

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan indikator kekurangan gizi kronis akibat ketidakcukupan asupan makanan dalam waktu yang sama, kualitas pangan yang buruk, meningkatnya morbiditas serta terjadinya peningkatan tinggi badan yang tidak sesuai dengan umumnya (TB/U) (Ernawati, Rosmalina and Permana sari, 2013). Pada umumnya, masalah pertumbuhan linier pada balita sering diabaikan karena masih dianggap normal asalkan berat badan anak telah memenuhi standar. Menurut beberapa penelitian, *stunting* berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental (Priyono, Ratnawati, dan Sulistiyani, 2015).

Menurut Kemenkes tahun 2016, *Stunting* juga bisa menimbulkan dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendeknya adalah terdapatnya gangguan dalam perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme tubuh. Sedangkan dampak jangka panjangnya adalah penurunan fungsi kognitif dan prestasi belajar, penurunan kekebalan tubuh, risiko tinggi terkena penyakit, dan kualitas kerja yang tidak maksimal sehingga dapat berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi individu dan negara. Karena *stunting* bisa terjadi akibat kekurangan gizi kronis dalam 1000 hari pertama kehidupan anak, kerusakan yang akan mengakibatkan perkembangan anak yang *irreversible* (tidak bisa diubah) dan anak tidak akan pernah mempelajari atau mendapatkan sebanyak yang dia bisa, sehingga jika anak yang pendek tidak segera ditangani dengan tepat maka akan menjadi predictor

buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya akan menurunkan produktif bangsa dimasa yang mendatang (Trihono, 2015).

Stunting yang terjadi pada anak balita dapat disebabkan oleh berbagai faktor multi dimensi yang saling berhubungan antara satu dengan yang lainnya. Faktor kejadian *stunting* dikelompokkan menjadi dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung diantaranya asupan gizi, faktor genetik (tinggi badan orang tua yang pendek), BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), penyakit infeksi, ketidaktersediaan makanan dirumah dan tingkat pemberian ASI Eksklusif, sedangkan faktor tidak langsung adalah tingkat keberhasilan dan pola asuh orang tua yang tidak optimal, rendahnya pendidikan orang tua, ibu dan asupan zat gizi buruk saat kehamilan, dan social ekonomi yang rendah (Hall et al., 2018; Olsa, Sulastri, & Anas, 2018).

Periode tahun 2015-2019 dalam Pembangunan kesehatan difokuskan dalam empat program prioritas yaitu, penurunan prevalensi balita (*stunting*), penurunan angka kematian ibu dan bayi, pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular. Salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah pada Tahun 2015-2019 yaitu upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita *stunting* (Kemenkes, 2016).

Pemerintah sudah merencanakan program-program untuk mengatasi permasalahan *stunting* yang terjadi di Indonesia. Program yang akan direncanakan oleh pemerintah yaitu Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), Pemberian Makanan Tambahan (PMT), dan 1000 Hari Pertama

Kehidupan (HPK). Selain 3 program pemerintah yang sudah dicanangkan, pencegahan stunting bisa dilakukan dengan cara meningkatkan pelayanan ANC (Ante Natal Care) terutama pada ibu hamil di daerah Pedesaan, supaya meningkatkan pemahaman tentang kehamilan khususnya status gizi, hal ini bisa mencegah terjadinya KEK (Kekurangan Energi Kronis) yang bisa berdampak pada kejadian *stunting*.

Terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita yang terdapat di dunia mengalami *stunting* pada tahun 2017.. Kurang lebih setengah balita stunting di dunia berasal dari negara asia (55%) sedangkan sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. di Asia terdapat 83,6 juta balita stunting, terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7) dan paling sedikit di Asia Tengah (0,9). Berdasarkan prevelensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk negara ketiga dengan prevalensi angka *Stunting* tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Angka balita pendek (*Stunting*) di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017. Prevalensi balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan pada tahun 2017 adalah sebanyak 9,8% dan 19,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek sebesar 19% (Kemenkes Kesehatan RI, 2018).

