

BAB 1

PENDAHALUAN

19.1 Latar Belakang

Stunting (balita pendek) merupakan salah satu masalah gizi yang masih menjadi perhatian di negara miskin dan berkembang. Stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya, sebagai akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, stunting atau pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan z-score kurang dari $-2SD$ (standar deviasi). Stunting bukan hanya masalah gangguan pertumbuhan fisik saja, namun juga mengakibatkan anak menjadi mudah sakit, terjadi gangguan perkembangan otak dan kecerdasan. (Astutik, 2018).

Prevalensi stunting bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2015 sebesar 36,4%. Artinya lebih dari sepertiga atau sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi di mana tinggi badannya di bawah standar sesuai usianya. Stunting tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%. Prevalensi stunting balita Indonesia ini terbesar kedua di kawasan Asia Tenggara di bawah Laos yang mencapai 43,8%. Namun, berdasarkan Pantauan Status Gizi (PSG) 2017, balita yang mengalami stunting tercatat sebesar 26,6%. Angka tersebut terdiri dari 9,8% masuk kategori sangat pendek dan 19,8% kategori pendek. Dalam 1.000 hari pertama sebenarnya merupakan usia emas bayi tetapi kenyataannya

Masih banyak balita usia 0- 59 bulan pertama justru mengalami masalah gizi. Guna menekan masalah gizi balita, pemerintah melakukan gerakan nasional pencegahan stunting dan kerjasama kemitraan multi sektor. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) menerapkan 160 kabupaten prioritas penurunan stunting. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, terdapat 15 kabupaten/kota dengan prevalensi stunting di atas 50% . (Rahmadhita, 2020)

Berdasarkan data dari Provinsi NTT, persentase anak stunting di NTT hingga Februari 2023 adalah 15,7 persen atau 67.538 anak. Jumlah tersebut menurun bila dibandingkan 2022 yaitu 17,7 persen atau 77.338 anak. Penurunan terjadi setiap tahun di mana angka stunting sempat mencapai 35,4 persen atau 81.434 balita pada 2018.

Berdasarkan data dari Puskesmas Waingapu anak yang mengalami Stunting pada tahun 2021 pada bulan Februari sebanyak 26 orang kemudian pada tahun 2022 terjadi peningkatan sebanyak 30 orang dan pada tahun 2023 terjadi peningkatan yang sangat signifikan yaitu 32 orang.

Peran dukungan keluarga yang dilakukan dengan baik akan membantu mencegah terjadinya stunting pada balita dimana dengan bertambahnya pengetahuan keluarga tentang pentingnya dalam mencegah stunting pada anak (Maulid, et al., 2018). Peran perawat yang dapat dilakukan dalam pencegahan stunting ialah dengan memberi asuhan keperawatan, meneliti, mengedukasi atau penyuluhan dan konsultasi masyarakat terkait Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Penerapan Edukasi Pola Asuh pada Balita dengan stunting sering dilakukan oleh perawat baik di rumah sakit maupun di pelayanan kesehatan, dimana masalah keperawatan yang sering ditemukan pada anak dengan stunting adalah defisit nutrisi. Defisi nutrisi merupakan asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme balita. Jika nutrisi pada anak dengan stunting tidak terpenuhi maka dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terhambat. Perawat perlu menyiapkan diri secara profesional dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai kompetensi untuk membantu menangani masalah nutrisi pada anak dengan stunting. Perawat diharapkan mampu melakukan asuhan keperawatan secara holistik dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, dalam melakukan pengkajian keperawatan, menentukan intervensi keperawatan, melakukan tindakan serta dapat melakukan evaluasi keperawatan pada anak stunting.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Edukasi Pola Asuh Pada Balita Stunting Dengan Masalah Defisit Nutrisi Di Desa Mbatakapidu”

19.2 Rumusan Masalah

Pertanyaan Masalah

Bagaimanakah Penerapan Edukasi Pola Asuh Pada Balita Stunting Dengan Masalah Defisit Nutrisi Di Desa Mbatakapidu.

19.3 Tujuan Utama

Tujuan utama penulis memberikan Penerapan Edukasi Pola Asuh Pada Balita Stunting Dengan Masalah Defisit Nutrisi Di Desa Mbatakapidu.

19.4 Tujuan Tambahan

- 19.4.1. Penulis mampu melakukan pengkajian pada Balita dengan Stunting Dengan Masalah Defisit Nutrisi Di Desa Mbatakapidu.
- 19.4.2. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan yang tepat pada Balita dengan Stunting Dengan Masalah Defisit Nutrisi Di Desa Mbatakapidu.
- 19.4.3. Penulis mampu menentukan intervensi keperawatan pada Balita dengan Stunting Dengan Masalah Defisit Nutrisi Di Desa Mbatakapidu
- 19.4.4. Penulis mampu melakukan tindakan keperawatan pada Balita dengan Stunting Dengan Masalah Defisit Nutrisi Di Desa Mbatakapidu.
- 19.4.5. Penulis mampu mengevaluasi penerapan edukasi pola asuh pada Balita Stunting Dengan Masalah Defisit Nutrisi Di Desa Mbatakapidu.

19.5 Manfaat

- 19.5.1. Bagi penulis menambah pengembangan dalam ilmu pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang Penerapan Edukasi Pola Asuh Pada Balita Stunting Dengan Masalah Defisit Nutrisi.
- 19.5.2. Bagi institusi pendidikan dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa menguasai Penerapan Edukasi Pada Balita Stunting.
- 19.5.3. Bagi Desa Mbatakapidu dapat di jadikan sebagai masukan bagi perawat yang ada untuk melaksanakan penerapan edukasi pola asuh pada balita stunting dengan masalah defisit nutris yang benar dalam rangka meningkatkan mutu pada pasien yang menderita stunting.

19.5.4. Bagi pasien menambah wawasan pengetahuan tentang penerapan intervensi pola asuh pada balita stunting dengan masalah defisit nutrisi yang benar untuk meningkatkan mutu pada pasien stunting.

19.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Nama | Judul | Desain | Variabel | Instrumen | Hasil |
|-----------------------|--|--|---|------------------|---|
| Masengger,2016 | Hubungan pengetahuan ibu hamil dan tingkat ekonomi | Penelitian deskriptif analitik dengan metode | Pengetahuan ibu hamil dan tingkat ekonomi (umur | Kuesioner | Pengtahuan ibu tentang kejadian stunting kurang dan tingkat |

| | | | | | |
|---------------------------------|--|----------------------------|--|----------------------------|---|
| | tentang kejadian stunting di puskesmas perapat kecamatan tahun 2019 | pendekatan cross sectional | ibu,pekerjaan ibu,dan penghasilan keluarga) dengan kejadian stunting di puskesmas perapat tahun 2019 | | sosial dengan penghasilan keluarga kurang dan berpengaruh terhadap terjadinya stunting pada balita usia 1-5 tahun |
| Simanullang p,2022 | Pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di puskesmas pulo kota medan tahun 2022 | Deskriptif | Pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di puskesmas polu kota medan tahun 2022 | Kuesioner | Pengetahuan ibu tentang stunting pada balita mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 16 orang dari 53 sasaran |
| Niken ayu wulandari 2023 | Asuhan keperawatan keluarga pada klien anak dengan stunting di wilayah kerja puskesmas lamaru tahun 2023 | Deskriptif | Asuhan `keperawatan keluarga klien anak stunting di wilayah kerja puskesmas lamaru tahun 2023 | Format pengkajian keluarga | Melakukan kunjungan terhadap kelurga dengan menerapkan asuhan keperawatan |