

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2020-2024 difokuskan pada difokuskan pada empat program prioritas yaitu menurunkan angka kematian ibu dan bayi, menurunkan angka kematian ibu dan bayi, menurunkan angka stunting pada balita, memperbaiki pengolahan jaminan kesehatan nasional, meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri (Kemenkes, 2020). Stunting merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Stunting adalah balita dengan nilai *Z-score* tinggi badan kurang dari -2SD (Standar Deviasi) dan kurang dari -3SD (Standar Deviasi) disebut stunted (Kemenkes, 2018). Balita Stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak hal seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, infeksi yang berulang, dan asupan gizi pada bayi (Kemenkes, 2018).

Upaya intervensi gizi spesifik menurut peraturan Presiden No.42 Tahun 2013 difokuskan pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak 0-23 bulan. Periode 1.000 HPK meliputi 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi lahir, telah dibuktikan secara ilmiah 1000 hari pertama kehidupan merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan atau sering disebut "Periode Emas". (Kemenkes, 2018). Beberapa studi mengatakan masalah gizi anak paling sering disebabkan salahnya pola asuh orang tua, terutama ibu akan pemberian variasi makanan kepada anak. Kebanyakan orang tua hanya memberikan dua jenis makanan dalam setiap kali makan, misalnya nasi dengan sayur atau nasi dengan satu jenis lauk, apabila hal ini terus terjadi dalam waktu yang lama asupan gizi anak tidak akan tercukupi (Munawaroh et al., 2022). Anak akan terus mengalami peningkatan kebutuhan anak akan selalu meningkat setiap bulannya, dimana bertambahnya usia anak pemenuhan kebutuhannya juga berbeda, hal ini merupakan tantangan para ibu untuk memenuhi kebutuhan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh melalui makanan sehari-hari yang seimbang tubuh bisa aktif, sehat, tidak

terganggu penyakit, dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Munawaroh et al., 2022).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita stunting mencapai 30,8% yang menjadikan Indonesia sebagai negara dengan stunting tertinggi ke-2 di Kawasan Asia Tenggara dan ke-5 di dunia. Kasus Stunting di Indonesia masih termasuk kategori masalah gizi unfinished, Berdasarkan data SSGI 2021 kasus prevalensi balita stunting di Indonesia sebesar 24,4% dan biasanya terjadi pada anak usia 0-59 bulan (Litbankes, 2021). Jawa Timur merupakan salah satu daerah dengan prevalensi stunting 23,5% yang termasuk dalam kategori medium. Dari 260 kabupaten/kota di Indonesia, kabupaten/kota Malang berada di peringkat 51 dengan prevalensi sebesar 25,56% (BPS, 2019). Menurut SSGBI 2021 Dari 38 kabupaten/kota di Jawa Timur kota Malang berada di peringkat ke-8 sebesar 25,7 persen prevalensi balita stunting.

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, gangguan metabolisme dalam tubuh, menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Picauly & Toy, 2013). Stunting patut mendapat perhatian lebih karena dapat berdampak bagi kehidupan seorang, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik (Nirmalasari, 2020).

Berdasarkan hasil survei oleh peneliti yang dilaksanakan di Puskesmas Mulyorejo, Kota Malang dari 1.075 balita terdapat 7 balita kategori sangat pendek (≤ -3 SD) dan 70 balita pendek (< -2 SD). Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai asuhan gizi pada balita usia 21 bulan dengan risiko stunting (pendek) di Puskesmas Mulyorejo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat dibuat rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu *Bagaimana proses Asuhan Gizi Pada Balita Usia 21 Bulan Dengan Risiko Stunting (Pendek) Di Puskesmas Mulyorejo?*

1.3 Tujuan penelitian

A. Tujuan umum

Mengetahui Asuhan Gizi Pada Balita Usia 21 Bulan Dengan Risiko Stunting (Pendek) Di Puskesmas Mulyorejo.

B. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden.
- b. Melakukan pengkajian gizi (*assessment*) pada responden.
- c. Menentukan diagnosis gizi pada responden.
- d. Merencanakan intervensi dan mengimplementasikan rencana asuhan gizi sesuai dengan kebutuhan responden.
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi rencana intervensi asuhan gizi pada responden.

1.4 Manfaat penelitian

A. Manfaat Akademik

Diharapkan model pendampingan pada balita stunting dapat menjadi solusi penanggulangan balita stunting atau balita beresiko stunting di Puskesmas Mulyorejo.

B. Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan baru dalam menyusun Asuhan Gizi Pada Balita Risiko Stunting (Pendek) yang ada di masyarakat salah satunya di Puskesmas Mulyorejo.

2. Bagi orang tua responden

Hasil dari asuhan gizi ini diharapkan dapat menjadi gambaran orang tua dalam meningkatkan kualitas dan pengetahuan tentang

pemberian M-PASI yang tepat dan benar pada anak supaya pertumbuhan anak tidak terhambat dan tidak mengalami stunting.