Di Indonesia berdasarkan data pada RISKESDAS pada tahun 2018 angka stunting di Indonesia yaitu 30,8%, dan menurut SSGBI (Survey Status Gizi Balita Indonesia) pada tahun 2019 angka stunting menurun menjadi 27,67% dapat di

lihat bahwa untuk mencapai target RENSTRA 2020-2024 dalam menurunkan angka stunting menjadi 14 % masih terlihat sangat jauh, dan telah diketahui bahwa presentasi stunting diatas 20% menunjukkan bahwa Indonesia belum termasuk ke dalam zona aman perihal masalah stunting, Menurut direktur gizi masyarakat dalam FGD Skrining Malnutrisi Pada Anak Di Rumah Sakit, dengan topic Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia tahun 2019, yang dikutip dari PPN/Bappenas Indonesia menempati posisi 5 sebagai negara dengan prevalensi stunting terbesar di dunia dengan Percentage of Developing World Total (195.1 million) (India 31.2%, China 6.5%, Nigeria 5.2%, Pakistan 5.1%, Indonesia 3.9%).

Menurut data Riskesdas angka prevalensi *stunting* di Provinsi Lampung pada tahun 2018 sebesar 27,2%. Prevalensi *stunting* Provinsi Lampung hampir setara dengan prevalensi *stunting* Nasional yaitu 30,8%, dan belum mencapai garis aman yaitu 20%. Lampung selatan merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Lampung yang masih memiliki angka stunting cukup tinggi di Lampung yaitu mencapai 29.08% pada tahun 2018 (Dineks Lampung Selatan 2018). Di tahun 2019 Kecamatan Candipuro merupakan kecamatan yang masih memiliki angka stunting tinggi di kabupaten Lampung Selatan menurut data sementara dari Dinas Kesehatan Lampung Selatan.

Berdasarkan gambaran permasalahan diatas, penulis ingin meneliti tentang gambaran pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

1. Angka kejadian *stunting* di Indonesia masih tinggi yaitu 30,8% dari angka yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu 20% (RISKESDAS, 2018)
2. Provinsi Lampung merupakan salah satu Provinsi yang masih memiliki angka *stunting* tinggi dari seluruh Provinsi yang ada di Indonesia yaitu 27,2% (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).
3. Kabupaten Lampung Selatan merupakan salah satu Kabupaten yang ada di Lampung dengan kejadian angka *stunting* yang masih tinggi yaitu 29,08% (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).
4. Dari 17 Kecamatan di Wilayah Kabupaten Lampung Selatan terdapat 8 Kecamatan yang lokus *Stunting*. Kecamatan Candipuro merupakan salah satu Lokus *Stunting* dengan jumlah 408 balita *Stunting* dan 3.070 balita tidak mengalami *stunting* pada tahun 2019 (Profil UPTD Puskesmas Candipuro, 2019).

Berdasarkan pemaparan di atas penulis membuat Rumusan masalah sebagai berikut : “Bagaimana karakteristik balita dan pola pemberian makan pada balita *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik balita dan pola pemberian makan pada balita *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik balita *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Candipuro, Lampung Selatan
2. Mengidentifikasi karakteristik ibu balita *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Candipuro, Lampung Selatan
3. Mengidentifikasi karakteristik keluarga balita *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Candipuro, Lampung Selatan
4. Mengidentifikasi pola pemberian makan pada balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Candipuro, Lampung Selatan.

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini sebagai informasi, diharapkan dapat menjadi referensi pengembangan dalam ilmu kebidanan untuk permasalahan gizi balita khususnya untuk menambah pengetahuan tentang kejadian *stunting* pada balita berdasarkan pola pemberian makan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Institusi Kesehatan

Memberikan gambaran mengenai karakteristik balita dan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Candipuro, sehingga diharapkan bisa bekerja sama dengan pemerintah atau pihak terkait lainnya dalam upaya pencegahan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Candipuro.

b. Bagi Keluarga atau OrangTua

Memberikan informasi kepada keluarga atau orang tua tentang gambaran pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Candipuro, sehingga orang tua atau keluarga dapat memberikan pola pemberian makan dalam memberikan nutrisi sesuai umurnya.

c. Petugas Kesehatan di Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai media untuk mendapatkan informasi dan pertimbangan tentang karakteristik balita dan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*, sehingga dapat digunakan untuk menyusun asuhan kebidanan secara tepat dalam upaya mengurangi kejadian *stunting*.

d. Peneliti selanjutnya

Sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan karakteristik balita dan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*.

E. Ruang Lingkup

Judul penelitian ini “Karakteristik balita dan pola pemberian makan pada balita *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan”. Jenis penelitian ini kuantitatif, desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat. Objek penelitian adalah karakteristik balita dan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Candipuro. *Stunting* merupakan variabel dependen sedangkan variabel independen yang diteliti adalah karakteristik balita *Stunting*, karakteristik ibu balita *Stunting*, karakteristik

keluarga balita Stunting dan pola pemberian makan. Lokasi penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan februari – maret di UPTD Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan.