

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Masalah gizi kurang masih banyak ditemukan di berbagai kelompok masyarakat di Indonesia. Sepertihalnya pada negara-negara berkembang lainnya, salah satu masalah gizi kurang yang perlu diberikan perhatian adalah *stunting* (Pendek dan Sangat Pendek) pada balita. *Stunting* merupakan salah satu kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. *Stunting* merupakan hasil manifestasi jangka panjang dari kekurangan gizi kronis, baik sejak di dalam kandungan ataupun pada awal masa setelah kelahiran, kondisi ini baru tampak setelah bayi berusia 2 tahun. Keadaan ini menurut WHO Child Growth Standart dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) (WHO 2012). Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 terdapat 21,5% balita dengan status gizi *stunting*. *Stunting* memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi lebih (overweight), gizi kurang (underweight), dan juga gizi buruk (undernutrition).

Menurut WHO prevalensi *stunting* dunia pada tahun 2020 sebesar 22% atau 149,2 juta balita. Berdasarkan data pemantauan tiga tahun terakhir, ditemukan trend penurunan kejadian pendek pada balita di Indonesia yaitu pada tahun 2020 (27,7%), 2021 (24,4%), dan 2022 (21,6%), angka tersebut masih berada di atas standar dari WHO yaitu <20%. Hasil dari Studi Determinan Status Gizi (SDSG) pada tahun 2020 ditemukan angka kejadian *stunting* di Jawa Timur sebesar 25,64%, dan mengalami penurunan pada tahun 2021 yaitu sebesar 23,50%, 2022 (19,20%), dan 2023 sebesar 17,70% (SSGI 2021 dan 2022, SKI 2023). Pada tahun 2023 angka prevalensi *stunting* di Kota Batu

sebesar 23,1% dimana kejadian *stunting* tersebut tersebar di beberapa desa dan kelurahan, yang salah satunya adalah Desa Sumberejo. Permasalahan *stunting* bisa menjadi dampak pada kejadian penyakit tidak menular di masa depan, peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, gangguan kognitif, gangguan motorik dan mental, penurunan produktivitas serta pendapatan, dengan kata lain pertumbuhan *stunting* akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa depan (Solihin, dkk, 2013). Faktor penyebab *stunting* dibedakan menjadi dua, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab *stunting* secara langsung yaitu pemberian ASI, penyakit infeksi, pola makan, dan tingkat konsumsi, sedangkan faktor penyebab tidak langsung seperti berat bayi lahir rendah atau BBLR, kondisi ekonomi, status gizi ibu saat hamil, dan juga pengetahuan ibu.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dan Sofyaningsih (2011), menyatakan bahwa bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah atau BBLR mempunyai risiko untuk mengalami *stunting* pada usia 6-12 bulan sebesar 3,3 kali dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal, yang akan berlanjut sampai usia anak yang selanjutnya jika tidak ditanggulangi atau ditangani dengan baik. Hasil tersebut penelitian menunjukkan bahwa proporsi kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan lebih banyak ditemukan pada balita dengan berat lahir rendah yaitu sebesar 49,3%. Pendek pada usia dini berisiko 4,5 kali mengalami *stunting* pada usia 4-6 tahun dan 3,8 kali pada usia pra-pubertas. Hal ini juga dapat merugikan kesehatan dalam jangka waktu panjang, dan saat dewasa mempengaruhi produktivitas kerja, komplikasi persalinan dan dapat meningkatkan risiko kegemukan dan juga obesitas yang dapat memicu penyakit sindrom metabolik (Stuijveberg, dkk, 2015).

Pengetahuan ibu sangat berpengaruh dalam mengatur konsumsi makanan pada balitanya dengan pola makan yang seimbang. Hal tersebut juga mempengaruhi status gizi balita menjadi baik. Hal ini sejalan dengan pemberian pola makan pada balita dimana pola makan juga berperan penting dalam pertumbuhan karena terdapat zat gizi didalamnya. Pola makan pada balita juga dinilai penting dimana pemberiannya harus tepat jumlah, frekuensi dan juga

bentuk. Jika pola makan tidak tercapai dengan maksimal, maka pertumbuhan balita tentunya juga akan terganggu (Purwani, 2013). Hal tersebut juga didukung pada penelitian Mentari (2020) yang membuktikan bahwa anak dengan riwayat pola pemberian makan yang kurang memiliki risiko *stunting* sebesar 14,5% dibanding anak yang memiliki riwayat pola asuh pemberian makanan yang baik.

