

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan indikator kekurangan gizi kronis akibat ketidakcukupan asupan makanan dalam waktu yang lama, kualitas pangan yang buruk, meningkatnya morbiditas serta terjadinya peningkatan tinggi badan yang tidak sesuai dengan umurnya (TB/U) (Dhilon & Harahap, t.t.). *Stunting* pada anak merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama dan paling serius di Indonesia karena dikaitkan dengan risiko kesakitan dan kematian yang lebih besar, obesitas, dan penyakit tidak menular di masa depan, orang dewasa yang pendek, buruknya perkembangan kognitif dan rendahnya produktifitas dan pendapatan. Di kemudian hari *stunting* akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia (Haskas, 2020)

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi Balita *stunting* sebesar 21,6% pada 2022. Artinya, hampir seperempat Balita Indonesia mengalami *stunting* pada tahun lalu. Namun, demikian, angka tersebut lebih rendah dibanding 2021 yang diperkirakan mencapai 24,4%. Prevalensi balita *stunting* di Kabupaten Madiun pada Tahun 2023 sebesar 17% dan prevalensi balita *stunting* di Kecamatan balerejo sebesar 7,75 %.

Stunting yang terjadi pada balita dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan intelektual anak. Secara tidak langsung dampak tersebut dapat berakibat pada penurunan produktifitas, peningkatan risiko penyakit degenerative, peningkatan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah di masa mendatang. Dampak Tersebut dapat meningkatkan kemiskinan dimasa yang akan datang dan secara tidak langsung akan mempengaruhi ketahanan pangan keluarga.

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan meliputi faktor keluarga dan rumah tangga, pemberian makanan pendamping ASI yang tidak adekuat, pemberian Air Susu Ibu (ASI) serta penyakit infeksi. Keempat faktor diatas tidak berdiri sendiri melainkan dipengaruhi oleh beberapa konteks seperti pendidikan, kultur sosial, kesehatan dan layanan kesehatan, politik ekonomi, sistem pangan dan agrikultur serta air, sanitasi, dan lingkungan (WHO,2014). Faktor keluarga dan rumah tangga merupakan faktor utama sebelum faktor lain menyertai, karena keluarga merupakan orang yang berperan dalam proses tumbuh kembang anak sejak fertilisasi hingga dewasa. Oleh karena itu, perbaikan pertama yang dapat dilakukan untuk mengatasi *stunting* yaitu

melakukan pencegahan serta menindak lanjuti program kesehatan di bidang nutrisi (Fahulpa, 2019)

Asupan makan yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya stunting. Tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting. Sedangkan dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas dan keamanan pangan yang diberikan (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018). Salah satu faktor yang berperan dalam pemenuhan asupan makan balita adalah pola asuh pemberian makan yang dilakukan oleh orang tua. Jika pola makan pada balita tidak tercapai dengan baik maka pertumbuhan balita juga akan terganggu, tubuh kurus, gizi buruk, dan bahkan bisa terjadi balita pendek (Dhilon & Harahap, t.t.).

Pola asuh makan yang diterapkan oleh ibu akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita karena kekurangan gizi pada masa balita akan bersifat irreversible (tidak dapat pulih), sehingga pada masa ini balita membutuhkan asupan makan yang berkualitas. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan di Nusa Tenggara Timur bahwa pola asuh makan yang diterapkan oleh ibu akan menentukan status gizi balita. Semakin baik pola asuh makannya maka semakin baik pula status gizinya. Pola asuh makan yang baik dicerminkan dengan semakin baiknya asupan makan yang diberikan kepada balita. Asupan makan yang dinilai secara kualitatif digambarkan melalui keragaman konsumsi pangan. Keragaman pangan mencerminkan tingkat kecukupan gizi seseorang (Widyaningsih dkk., 2018a)

Berdasarkan penelitian Aramico yang menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan cross sectional, mengindikasikan bahwa perilaku konsumsi yang diberikan seorang ibu pada anak usia dibawah lima tahun yang mengalami masalah stunting dinyatakan minim dari rekomendasi yang diberikan oleh kementerian kesehatan. Hal ini sejalan dengan hasil riset yang di muat di Aceh, mengindikasikan bahwa perilaku konsumsi dari keluarga pada anak yang dinyatakan tidak benar menyebabkan 6,01 kali lebih banyak dalam meningkatkan risiko anak mengalami masalah stunting (Dwijayanti, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang “Gambaran Pola Makan Balita Stunting Usia 0-59 Bulan Di Desa Kedungjati, Kecamatan Balerejo, Kabupaten Madiun”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Pola Makan Balita *Stunting* Usia 0-59 bulan Di Desa Kedungjati, Kecamatan Balerejo, Kabupaten Madiun.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Pola Makan Balita *Stunting* Usia 0-59 bulan Di Desa Kedungjati, Kecamatan Balerejo, Kabupaten Madiun.

1. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui status gizi anak balita di Desa Kedungjati.
- 2) Mengetahui frekuensi makan anak balita di Desa Kedungjati
- 3) Mengetahui jenis makanan yang sering dikonsumsi anak balita di Desa Kedungjati

D. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pengaturan pola makan yang baik bagi ibu balita *stunting*.
- b. Sebagai referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kejadian *stunting*.

2) Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan dalam menentukan program penanggulangan *stunting* pada balita usia 0-59 bulan.