

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015 sampai 2019 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular dan tidak menular, upaya yang masih dilakukan saat ini ialah peningkatan status gizi salah satunya stunting (Kemenkes RI, 2018). Stunting merupakan kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dikarenakan kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama, sehingga berakibat gangguan pertumbuhan pada anak dimana tinggi badan anak lebih rendah dari standar usianya. Berdasarkan Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian kesehatan, prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 21,6% pada tahun 2022. Dari beberapa provinsi yang ada di Indonesia, Jawa Timur merupakan provinsi dengan prevalensi stunting sebesar 19,2% pada tahun 2022. Meski mengalami penurunan dari tahun sebelumnya harus tetap dilakukan Upaya keras untuk menurunkan angka prevalensi stunting nasional dan target yang harus di capai 14% di tahun 2024.

Balita merupakan golongan yang menjadi prioritas utama untuk ditangani masalah gizinya karena masih tergolong tinggi dan setiap tahunnya mengalami kenaikan. Balita merupakan dasar pertumbuhan dan perkembangan untuk usia selanjutnya. Balita di sebut masa *golden age* karena pada masa ini merupakan masa yang penting dan perlu diperhatikan proses pertumbuhan, perkembangan fisik, psikomotorik dan mental karena hal ini berlangsung dengan cepat dan tidak akan terulang kembali (Kemenkes RI, 2020). Pertumbuhan pada balita usia 24-60 bulan dengan stunting memiliki keterlambatan tumbuh kembang sehingga membuat perkembangan motoriknya dan kognitifnya terhambat dan terlambat dari balita lain, sehingga pada usia tersebut anak harus mendapatkan gizi yang cukup (Probosiwi, Hiriyati, & Ismail, 2017). Oleh karena itu kecukupan gizi balita harus terpenuhi mulai dari lahir karena nantinya akan sangat berpengaruh pada proses pertumbuhan. faktor pertumbuhan balita dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti asupan makan, status ekonomi keluarga, pendidikan keluarga dan stimulasi orang tua (Santri & Idriansari, 2018).

Kecukupan gizi sangat penting pada lima tahun pertama untuk memastikan anak tumbuh dengan sehat. Dampak yang akan timbul jika kekurangan gizi pada lima tahun pertama adalah perkembangan otak dan pertumbuhan fisik terganggu sebagai jangka pendek dan dalam jangka panjang dampak yang timbul ialah risiko tingginya penyakit tidak menular pada saat dewasa. Oleh karena itu balita stunting perlu mendapatkan perhatian khusus termasuk pada anak usia 2-5 tahun. Proses pertumbuhan anak pada usia 2-5 tahun cenderung mengalami perlambatan sehingga peluang untuk terjadinya kejar tumbuh lebih rendah dibandingkan dengan usia 0-2 tahun hal ini terjadi karena

pada usia ini membutuhkan perhatian khusus lebih dalam hal asupan karena kebutuhan makanan yang lebih bervariasi dibanding dengan anak pada usia 0-2 tahun (Supartini, 2004).

Kota Malang merupakan salah satu kota dengan prevalensi stunting pada tahun 2022 sebesar 18% (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2022). Pemerintah melakukan beberapa upaya untuk mengurangi prevalensi stunting setiap tahunnya. Beberapa program yang dilakukan pemerintah untuk menangani masalah gizi di Indonesia salah satunya adalah pemberian PMT pada balita. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ditujukan sebagai tambahan makanan selain makanan utama sehari-hari dan diberikan untuk memenuhi kecukupan gizi khususnya pada balita stunting (Hadju et al., 2023).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada balita. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) digolongkan menjadi 2 macam yaitu pemberian makanan tambahan (PMT) penyuluhan dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan. Makanan tambahan penyuluhan merupakan makanan tambahan yang diberikan untuk meningkatkan status gizi normal dengan waktu pemberian maksimal 1 bulan. Sedangkan pemberian makanan tambahan pemulihan merupakan makanan tambahan yang diberikan untuk meningkatkan status gizi pada sasaran (Bloom & Reenen, 2013). Pemberian makanan tambahan menjadi salah satu upaya pemerintah Kota Malang menangani kasus stunting. Jenis makanan tambahan yang diberikan ditentukan berdasarkan rekomendasi dari tenaga nutrisisionis di masing-masing wilayah. Hal ini bertujuan untuk menyediakan makanan yang sesuai dengan kebutuhan setiap balita.