Pengetahuan ibu berperan penting dalam menentukan tingkat konsumsi balita. Contohnya, ibu dengan pengetahuan yang terbatas mungkin memberikan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi balita. Hal ini sering kali dikaitkan dengan tingkat pendidikan ibu yang rendah, yang dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam memahami dan menyediakan pola makan yang tepat untuk balitanya. Oleh karena itu asupan gizi balita tidak sesuai dengan yang dibutuhkan oleh tubuh balita menurut kebutuhan gizinya. Penelitian yang dilakukan oleh Erlinda Prastyo Nugraheni (2015) menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang penyusunan menu balita dengan status gizi balita, penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Aby Riestanti (2016) membuktikan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita umur 3-5 tahun.

PMT atau Pemberian Makanan Tambahan dan juga PKMK atau Pangan untuk Keperluan Medis Khusus merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk dapat membantu menurunkan prevalensi angka *stunting* yang ada di Indonesia. Balita dengan status gizi *stunting* merupakan salah satu sasaran yang menerima PMT dan juga PKMK yang berupa susu formula, yang dimana merupakan sebuah bentuk upaya menurunkan angka prevalensi *stunting* yang didistribusikan oleh dinas kesehatan dan juga puskesmas.

Menurut hasil baseline data yang dilakukan terhadap 50 ibu balita yang ada di Desa Sumberejo diketahui 32% balita memiliki status gizi *stunting*. Selain itu, pola makan balita juga kurang beragam karena hanya mengonsumsi 2-3 jenis makanan di dalam satu kali makan, jenis makanan yang paling sering dikonsumsi adalah makanan pokok, lauk nabati, dan sayur, dengan frekuensi makan 1-3 kali dalam seminggu hingga 1 kali dalam sebulan dengan porsi yang

cenderung kecil. Sebagian besar ibu balita juga mengatakan bahwa anaknya susah makan, hanya menyukai salah satu jenis makanan, dan lebih suka makan camilan ringan daripada makan utama. Dari hasil data tingkat konsumsi yang diperoleh, diketahui bahwa 58% balita memiliki tingkat konsumsi energi <70%, 12% balita memiliki tingkat konsumsi protein <70%, 42% balita memiliki tingkat konsumsi lemak <70%, dan 90% balita memiliki tingkat konsumsi karbohidrat <70%, tingkat konsumsi balita dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu, daya beli, dan juga pendapatan keluarga, serta diketahui juga bahwa seluruh sasaran balita tersebut rutin mendapatkan PKMK berupa susu formula setiap bulannya.

Berdasarkan masalah status gizi *Stunting* balita yang telah ditemukan dan dilihat dari data uraian tersebut didapatkan bahwa pola makan dan tingkat konsumsi balita masih kurang baik dan tidak sesuai dengan kebutuhan balita yang seharusnya, dan dapat diketahui bahwa prevalensi status gizi *Stunting* masih tergolong tinggi. Salah satu cara melihat status gizi pada balita adalah dilihat dari pola makan dan juga tingkat konsumsi. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pola Makan dan Tingkat Konsumsi Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Desa Sumberejo Kota Batu”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan laporan studi kasus tentang “Gambaran Pola Makan dan Tingkat Konsumsi Balita *Stunting* di Wilayah Desa Sumberejo Kota Batu”.

## **C. Tujuan Umum**

Mempelajari gambaran pola makan dan tingkat konsumsi balita *stunting* di wilayah Desa Sumberejo Kota Batu.

## **D. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran pola makan balita *stunting* di Desa Sumberejo Kota Batu

2. Mengetahui gambaran tingkat konsumsi balita *stunting* di Desa Sumberejo Kota Batu

#### **E. Manfaat**

1. Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan menjadi bentuk kontribusi untuk menambah literatur mengenai pengetahuan terkait penelitian “Gambaran Pola Makan dan Tingkat Konsumsi Balita *Stunting* di Wilayah Desa Sumberejo Kota Batu”.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah sumber kepustakaan untuk pengembangan penelitian selanjutnya dan menambah informasi serta pemahaman mengenai gambaran pola makan dan tingkat konsumsi balita *stunting* di Desa Sumberejo Kota Batu.

- b. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman nyata dalam melakukan penelitian untuk mengimplementasikan ilmu pengetahuan yang telah dipelajari selama masa perkuliahan.

- c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.

- d. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai gambaran pola makan dan tingkat konsumsi balita *stunting* di Desa Sumberejo Kota Batu.