

BAB I PENDAHULUAN

1.1.LATAR BELAKANG

Stunting adalah kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Stunting adalah gangguan pertumbuhan kronis pada anak akibat kekurangan nutrisi dalam waktu lama di tandai dengan tinggi badan yang lebih pendek di bandingkan dengan anak seusianya (Kemenkes tahun 2018). Permasalahan gizi pada anak yang masih menjadi masalah utama di dunia karena masalah kesehatan gizi yang menunjukkan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis.

Data dari *World Health Statistic* 2011 menunjukkan prevalensi stunting secara global mencapai 26,7% dan gizi kurang mencapai 16,2%. Sedangkan berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* menjelaskan bahwa pada tahun 2018 terdapat 21,9% anak mengalami stunting. Prevalensi stunting di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 sebesar 30,8% (Risikesdas,2018) dan proporsi anak stunting paling tertinggi di Indonesia ada di Nusa Tenggara Timur tahun 2018 sebesar 30,1% dan pada tahun 2019 menurun menjadi 27,9% dan pada tahun 2020 menjadi 27,5 %.

(Profil Dinas Kesehatan Provinsi NTT) data stunting dari dinas kesehatan Kabupaten Sumba Timur pada tahun 2018 39,1%, tahun 2019 30,19%, pada tahun 2020 data stunting menurun menjadi 20%. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur). Dan data stunting dari Puskesmas Kanatang Pada Tahun 2018 sebesar 39,1%, pada tahun 2019 menurun menjadi 17,4%, tahun 2020 data

stunting di puskesmas kanatang meningkat menjadi 41,2%. Masalah anak pendek (stunting) adalah salah satu permasalahan gizi yang menjadi fokus pemerintahan, stunting adalah status gizi yang di dasarkan pada indeks PB/U atau TB/U di mana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil tersebut pada ambang batas (Z-Score) $<-2SD$ sampai dengan $-3 SD$ (sangat pendek). Stunting yang telah terjadi di imbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kasar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya resiko kesakitan, kematian, dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun menta, (Menkes RI, 2010).

Kekurangan gizi yang lebih fatal akan berdampak pada perkembangan otak (Agria dkk 2012 dalam Dewi 2013). Indonesia sebagai negara berkembang menghadapi tantangan yang lebih besar memasuki era globalisasi karena harus bersaing dengan negara-negara lain dalam berbagai bidang. Untuk menghadapi tantangan tersebut dibutuhkan sumber daya manusia yang berkualitas, salah satu komponen dari aspek kesehatan adalah gizi. Gangguan perkembangan dan pertumbuhan pada balita yang mempengaruhi ketahanan fisik dan kecerdasan sehingga dapat memberi dampak terhadap kehidupan pada masa yang akan datang.

Di gambarkan pula, ada kekhawatiran jika permasalahan gizi pada balita tidak di tanggulangi akan menyebabkan generasi yang hilang (lost generation), yaitu suatu keadaan yang berbahaya bagi kelangsungan suatu bangsa (Novayeni dkk, 2011). Masalah gizi dan kesehatan pada anak umumnya adalah gizi buruk, gizi

kurang, gizi lebih, masalah pendek/ stunting, anemia kekurangan zat besi, dan karies gigi (Soetardjo, 2011). Indonesia telah berhasil menurunkan angka kekurangan gizi pada anak usia di bawah lima tahun (balita) dari 24-50% dari tahun 2005 menjadi 17,90% pada tahun 2010 (Riskesdas, 2010). Orang tua yang kurang pengetahuan akan berdampak pada pola pemberian makanan dan pola asuh anak akibatnya, anak akan mengalami masalah gizi.

Pengetahuan merupakan kemampuan untuk membentuk model mental yang menggambarkan objek dengan tepat dan mempresentasikannya dalam aksi yang dilakukan terhadap suatu objek. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan suatu kejadian tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya suatu tindakan. Dengan demikian terbentuknya perilaku terhadap seseorang karena adanya pengetahuan yang ada pada dirinya terbentuknya perilaku baru, terutama yang ada pada orang dewasa di mulai pada domain kognitif. Dalam arti seseorang terlebih dahulu diberi stimulus yang berupa informasi tentang gambaran pengetahuan ibu dan pola pemberian makan balita stunting sehingga menimbulkan pengetahuan yang baru dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap pada orang tersebut terhadap informasi upaya pencegahan balita stunting yang diketahuinya (Notoatmodjo,2010).

Kebutuhan gizi antar anak berbeda. Hal ini dipengaruhi oleh umur dan komposisi tubuh, pola aktivitas dan kecepatan tumbuh. Pola makan mendukung pertumbuhan normal tinggi badan dan berat badan anak. Jadwal pemberian makanan yaitu 3 kali makanan utama (pagi, siang dan malam) dan 2 kali makanan selingan (diantara 2 kali makanan utama) (Almatsir, dkk, 2011).

Dengan mencapai gizi tubuh yang cukup dan pola makan yang berlebihan dapat mengakibatkan kegemukan atau obesitas pada tubuh. Menu seimbang adalah makanan yang beraneka ragam yang memenuhi kebutuhan zat gizi dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS). (Depkes RI, 2006).

Dalam bentuk penyajian makanan dan bentuk hidangan makanan yang disajikan seperti hidangan pagi, hidangan siang, dan hidangan malam dan mengandung zat pembangun dan pengatur. Bahan makanan sumber zat pembangun yang berasal dari bahan makanan nabati adalah kacang-kacangan, tempe, tahu. Sedangkan dari hewani adalah telur, ikan, ayam, daging, susu serta hasil olahan seperti keju.

Stunting adalah kondisi di mana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu pada saat hamil, kesakitan pada bayi dan kurangnya asupan gizi pada bayi.

Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kanatang pada tanggal 25-27 Juni 2021 dengan memberikan beberapa pernyataan terhadap 30

orang ibu tentang pengetahuan ibu dan pola pemberian makan balita stunting. Dari 30 orang ibu balita yang hanya 10 (30%) orang ibu balita yang menjawab dengan benar dari pertanyaan tentang pengetahuan ibu, dan pertanyaan tentang pola pemberian makan balita stunting, dari 30 orang ibu balita yang hanya 8 (27 %) orang ibu balita yang menjawab dengan benar.

Berdasarkan masalah di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Studi Deskriptif Pengetahuan Ibu Dan Pola Pemberian Makan Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk menjawab pertanyaan bagaimana Gambaran pengetahuan ibu dan pola pemberian makan pada balita Stunting di Puskesmas Kanatang, Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu dan pola pemberian makan pada balita stunting pada balita di Puskesmas Kanatang, Kecamatan Kanatang.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui karakteristik pada ibu balita di puskesmas kanatang
- b) Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu balita stunting di puskesmas kanatang

- c) Untuk mengetahui pola pemberian makan balita stunting di puskesmas kanatang.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

- 1.4.1 Bagi peneliti Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dan menambah wawasan sebagai calon ahli gizi khususnya mengenai asuhan gizi masyarakat, pada stunting (bayi balita).
- 1.4.2 Bagi instansi pendidikan Penelitian ini diharapkan berguna sebagai informasi dan bermanfaat untuk mengembangkan ilmu gizi sehingga dapat digunakan oleh mahasiswa/i sebagai panduan dalam memberikan asuhan gizi masyarakat pada stunting untuk bayi balita.
- 1.4.3 Bagi masyarakat Masyarakat dapat memahami bagaimana cara mengatasi stunting.