsi protein pada balita *stunting* (6-59) bulan sebelum dan setelah diberikan pendampingan gizi.
- d. Menganalisis pengaruh pendampingan gizi terhadap pola asuh makan pada balita *stunting* (6-59) bulan pada kelompok yang diberi dan tidak diberi pendampingan gizi.
- e. Menganalisis pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi energi pada balita *stunting* (6-59) bulan pada kelompok yang diberi dan tidak diberi pendampingan gizi.

- f. Menganalisis pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi protein pada balita *stunting* (6-59) bulan pada kelompok yang diberi dan tidak diberi pendampingan gizi.

D. Manfaat Penelitian

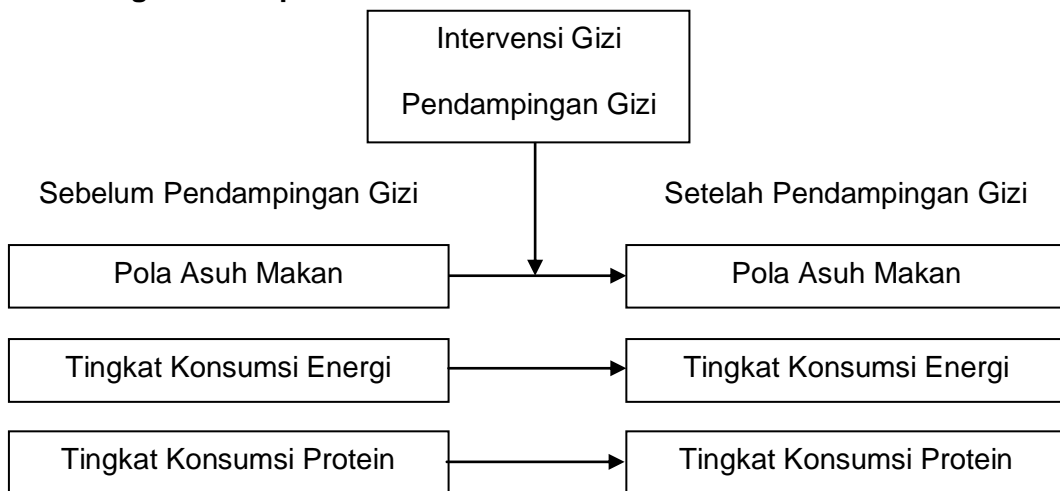
1. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian dalam rangka menentukan kebijakan langkah yang berkaitan dengan peningkatan pola asuh makan, tingkat konsumsi energi, tingkat konsumsi protein, dan pemantauan status gizi balita berdasarkan PB/U atau TB/U.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan masyarakat mampu mengupayakan pola asuh makan serta tingkat konsumsi energi dan protein yang sesuai dengan kebutuhan balita dan mampu mengatasi balita *stunting*.

2. Manfaat Teoritis

- a. Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pola asuh makan, tingkat konsumsi energi, dan tingkat konsumsi protein pada balita *stunting* (6-59) bulan.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan dalam perencanaan program upaya perbaikan gizi yaitu melakukan intervensi gizi dengan pendampingan gizi.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan teori atau menambah referensi kepustakaan dalam pembelajaran dan dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya.

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

F. Hipotesis

1. Ada pengaruh pendampingan gizi terhadap pola asuh makan balita (6-59) bulan di Desa Kuwolu Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang antara sebelum dan setelah diberi pendampingan gizi.
2. Ada pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi energi balita (6-59) bulan di Desa Kuwolu Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang antara sebelum dan setelah diberi pendampingan gizi.
3. Ada pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi protein balita (6-59) bulan di Desa Kuwolu Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang antara sebelum dan setelah diberi pendampingan gizi.