

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita adalah adalah individu yang berada dalam rentang usia 0-59 bulan (Adriani dan Wirjatmadi, 2012). Prasetyawati (2011) mengungkapkan masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia dikarenakan tumbuh kembang berlangsung cepat. Marmi (2013) menambahkan kekurangan gizi pada masa balita tidak bisa pulih, sehingga tumbuh kembang balita harus dipantau. Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2013), pemantauan pertumbuhan balita dapat dilakukan dengan rutin menimbang berat dan mengukur tinggi badan balita ke posyandu setiap bulan untuk mengetahui status gizi ataupun kondisi awal terhadap gangguan pertumbuhan. Pada Riskesdas (2013), pengukuran status gizi pada balita dilakukan berdasarkan berat badan, tinggi badan dan usianya, yang terbagi menjadi empat indeks yaitu BB/U, TB/U, BB/TB dan IMT/U. Setiap indeks mempunyai kategori yang berbeda untuk menentukan status gizi dan masalahnya, yaitu indeks BB/U untuk mengetahui adanya masalah gizi buruk dan gizi kurang, indeks TB/U mengetahui adanya status *stunted* serta indeks BB/TB dan IMT/U untuk mengetahui adanya masalah sangat kurus dan kurus.

Berdasarkan data Riskesdas (2013), prevalensi nasional gizi buruk dan gizi kurang adalah 19,6 %. Prevalensi balita sangat kurus dan kurus secara nasional adalah 12,1 %. Sedangkan, prevalensi *stunted* secara

nasional sebesar 37,2%. Di Daerah Istimewa Yogyakarta prevalensi *stunted* sebesar 27,2%. Data Dinkes Sleman (2014) menyebutkan bahwa prevalensi *stunted* di Kabupaten Sleman sebesar 12,8% yang berjumlah 7218 balita. Prevalensi *stunted* Kecamatan Minggir berada pada urutan kedua tertinggi setelah Kecamatan Moyudan, yaitu sebesar 20,19% yang berjumlah 405 balita. Berdasarkan data Puskesmas Minggir (2015), prevalensi *stunted* pada Desa Sendangmulyo sebesar 23,7 %, yaitu 92 balita mengalami *stunted* dari 389 balita. Pada pelaksanaan pengambilan data dasar di Desa Sendangmulyo, tanggal 26 sampai 31 Oktober 2015 dihasilkan prevalensi balita dengan status *stunted* sebanyak 27,0 %. Sehingga di Desa Sendangmulyo prevalensi balita dengan status *stunted* masih tinggi.

Menurut Kemenkes RI (2010), *stunted* adalah proporsi anak berdasarkan panjang badan atau tinggi badan menurut umur bernilai kurang dari -2 standar deviasi (SD). Gangguan pertumbuhan ini muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama dan bersifat kronis. Kemiskinan, perilaku hidup yang tidak sehat, dan pemberian makan yang kurang baik merupakan penyebab terjadinya *stunted*. UNICEF (2014) mengemukakan bahwa prevalensi *stunted* di Indonesia tinggi terjadi karena kurangnya informasi dan pengetahuan yang berkaitan dengan cara pengasuhan yang baik dan dukungan untuk memberi makan balita dengan tepat.

Menurut Siswanto (2010), *stunted* disebabkan oleh kurangnya asupan makan yang lama dan seringnya penyakit infeksi yang diderita. Hal tersebut dibuktikan oleh Wardani (2014) dalam penelitiannya bahwa praktik

pemberian makan mempengaruhi status gizi anak. Hal ini menunjukkan bahwa praktek pemberian makan yang baik sangat mendukung tercapainya status gizi yang baik pada anak.