Hal ini sesuai dengan beberapa penelitian yang mengatakan bahwa perbaikan status gizi balita terjadi perubahan dari buruk menjadi kurang dan dari kurang menjadi baik sesudah diberikan program makanan tambahan ditandai dengan terjadinya penurunan gizi buruk sebanyak 7 balita stunting dan gizi kurang sebanyak 23 balita (Hartini et al., 2023). Penelitian lain juga mengatakan bahwa terdapat perubahan kenaikan BB (kg) dan status gizi balita secara signifikan pada saat sebelum dan sesudah pelaksanaan PMT. Serta terdapat hubungan pada tingkat kepatuhan konsumsi dengan dukungan keluarga dan petugas kesehatan pada sebelum dan sesudah pelaksanaan PMT (Amala & Ruhana, 2023).

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan di Dinkes Kota Malang, terdapat 16 Kelurahan yang berada di Kota Malang dan rata-rata balita yang berisiko stunting di setiap Kelurahan terdapat 40-45 balita. Terdapat salah satu wilayah di Kota Malang yaitu Puskesmas Mulyorejo terdapat 43 balita stunting sebanyak 33 balita (75%) belum mengalami perubahan status gizi setelah mendapat PMT, 10 balita (25%) mengalami perubahan status gizi (meningkat) setelah mendapat PMT. Berdasarkan wawancara dengan petugas gizi Dinkes Kota Malang terdapat perbedaan pertumbuhan balita stunting pada usia 6-24 Bulan dan 25-59 Bulan yang menerima program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian faktor penyebab perbedaan pertumbuhan balita stunting pada usia 6-24 bulan dan 25-59 bulan yang menerima Pemberian

Makanan Tambahan (PMT) di Desa Mulyorejo Kota Malang.

## **B. Rumusan Masalah**

“Apa faktor yang menyebabkan perbedaan pertumbuhan pada balita stunting usia 6-24 bulan dan 25-59 bulan yang menerima Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Wilayah Puskesmas Mulyorejo Kota Malang?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mempelajari faktor penyebab perbedaan pertumbuhan balita stunting pada usia 6-24 bulan dan 25-59 bulan yang menerima program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Wilayah Puskesmas Mulyorejo Kota Malang

### 2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis perbedaan pertumbuhan (ukuran antropometri) balita stunting pada usia 6-24 bulan dan 25-59 bulan
- b. Menganalisis tingkat konsumsi gizi pada balita usia 6-24 bulan dan 25-59 bulan
- c. Menganalisis daya terima PMT pada balita usia 6-24 bulan dan 25-59 bulan
- d. Menganalisis riwayat penyakit infeksi pada balita usia 6-24 bulan dan 25-59 bulan

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat diharapkan menjadi salah satu literatur mengenai analisis faktor penyebab perbedaan pertumbuhan balita stunting pada usia 6-24 bulan dan 25-59 bulan yang menerima program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Wilayah Puskesmas Mulyorejo Kota Malang

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi ibu balita

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang faktor penyebab perbedaan pertumbuhan balita stunting pada usia 6-24 bulan dan 25-59 bulan yang menerima program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Wilayah Puskesmas Mulyorejo Kota Malang

