

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah pertumbuhan linier kurang dari -2 standar deviasi panjang badan menurut usia (Hafid & Thaha, 2015). Masalah *stunting* menggambarkan adanya gangguan pertumbuhan yang bersifat kronik yang terjadi pada periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK) akibat pemberian asupan gizi tidak sesuai kebutuhan ibu dan anak (Simbolon et al., 2022). Keadaan *stunting* atau balita yang bertubuh pendek merupakan indikator masalah gizi dari keadaan yang berlangsung lama. Balita *stunting* selain mengalami gangguan pertumbuhan umumnya memiliki kecerdasan yang lebih rendah dari anak balita normal. Selain itu anak *stunting* akan lebih rentan menderita penyakit tidak menular, ketika dewasa nanti mengalami produktifitas kerja yang rendah, sehingga mencegah dan mengatasi *stunting* akan meningkatkan kualitas hidup di masa depan (Listyarini et al., 2020).

Di Indonesia, dari 34 Provinsi, 14 provinsi di antaranya termasuk prevalensi *stunting* kategori masalah berat, dan sebanyak 15 provinsi dengan kategori masalah serius. Angka prevalensi *stunting* di Indonesia masih cukup besar yaitu 21,6 berdasarkan hasil SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) pada tahun 2022. Prevalensi *stunting* tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, dan Nusa Tenggara Barat. Maka diperlukan intervensi gizi spesifik untuk penurunan prevalensi *stunting* (Kemenkes RI, 2020). Di daerah Kelurahan Mulyorejo juga masih terdapat anak balita pendek yang masih dibawah 2 tahun, maka dari itu saya mengambil penelitian di daerah tersebut dan berharap pendampingan ini dapat bermanfaat untuk kesehatan anak tersebut kedepannya.

Masa emas tumbuh kembang anak pada usia 0-24 bulan mengalami pertumbuhan yang pesat. Asupan gizi pada masa itu sangat penting sehingga perlu perhatian khusus. Pada masa bayi asupan gizi yang didapat sangat bergantung pada pengasuhnya. Pada tahun pertama berat lahir bayi naik tiga kali lipat dan selama periode ini, 65%, dari total

pertumbuhan otak terjadi (Meadow R. & Newell. S, 2005). *Stunting* masih dapat diperbaiki jika terjadi pada dua tahun pertama usia anak, namun setelahnya akan sulit untuk diperbaiki (Anugraheni & Kartasurya, 2012). *Stunting* dapat mempengaruhi terganggunya metabolisme fungsi kognitif dan penurunan produktifitas (Branca. F, 2005). Anak usia 6-24 bulan terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat sehingga membutuhkan energi yang lebih besar (Sharlin, J & Edelstein, S, 2011).

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita (Hafid & Thaha, 2015). Beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* antara lain praktek pengasuhan yang kurang baik, Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas, Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi, dan Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi (TNP2K, 2017). Sedangkan menurut WHO, Beberapa faktor penyebab terjadinya kejadian *stunting* antara lain status social ekonomi, asupan makanan, status gizi ibu, penyakit infeksi, defisiensi mikronutrien dan lingkungan (World Health Organization, 2018).

Cara pencegahan *stunting* ada 5 pilar yaitu (1) Komitmen dan Visi Pimpinan Tertinggi Negara, (2) Kampanye Nasional berfokus pada Peningkatan Pemahaman, Perubahan Perilaku, Komitmen Politik dan Akuntabilitas, (3) Konvergensi, Koordinasi, dan Konsolidasi Program Nasional, Daerah, dan Masyarakat, (4) Mendorong Kebijakan "Food Nutritional Security". (5) Pemantauan dan Evaluasi. Untuk gizi sendiri fokus pada pilar ke empat yaitu gizi dan ketahanan pangan pilar ini berfokus untuk mendorong kebijakan yang memastikan akses pangan bergizi, khususnya di daerah dengan kasus *stunting* tinggi, melaksanakan rencana fortifikasi bio-energi, makanan dan pupuk yang komprehensif, pengurangan kontaminasi pangan, melaksanakan program pemberian makanan tambahan, mengupayakan investasi melalui Kemitraan dengan

dunia usaha, dana desa, dan lain-lain dalam infrastruktur pasar pangan baik ditingkat urban maupun rural (TNP2K, 2017)

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menyusun asuhan gizi pada anak balita risiko *stunting* usia 17 bulan di Kelurahan Mulyorejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi data pengkajian gizi
- c. Menentukan diagnosis gizi
- d. Menyusun dan mengimplementasikan intervensi
- e. Memonitoring dan evaluasi intervensi

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan baru dalam melakukan asuhan gizi pada anak balita risiko *stunting* yang rawat jalan di Kelurahan Mulyorejo

2. Bagi orangtua balita

Hasil dari pengetahuan ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait pemberian MPASI yang benar dan tepat dalam mencegah kejadian *stunting* pada balita serta pemilihan bahan makanan yang sesuai dengan umur balita