

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Makanan yang dikonsumsi sehari-hari harus mengandung zat gizi sesuai kebutuhan, sehingga menunjang pertumbuhan yang optimal dan dapat mencegah penyakit-penyakit defisiensi, mencegah keracunan, dan juga membantu mencegah timbulnya penyakit-penyakit yang dapat mengganggu kelangsungan hidup anak (Krisnansari, 2010). Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa masalah gizi terutama pada usia dini akan berdampak pada gangguan tumbuh kembang anak, penurunan produktivitas, dan peningkatan angka kematian dan angka kesakitan. Bukti empiris menunjukkan bahwa hal ini sangat ditentukan oleh status gizi. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai interaksi antara asupan energi dan protein serta zat-zat gizi esensial dengan keadaan kesehatan tubuh (Kemenkes RI, 2011).

Status gizi merupakan keadaan yang dapat menggambarkan gizi seseorang apakah tergolong gizi baik, gizi kurang, gizi buruk, atau gizi lebih. Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh (Auliya, 2015). Salah satu kelompok rawan akan masalah gizi adalah balita. Hal ini dikarenakan pada masa balita memerlukan asupan zat gizi dalam jumlah besar untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Kesalahan dalam pemenuhan zat gizi balita akan membawa dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan saat dewasa. Balita yang kekurangan gizi akan berisiko mengalami penurunan IQ, penurunan imunitas dan produktivitas, masalah kesehatan mental dan emosional, serta kegagalan pertumbuhan (Kesuma, 2012).

Beberapa masalah gizi pada balita, di antaranya *wasting*, anemia, berat badan lahir rendah, dan *stunting*. *Stunting* didefinisikan sebagai keadaan dimana status gizi pada anak menurut TB/U dengan nilai *Z-Score*  $\leq -2$  SD, hal ini menunjukkan keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek hasil dari gagal pertumbuhan. *Stunting* pada anak juga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kematian, masalah perkembangan motorik yang rendah, kemampuan berbahasa yang rendah, dan adanya ketidakseimbangan fungsional (Anwar, Khomsan, dan Mauludyani, 2014).

Berdasarkan laporan UNICEF, WHO, dan World Bank mengungkapkan bahwa sebanyak 149,2 juta balita (22%) di dunia mengalami *stunting* pada tahun 2020 dan lebih dari setengah populasi anak balita di Asia (53%) mengalami *stunting* dan dua dari lima anak balita di Afrika (41%) mengalami *stunting*. Secara global, angka balita *stunting* terus menurun selama 20 tahun terakhir menjadi 149,2 juta pada 2020. Indonesia menunjukkan adanya perbaikan prevalensi balita *stunting*. Proporsi *stunting* atau balita pendek turun dari 27,7% (SSGBI, 2019) menjadi 24,4% (SSGI, 2021). Angka prevalensi *stunting* di Indonesia masih diatas 20%, artinya belum mencapai target WHO yakni dibawah 20%. Upaya pemerintah untuk mempercepat penurunan *stunting* kembali dituangkan dalam RPJMN 2020-2024 dengan menetapkan target prevalensi *stunting* di angka 14% pada tahun 2024.

Prevalensi *stunting* ditargetkan untuk turun sekitar 2-3% setiap tahunnya. Target prevalensi *stunting* di tahun 2020 dan 2021 tidak tercapai apabila dibandingkan dengan hasil prediksi prevalensi *stunting* tahun 2020 dengan nilai 26,9% dan hasil SSGI tahun 2021 dengan nilai 24,4%. Hal tersebut mengakibatkan upaya pemerintah untuk mewujudkan target prevalensi *stunting* 14% di tahun 2024 semakin berat, ditambah komitmen pemerintah untuk menurunkan prevalensi *stunting* menghadapi tantangan dengan adanya pandemi. Pandemi menghambat upaya penurunan *stunting* seperti pemantauan tumbuh kembang balita, pelaksanaan posyandu, pemantauan kecukupan gizi ibu hamil dan balita serta beberapa kegiatan lainnya (Sukmalalana, 2022).

*Stunting* menjadi masalah gagal tumbuh yang dialami oleh bayi dibawah lima tahun yang mengalami kurang gizi semenjak di dalam kandungan hingga awal bayi lahir. *Stunting* akan mulai nampak ketika bayi berusia dua tahun. *Stunting* dapat menghambat pertumbuhan perekonomian, meningkatkan kemiskinan, dan memperbesar ketimpangan di Indonesia (Riskesdas, 2018). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan *stunting* diantaranya praktek pengasuhan yang kurang baik, terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC (*Ante Natal Care*) atau pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan, *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas, masih kurangnya akses rumah tangga atau keluarga terhadap makanan bergizi, serta kurangnya akses air bersih dan sanitasi (TNP2K, 2017).

Melihat status gizi masyarakat biasanya dilakukan terhadap penduduk usia dibawah 5 tahun (balita). Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini tidak dapat pulih (Notoatmodjo, 2010). Status gizi dapat diwakili dengan status gizi balita, karena pada usia ini merupakan masa tumbuh kembang yang kritis dan rawan gizi.

Berdasarkan uraian diatas, *stunting* merupakan masalah gizi balita yang menjadi salah satu fokus dalam kesehatan masyarakat demi pembangunan yang berkelanjutan sehingga penulis tertarik untuk mengetahui Intervensi gizi yang berhubungan dengan pencegahan *stunting* pada balita.

## **B. Rumusan Masalah**

Status gizi balita merupakan salah satu indikator masalah gizi di masyarakat. Balita yang kekurangan gizi berisiko mengalami *stunting*. Anak *Stunting* adalah anak dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku hasilnya  $<-2$  SD yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai usia anak. Perlu upaya pencegahan *stunting* pada balita, sehingga peneliti merumuskan masalah “Apa saja intervensi gizi yang berhubungan dengan pencegahan *stunting* pada balita?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Intervensi gizi yang berhubungan dengan pencegahan *stunting* pada balita”

#### 2. Tujuan khusus

Penelitian ini bertujuan:

- a. Untuk mengetahui intervensi suplementasi mikronutrien sebagai pencegahan *stunting* pada balita
- b. Untuk mengetahui intervensi edukasi gizi ibu sebagai pencegahan *stunting* pada balita
- c. Untuk mengetahui intervensi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebagai pencegahan *stunting* pada balita

### **D. Manfaat**

#### a. Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan untuk meningkatkan status gizi balita dan lebih memperhatikan dan memberikan penyuluhan mengenai status gizi balita pada umumnya dan *stunting* pada khususnya.

#### b. Bagi Ibu

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan pengetahuan bagi ibu sebagai upaya pencegahan *stunting* pada balita.

#### c. Bagi Penulis

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan *stunting* pada balita.

### **E. Ruang Lingkup**

Fokus penelitian ini adalah berbagai intervensi gizi yang berhubungan dengan pencegahan *stunting* pada balita. Rancangan penulisan tugas akhir ini adalah studi kepustakaan. Variabel independen pada penelitian ini adalah intervensi untuk balita (suplementasi mikronutrien), intervensi untuk ibu (edukasi gizi), dan intervensi lingkungan (PHBS) sedangkan variabel dependen adalah pencegahan *stunting*. Kepustakaan yang dianalisis adalah hasil penelitian dalam rentang waktu 2010-2021 di Indonesia.