

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 LATAR BELAKANG**

Anak Indonesia dimasa depan harus sehat, cerdas, kreatif, dan produktif karena anak yang terlahir sehat tumbuh dengan baik disertai pendidikan yang berkualitas akan menjadikan mereka generasi penunjang kesuksesan pembangunan bangsa. Sebaliknya saat anak yang terlahir dan tumbuh dalam situasi kekurangan gizi kronis, maka akan menjadikannya anak yang kerdil atau stunting (M. Jusuf Kalla dalam TNP2K, 2017).

Stunting ialah tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya karena mengalami gangguan pertumbuhan berupa kekurangan asupan gizi dalam. Waktu yang lama (Buletin Stunting, 2020). Penilaian status gizi anak, kerdil atau stunting berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan Z-score kurang dari -2 SD (Standar Deviasi) (Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri).

Prevalensi stunting diseluruh benua adalah 22,0% atau setara dengan 149,2 juta balita di tahun 2020. Dengan tiga kawasan dengan kasus stunting tertinggi pada tahun 2020 berada di kawasan Oseania sebanyak 41,4% kemudian Afrika sebanyak 30,7% dan Asia sebanyak 21,8% (World Bank Group Joint Malnutrition Estimates, United Nations Children's Fund (UNICEF) dan World Health Organisation (WHO), 2021). Target global yang di tetapkan oleh World Health Assembly (WHA) ialah

menurunkan angka stunting sebanyak 40% dari prevalensi tahun 2013 yaitu 22% pada tahun 2025 serta Tujuan Pembangunan berkelanjutan (TPA) adalah eliminasi semua bentuk kekurangan gizi pada tahun 2030 (Sekertariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2018).

Prevalensi stunting (Tinggi badan menurut umur) Indonesia adalah sebanyak 24,4% (Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), 2021). Target nasional prevalensi stunting yang ditetapkan pemerintah ialah sebanyak 14% yang harus tercapai pada tahun 2024 (Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting). Nusa Tenggara Timur menjadi provinsi dengan stunting tertinggi sebanyak 37,8% di ikuti Sulawesi Barat sebanyak 33,8% kemudian Aceh sebanyak 33,2% di mana provinsi dengan kasus stunting terendah berada di provinsi Bali sebanyak 10,9% pada tahun 2021 (SSGI, 2021). Prevalensi stunting di Sumba Timur pada tahun 2020 berjumlah 21,5%, menurun pada tahun 2021 menjadi sebanyak 19,1% dan pada tahun 2022 menurun menjadi sebanyak 14,9% (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur, 2023).

Nusa Tenggara Timur menjadi provinsi dengan stunting tertinggi sebanyak 37,8% di mana pada tahun 2020 sebanyak 24,4%, pada tahun 2021 sebanyak 37,8% dan pada tahun 2022 sebanyak 35,6%.

Prevalensi stunting di Sumba Timur pada tahun 2020 berjumlah 21,5%, menurun pada tahun 2021 menjadi sebanyak 19,1% dan pada tahun 2022 menurun menjadi sebanyak 14,9% (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur, 2023).

Kasus balita stunting di Kecamatan Paberiwai pada tahun 2020 berjumlah 38,3% kemudian meningkat pada tahun 2021 menjadi sebanyak 37,6% dan pada tahun 2022 menurun menjadi sebanyak 37,2%. Dengan kasus stunting di Desa Kananggar sebanyak 43,5%, desa karera jangga sebanyak 40,4%, desa mehang mata 24,1 %, desa praibana sebanyak 33,3%, desa paberamanera 40,1%, desa winumuru 42,5%, desa laitaku 39,1% pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur, 2023).

Stunting memiliki dampak negativ dalam jangka pendek yaitu menyebabkan gagalnya pertumbuhan, terhambatnya perkembangan motorik dan kognitif, serta ukuran tubuh yang tidak optimal, dan terganggunya sistem metabolisme tubuh. Selain itu dalam jangka panjang stunting akan menyebabkan rendahnya kemampuan anak dalam menyerap pelajaran sehingga tidak mampu berprestasi yang berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa, gangguan pertumbuhan (stunting ataupun wasting), sistem kekebalan tubuhnya rendah sehingga sering mengalami sakit, memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, gagal jantung dan stroke (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, 2018).

