

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, baik sehat secara jasmani maupun rohani. Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu hal yang penting dalam menjaga keseimbangan fungsi tubuh (Pudentiana dkk., 2021).

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang. Periode 0-59 bulan merupakan periode emas. Periode ini sangat sensitif akibat yang ditimbulkan bayi, yang bersifat permanen sehingga diperlukan pemenuhan gizi dan menu seimbang. Perolehan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari, dengan jumlah yang tepat dan mutu yang baik. Dampak gizi buruk tidak hanya berdampak pada gangguan fisik saja, namun juga berdampak pada kecerdasan dan produktivitas pada masa dewasa (Fredy dkk., 2020).

Masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai 1.000 HPK atau mulai dari janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Pertumbuhan dan perkembangan anak baduta memerlukan banyak gizi

dan tepat agar terhindar dari masalah gizi yang bisa menghambat pertumbuhan (Louis dkk., 2022)

Masalah gizi yang dikenal dengan istilah stunting ini merupakan ancaman besar bagi kualitas masyarakat Indonesia yang mengganggu pertumbuhan fisik anak dan gangguan perkembangan otak. Stunting yang terjadi jika tidak segera diatasi akan menimbulkan masalah dan dampak kesehatan (Aryastami dkk., 2017).

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting berdampak dalam jangka pendek dan jangka panjang. Stunting disebabkan oleh asupan makanan dan gizi yang tidak seimbang dan yang memiliki riwayat penyakit. Selain itu karena status sosial ekonomi rumah tangga yang rendah, pemberian ASI non eksklusif, bayi lahir prematur, pendidikan dan pengetahuan orang tua yang kurang baik, faktor sanitasi lingkungan yang tidak sehat (Erlyn dkk., 2023).

Secara tidak langsung, kejadian stunting dipengaruhi oleh faktor ekonomi, seperti tingkat pendapatan keluarga dan ketersediaan pangan. Ketersediaan pangan merupakan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan yang cukup baik dari segi kuantitas, kualitas dan keamanannya. Ekonomi keluarga yang lebih rendah cenderung memiliki anak stunting (Noviana and Ekawati 2019). Hal tersebut dibuktikan berdasarkan data Joint Child Malnutrition Estimates tahun 2018, bahwa negara dengan pendapatan menengah keatas mampu menurunkan angka stunting hingga 64%, sedangkan pada negara menengah kebawah hanya menurunkan sekitar 24% dari angka kejadian stunting (Erlyn dkk., 2023).

Prevalensi balita yang mengalami stunting di Indonesia sebesar 21,6% pada 2022. Adapun, Nusa Tenggara Timur memiliki prevalensi stunting tertinggi di Indonesia, yakni 35,3%. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) melaporkan, prevalensi balita yang mengalami (Budianto and Akbar 2023). Stunting di Indonesia sebesar 21,6% pada 2022. Angka yang mengalami penurunan 2,8% poin di bandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 24,4%. Menurut provinsinya, Nusa Tenggara Timur memiliki prevalensi stunting tertinggi di Indonesia pada 2022, yakni 35,3%.

Aktivitas yang biasanya dilakukan orang tua yaitu pemberian makan pada anak, Pola pemberian makan pada balita merupakan suatu upaya dan cara ibu atau keluarga memberikan makan pada balita dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan makanan baik kualitas maupun kuantitasnya (Budianto and Akbar 2023).

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari puskesmas Tarus tentang data bayi baduta yang ada di wilayah puskesmas dapat di peroleh langsung dari petugas Posyandu Oelnasi Tarus Kabupaten Kupang, di peroleh data baduta usia 1 bulan – 2 tahun berjumlah 55 anak dengan jumlah laki – laki 30 anak dan perempuan berjumlah 25 anak. hal ini dapat membantu peneliti dalam melaksanakan penelitian nanti, sehingga tidak mempersulit jalannya penelitian. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Status Demografi, Pola Pemberian Makan Dan Sataus Gizi Anak Di Posyandu Oelnasi Puskesmas Tarus?

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut: sejauh manakah status demografi, pola pemberian makan dan status gizi anak di posyandu oelnasi puskesmas tarus?

## **1.3 Tujuan**

### 1.2.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status demografi, pola pemberian makan dan status gizi anak di posyandu oelnasi puskesmas tarus.

### 1.2.2 Tujuan khusus

- a) Untuk mengetahui status demografi (pendidikan orang tua, pekerjaan dan pendapatan orang tua)
- b) Untuk mengetahui pola pemberian makan pada anak baduta
- c) Untuk mengetahui status gizi anak

## **1.4 Manfaat penellitian**

### 1) Bagi peneliti

Agar dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang telah di dapatkan dari institusi jurusan kesehatan gigi poltekkes kupang tentang kesehatan gigi dan mulut.

### 2) Bagi institusi kesehatan gigi

Dapat menambah bahan bacaan dan referensi di perpustakaan jurusan kesehatan gigi poltekkes kemenkes kupang.

3) Bagi peneliti lain

Dapat menjadi sumber referensi dalam melakukan penelitian dengan variabel yang sama.