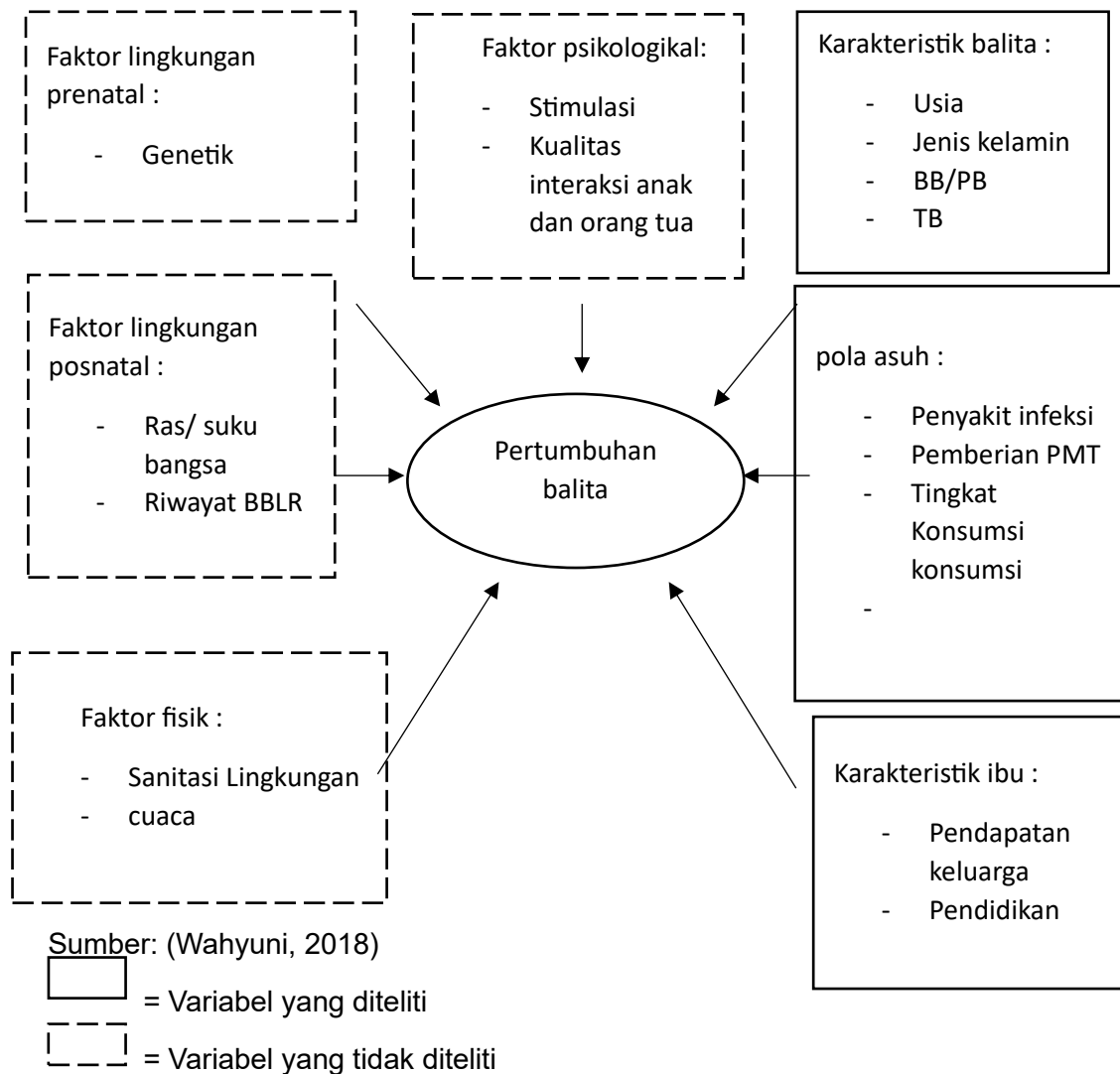
#### b. Bagi petugas gizi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadikan informasi penting dan bahan masukan dalam penyempurnaan kegiatan penyuluhan gizi di tingkat Masyarakat

#### c. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah sarana untuk menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan sebagai kontribusi tentang analisis faktor penyebab perbedaan pertumbuhan balita stunting pada usia 6-24 bulan dan 25-59 bulan yang menerima program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Wilayah Puskesmas Mulyorejo Kota Malang

### E. Kerangka pikir penelitian



Stunting merupakan masalah gizi yang menyebabkan asupan gizi kurang dan disebabkan oleh beberapa faktor seperti karakteristik ibu (pendapatan keluarga, riwayat pendidikan dan pengetahuan ibu), karakteristik balita (usia, jenis kelamin, PB/TB dan BB) dan juga bagaimana tingkat konsumsi, riwayat pemberian dan juga penyakit infeksi. Terdapat beberapa faktor penyebab tidak langsung juga yang dapat mempengaruhi pertumbuhan balita