BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Stunting merupakan keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek hingga melampaui defisit -2SD dibawah median panjang atau tinggi badan. Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat karena berhubungan dengan meningkatnya resiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan motorik terlambat ,dan terhambatnya pertumbuhan mental (Manari & Solomon, 2009 dalam Fitri,2012).

Masalah malnutrisi saat ini masih merupakan masalah besar di Indonesia. Malnutrisi termasuk stunting merupakan dampak dari berbagai faktor yang dihasilkan oleh lingkungan sosial ekonomi yang tidak menguntungkan seperti kesulitan mendapatkan makanan, pengangguran yang menyebabkan pendapatan tidak tetap sebagai pencari nafkah, keterbatasan akses terhadap pendidikan dan pelayanan kesehatan atau penyakit yang disebabkan kondisi lingkungan yang tidak bersih (Arifin, D ,dkk ,2012)

Pada hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi stunting di Indonesia digambarkan dengan grafik proporsi pendek dan sangat pendek pada balita yaitu mengalami peningkatan dari 35,6% pada tahun 2010 menjadi 37,2% pada tahun 2013. (Riskesdas, 2013). Masalah kesehaan masyarakat dianggap berat bila prevalensi pendek sebesar 30 – 39 persen dan serius bila prevalensi pendek ≥40 persen (WHO 2010).

Masalah stunting/pendek pada balita masih cukup serius, angka nasional 37,2 persen, bervariasi dari yang terendah di Kepulauan Riau, DI Yogyakarta, DKI Jakarta, dan Kalimantan Timur (<30%) sampai yang tertinggi (>50%) di Nusa Tenggara Timur. Tidak berubahnya prevalensi status gizi, kemungkinan besar belum meratanya pemantauan pertumbuhan, dan terlihat kecenderungan proporsi balita yang tidak pernah ditimbang enam bulan terakhir semakin meningkat dari 25,5 persen (2007) menjadi 34,3 persen (2013) (Riskesdas, 2013).

Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) yang dilakukan pada tahun 2007 dan 2010 secara konsisten menunjukkan bahwa rata – rata asupan kalori dan protein anak balita masih dibawah Angka Kecukupan Gizi (AKG). Akibat dari keadaan tersebut, anak balita perempuan dan anak balita laki – laki Indonesia mempunyai rata – rata tinggi badan masing – masing 6,7 cm dan 7,3 cm lebih pendek daripada standar rujukan WHO 2005 (Bappenas, 2011)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa gizi kurang pada balita membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Akibat lainnya adalah penurunan daya tahan, sehingga kejadian infeksi dapat meningkat. Kekurangan gizi akan menyebabkan hilangnya masa hidup balita. Dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian (Rahim, 2014).

Indikator status gizi berdasarkan indeks TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama. Misalnya: kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat, dan pola asuh/pemberian makan yang kurang baik dari sejak anak dilahirkan yang mengakibatkan anak menjadi pendek (Riskesdas ,2013)

Salah satu penilaian status gizi buruk berdasarkan klasifikasi status gizi WHO adalah dengan menggunakan indikator TB/U. Istilah gizi buruk dengan indikator TB/U dikenal sebagai stunting (gizi buruk kronis).

Anak-anak yang menderita kurang gizi berpenampilan lebih pendek dengan bobot badan lebih rendah dibandingkaan teman-teman sebayanya yang sehat dan bergizi baik. Laju pertumbuhan bobot akan lebih banyak terpengaruh pada kondisi kurang gizi dibandingkan tinggi badan. Namun bila defisiensi gizi berlangsung lama dan parah, maka pertumbuhan tinggi badan bisa terhambat bila seorang anak mengalami defiensi protein (Khomsan, 2003 dalam Lailah Qomariyah 2013). Stunting dapat diketahui bila seorang balita sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya. Hasilnya dibandingkan dengan standar ukuran pertumbuhan tubuh manusia, atau antropometri.

Stunting adalah bentuk dari proses pertum­buhan anak yang terhambat. Sampai saat ini stunt­ing merupakan salah satu masalah gizi yang perlu mendapat perhatian. Kondisi stunting pada balita seringkali tidak dikatahui oleh orang tua anak. Kondisi tersebut baru diketahui setelah balita mencapai umur 2 tahun. Balita pendek adalah masalah gizi kronis yang disebabkan kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, bahkan sejak anak masih dalam kandungan. Selain asupan gizi yang kurang, seringnya anak sakit juga menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan. Riwayat ibu, baik sebelum hamil maupun dimasa kehamilan juga sangat berkaitan dengan potensi balita stunting (Qomariyah, 2013).

Kategori stunting pada balita kelompok umur 2-5 tahun di Desa KaranganyarPoncokusumodiperoleh dengan indeks TB/U. Data tinggi badan balita diperoleh dengan melakukan pengukuran tinggi badan kepada balita sedangkan data umur diperoleh dari buku catatan di posyandu dan wawancara secara langsung dengan ibu balita. Dari 176 balita kelompok umur 2-5 tahun terdapat kategori stunting responden menurut TB/U sebanyak 25 balita pendek, dan sangat pendek sebanyak 13 balita.

Berdasarkan latar belakang diatas, dilakukan penelitian untuk mengkaji hubungan tingkat konsumsi energi dan protein terhadap kejadian stunting pada balita di Desa KaranganyarKecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang.

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

“Bagaimana Tingkat Konsumsi Energi dan Protein terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Karanganyar Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang ?

1. **Tujuan Penelitian**
2. Tujuan Umum

Mengkaji Gambaran Tingkat Konsumsi Energi dan Protein terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Karanganyar Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang.

1. Tujuan Khusus
2. Mengetahuikarakteristik balita *stunting* di Desa Karanganyar Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang
3. Mengetahui karakteristik keluarga balita *stunting* di Desa Karanganyar Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang
4. Mengetahui tingkat konsumsi energi dan protein balita *stunting* di Desa Karanganyar Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang
5. Mengetahui sanitasi lingkungan rumah keluarga balita *stunting* di Desa Karanganyar Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang
6. **Manfaat Penelitian**
7. **Keilmuan**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pengetahuan baru dan sebagai sarana belajar untuk mengetahui tentang teori yang ada dengan kenyataan di masyarakat. Selain itu, diharapkan dengan membaca hasil penelitian ini pembaca dapat mengetahui bagaimana hubungan tingkat konsumsi energi dan protein terhadap kejadian *stunting* pada balita di Desa Wagir Kecamatan Sukun Malang.

1. **Praktis**

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan kepada masyarakat terutama ibu dari balita pendek (*Stunting*) untuk dapat meningkatkan pengetahuan khususnya mengenai gizi dengan memperbaiki konsumsi makanan yang bergizi sehingga dapat berguna bagi perbaikan gizi anak.