

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang anak. Balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsi. Sehingga periode ini mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya seperti perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran social, emosional, dan intelegensia. Tentunya dalam proses tumbuh kembang balita pada tahap ini ditentukan oleh asupan gizi sejak baru lahir. Bahkan asupan gizi ibu ketika hamil juga merupakan indicator penentu bagi perkembangan balita saat sudah lahir.

Akan tetapi pada saat ini terdapat banyak sekali masalah gizi pada balita yang menyebabkan proses tumbuh kembangnya terhambat. Salah satu masalah gizi tersebut adalah stunting. *Stunting* merupakan salah satu kondisi kegagalan dalam mencapai perkembangan fisik yang diukur berdasarkan tinggi badan menurut umur. Batasan stunting menurut WHO yaitu tinggi badan menurut umur berdasarkan Z-score sama dengan atau kurang dari -2SD dibawah rata-rata standart (WHO, 2013).

Berdasarkan data Joint Child Malnutrition Eltimates (2018) dalam Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI (2018), stunting atau biasa disebut dengan kejadian balita pendek merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Sedangkan di Indonesia stunting merupakan masalah gizi utama yang harus dihadapi. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan yaitu 58,7% dan proporsi paling sedikit ada di Asia Tengah 0,9%.

Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI (2018), data WHO mengenai prevalensi stunting, maka Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi. Berdasarkan data hasil PSG tahun 2015, prevalensi balita pendek di Indonesia adalah 29%. Pada tahun

2016 yaitu angka ini mengalami penurunan menjadi 27,5%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017. Suatu wilayah dikatakan kategori baik sesuai standar WHO bila prevalensi balita pendek kurang dari 20%.

Berdasarkan data Riskesdas 2013 pada Ardiyah, dkk (2015), untuk skala nasional, prevalensi anak balita stunting di Indonesia sebesar 37,2%, sedangkan untuk Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 prevalensi stunting yaitu sebesar 35,8%. Berdasarkan data Riskesdas (2018) dalam Supriasa (2019), proporsi status gizi balita pendek dan sangat pendek adalah 30,8% dan Jawa Timur merupakan salah satu dari 18 provinsi dengan prevalensi tinggi (30% - <40%) dan Kabupaten Malang merupakan salah satu dari 100 kabupaten/kota prioritas intervensi. Prevalensi stunting Kabupaten Malang tahun 2013 pada balita mencapai 27,28% dengan jumlah balita sebesar 57.372 jiwa. Sedangkan pada tahun 2016 prevalensi balita stunting di Kabupaten Malang turun pada angka 22,9%. Kemudian terjadi peningkatan kejadian stunting pada tahun 2017 menjadi 28,3%.

Menurut kajian Unicef Indonesia, terdapat berbagai hambatan yang menyebabkan tingginya angka balita stunting di Indonesia. Salah satu hambatan utamanya adalah pengetahuan yang tidak memadai dan praktik-praktik gizi yang tidak tepat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pormes, dkk (2014) ada hubungan antara pengetahuan orang tua tentang gizi dengan *stunting* pada anak usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado. Dengan hasil penelitiannya adalah dari 30 anak, 24 diantaranya memiliki tinggi badan (TB/U) normal (96%) disertai dengan pengetahuan orang tua yang baik mengenai gizi, lalu ada 1 anak yang memiliki tinggi badan normal (TB/U) tetapi pengetahuan orang tua yang tidak baik tentang gizi (4%), sedangkan 5 anak stunting dengan orang tua berpengetahuan tentang gizi yang tidak baik (100%). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Hanum, dkk (2014) yang mengemukakan bahwa ibu yang berada di desa Batulawang, Kabupaten Cianjur berdasarkan rata-rata skor pengetahuan gizi, sebanyak 38.3% ibu yang memiliki anak stunting memiliki tingkat pengetahuan gizi termasuk dalam kategori rendah. Keadaan tersebut berarti bahwa pengetahuan orang tua tentang gizi sangat berperan penting dalam meningkatkan status gizi anak (Supriasa

dkk., 2018).

Hasil uji statistik skor *feeding practice* sebelum dan setelah intervensi berdasarkan penelitian Dewi dan Aminah pada tahun (2016) mengenai “Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Feeding Practice Ibu Balita Stunting Usia 6-24 Bulan” menunjukkan ada perbedaan yang signifikan (nilai  $p < 0,05$ ). Praktik pemberian makan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi balita.

Berdasarkan Ulfani, dkk (2011) dalam Dewi dan Aminah (2016) terdapat perbedaan rerata skor *feeding practice* yang bermakna setelah pemberian edukasi gizi. Keadaan ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yang mendapati bahwa intervensi gizi berupa edukasi gizi mampu meningkatkan *feeding practice* yang ditandai oleh meningkatnya asupan zat gizi anak serta frekuensi dan bentuk makanan yang sesuai. Berdasarkan hasil penelitian Simbolon, dkk (2019) terjadi peningkatan signifikan skor pengetahuan pada kelompok intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa pendampingan gizi pada ibu hamil KEK dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pemenuhan gizi. Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Amir (2008) yang membuktikan bahwa penyuluhan gizi yang dilaksanakan melalui program pendampingan gizi merupakan salah satu upaya pendekatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan sehingga menghasilkan perubahan perilaku yang baik.

Ulfani, dkk (2011) dalam Dewi dan Aminah (2016) menyatakan bahwa edukasi gizi mampu meningkatkan pengetahuan dan praktik pemberian makan (*feeding practice*) ibu meskipun pertumbuhan anak tidak meningkat secara langsung. Edukasi gizi kepada ibu dan para pengasuh balita menjadi salah satu rekomendasi Unicef Indonesia untuk mengentaskan masalah stunting di Indonesia. Edukasi gizi dapat dilakukan secara individu maupun berkelompok (Rahmawati, 2007). Pendampingan gizi merupakan salah satu kegiatan dari edukasi gizi berupa dukungan dan layanan bagi keluarga agar dapat mencegah dan mengatasi masalah gizi (gizi buruk dan gizi kurang) anggota keluarganya. Pendampingan dilakukan dengan cara memberikan perhatian, menyampaikan pesan, menyemangati, mengajak, memberikan solusi, menyampaikan bantuan,

meberikan nasihat, merujuk, menggerakkan, dan bekerjasama. Kegiatan ini bertujuan untuk mengurangi angka balita stunting serta menambah pengetahuan ibu balita stunting agar memiliki praktik pemberian makan yang lebih baik (Siswanti dkk, 2016).

Menurut Yulistyowati, dkk (2018) upaya perbaikan gizi pada balita dapat dilakukan dengan menambah pengetahuan ibu mengenai gizi dan stunting yang dapat diberikan melalui kegiatan pendampingan gizi. Kegiatan pendampingan gizi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu sehingga dapat memperbaiki praktik pemberian makan balita dan pola asuh makan serta tingkat konsumsi balita.

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari Laporan Gizi Puskesmas Turen pada bulan April 2021 oleh mahasiswi Poltekkes Kemenkes Malang menunjukkan bahwa 5 dari 82 balita di RW 01 Desa Talok Kecamatan Turen tergolong status gizi pendek berdasarkan PB/U atau TB/U. Asumsi penyebab masalah tersebut karena masih kurangnya tingkat pengetahuan, sikap, serta praktik pemberian makan ibu kepada balita yang masih kurang tepat.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka upaya perbaikan tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik pemberian makan (*feeding practice*) ibu balita stunting dapat dilakukan dalam bentuk pendampingan gizi. Dengan dilakukannya kegiatan pendampingan gizi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu sehingga dapat memperbaiki praktik pemberian makan yang lebih baik terhadap balita.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik pemberian makan (*feeding practice*) ibu balita stunting di Desa Talok Kecamatan Turen Kabupaten Malang.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik pemberian makan (*feeding practice*)

ibu balita stunting di Desa Talok Kecamatan Turen Kabupaten Malang.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis pengaruh pendampingan gizi terhadap perubahan tingkat pengetahuan ibu balita stunting sebelum dan setelah diberikan pendampingan gizi.
- b. Menganalisis pengaruh pendampingan gizi terhadap perubahan sikap ibu balita stunting sebelum dan setelah diberikan pendampingan gizi.
- c. Menganalisis pengaruh pendampingan gizi terhadap perubahan praktik pemberian makan (*feeding practice*) ibu balita stunting sebelum dan setelah diberikan pendampingan gizi.