Dampak lain dari stunting ialah berkaitan erat dengan ancaman kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan motorik dan mental. Selain itu stunting berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunnya produktivitas yang kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan ketimpangan (De Onis and Barca, 2016). Stunting dapat dicegah dengan memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil, memberikan Air Susu Ibu (ASI) hingga bayi berusia 6 bulan, mendampingi ASI Eksklusif dengan Makanan Pendamping-ASI (MP-ASI) yang sehat dan bergizi, memantau tumbuh kembang anak secara berkelanjutan, dan menjaga kebersihan lingkungan (Buletin Stunting, 2020). Anak usia balita akan ditimbang dan diukur berat badan serta tinggi sehingga akan diketahui secara rutin apakah balita mengalami stunting atau tidak (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia, 2018).

Pemberian makanan tambahan atau M-PASI pada balita merupakan sesuatu yang sangat penting bagi pertumbuhan anak yang kekurangan gizi. Namun, dalam pandangan masyarakat bahwa pemberian makanan tambahan itu cenderung belum seimbang atau status gizinya kurang memadai, pola pemberian makan yang masih keliru dari orang tua terhadap anak-anak. Berdasarkan pemantauan penulis pada beberapa Ibu rumah tangga yang memiliki anak balita dalam pemberian makanan tambahan dalam segi waktu tidak teratur dan kandungan gizi kurang jelas. Pada pengamatan tanggal 28 Januari 2022 pengalaman penulis pada keluarga yang

memiliki bayi stunting di Desa Kananggar bahwa pola pemberian makan pada balita stunting tidak teratur dan kandungan gizi atau jenis makanan yang di berikan kurang jelas sehingga penulis tertarik untuk meneliti pola pemberian makan pada balita stunting.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Perilaku Ibu Dalam Pola Pemberian Makan Pada Balita Stunting Di Puskesmas Kananggar Kecamatan Paberiwai Kabupaten Sumba Timur.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan penelitian untuk menjawab pertanyaan Bagaimana Gambaran Perilaku Ibu Dalam Pola Pemberian Pola Makan Pada Balita Stunting Di Puskesmas Kananggar Kecamatan Paberiwai Kabupaten Sumba Timur

## **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan Gambaran Perilaku Ibu Dalam Pola Pemberian Makan Pada Balita Stunting Di Puskesmas Kananggar Kecamatan Paberiwai Kabupaten Sumba Timur

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan Ibu Balita dalam Pola Pemberian Makan pada Balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Kananggar Kecamatan Paberiwai Kabupaten Sumba Timur
2. Mengidentifikasi Sikap Ibu Balita dalam Pola Pemberian Makan pada Balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Kananggar Kecamatan Paberiwai Kabupaten Sumba Timur
3. Mengidentifikasi Tindakan Ibu Balita dalam Pola Pemberian Makan pada Balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Kananggar Kecamatan Paberiwai Kabupaten Sumba Timur

## 1.4 MANFAAT PENELITIAN

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu dan mutu pelayanan keperawatan yang profesional dan mandiri khususnya dalam pemberian pelayanan kesehatan tentang gambaran perilaku Ibu dalam pola pemberian makan pada balita stunting di puskesmas kananggar.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Peneliti

Memperoleh ilmu dan pengalaman dalam melakukan penelitian Khususnya dalam gambaran perilaku Ibu dalam pola pemberian makan pada balita stunting.

## 2. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan untuk menambah referensi di perpustakaan sehingga dapat di gunakan sebagai bahan untuk belajar khususnya tentang gambaran perilaku Ibu dalam pola pemberian makan pada balita stunting..

## 3. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dalam memberikan pelayanan khususnya padagambaran perilaku Ibu dalam pola pemberian makan pada balita stunting.