## **D. Manfaat Penelitian**

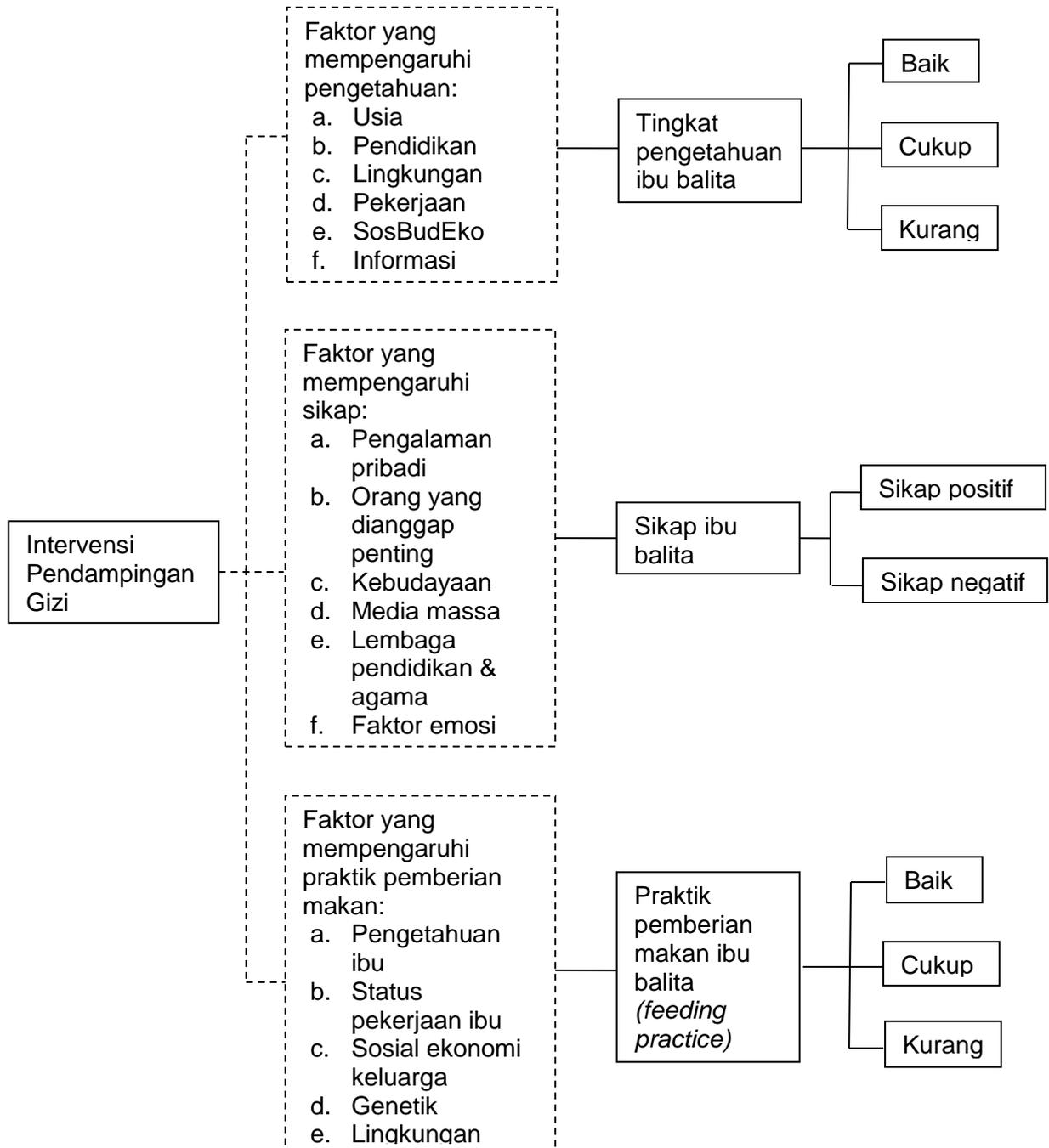
### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan pengetahuan terhadap peneliti tentang pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik pemberian makan (*feeding practice*) ibu balita stunting di Desa Talok Kecamatan Turen Kabupaten Malang.

### **2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi kepada masyarakat tentang pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik pemberian makan (*feeding practice*) ibu balita stunting di Desa Talok Kecamatan Turen Kabupaten Malang.

## E. Kerangka Konsep



Keterangan:

----- : tidak diteliti

-----

----- : diteliti

-----

Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

**F. Hipotesis**

Ada pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik pemberian makan (*feeding practice*) ibu balita stunting di Desa Talok Kecamatan Turen Kabupaten Malang.