Praktik pemberian makan adalah mendidik kebiasaan makan, mencakup frekuensi makan, jenis makanan, porsi dan variasi bahan makanan guna memberikan zat gizi secara cukup sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan (Marmi, 2013). Menurut SKDI (2012), waktu pengenalan makanan padat/semi padat mulai umur enam bulan, peningkatan jumlah makanan dan frekuensi pemberian makanan sesuai umur balita termasuk praktik pemberian makanan pada balita. Menurut Adisasmito (2010), pemberian makan yang kurang baik mengakibatkan asupan berkurang, maka akan melemahnya sistem imun tubuh. Dalam keadaan tersebut, balita mudah terserang infeksi yang dapat mengurangi nafsu makan dan akhirnya menderita gizi kurang. Gizi kurang pada balita akan menyebabkan pertumbuhan menjadi terhambat.

Penelitian tentang kajian *stunted* telah banyak dilakukan, akan tetapi kajian tentang praktik pemberian makan di Desa Sendangmulyo belum banyak dilakukan, sehingga perlu dilakukan kajian lebih mendalam. Berdasarkan pemikiran tersebut, maka perlu ada kajian yang mempelajari kaitan antara praktik pemberian makan dan status *stunted* balita di Desa Sendangmulyo, Kecamatan Minggir, Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, didapatkan rumusan masalah sebagai berikut:

Adakah keterkaitan praktik pemberian makan dan status *stunted* balita di Desa Sendangmulyo, Kecamatan Minggir, Sleman?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui keterkaitan praktik pemberian makan dan status *stunted* balita di Desa Sendangmulyo, Kecamatan Minggir, Sleman.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui praktik pemberian makan balita di Desa Sendangmulyo, Kecamatan Minggir, Sleman.
- b. Mengetahui status *stunted* balita di Desa Sendangmulyo, Kecamatan Minggir, Sleman.
- c. Mengetahui status *stunted* berdasarkan praktik pemberian makan balita di Desa Sendangmulyo, Kecamatan Minggir, Sleman.

D. Ruang Lingkup

Berdasarkan ruang lingkup penelitian ini termasuk dalam cakupan gizi masyarakat karena penelitian ini berhubungan dengan praktik pemberian makan dan status *stunted* balita.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan terkait bidang gizi kesehatan masyarakat.

2. Bagi Politeknik Kesehatan Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi bagi mahasiswa Jurusan Gizi tentang praktik pemberian makan dan status *stunted*.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran literatur, sudah banyak penelitian tentang faktor-faktor penyebab status *stunted* balita. Akan tetapi penelitian tentang praktik pemberian makan dan status *stunted* di Desa Sendangmulyo, Kecamatan Minggir, Kabupaten Sleman belum pernah dilakukan. Adapun penelitian yang hampir sama dengan penelitian ini antara lain .

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul	Peneliti	Tahun penelitian	Metode penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Perbedaan Pola Asuh Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan Antara Status Gizi Baik Dan Status Gizi Kurang Di Desa Logandeng, Kecamatan Playen, Kabupaten	Rizka Angger Kusuma Wardani	2014	Jenis penelitian : observasional Design penelitian : case control	Mengkaji tentang hubungan praktik pemberian makan dengan status gizi	Variabel bebas pada penelitian ini adalah cara merawat anak, praktik pemberian makan. dan subyek penelitian ini adalah anak usia 12-59 bulan.

	Gunungkidul, Yogyakarta					
2.	Faktor Risiko Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Pati, Kabupaten Pati	Hana Sofia Anugrahe ni	2012	Jenis penelitian : observasional Design penelitian : case control	Mengkaji faktor risiko penyebab <i>stunting</i>	Variabel bebas yang digunakan pada penelitian ini adalah panjang badan lahir, berat badan lahir, usia kehamilan, ASI eksklusif atau tidak, usia pengenalan MP-ASI dan pemberian MP-ASI usia 6-12 bulan. Sampel pada penelitian ini adalah anak berusia 12-36 bulan.

3.	Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar	Nur Rochimiwati	2013	Jenis penelitian: deskriptif analitik Design penelitian: cross sectional	Mengkaji praktik pemberian makan dengan stunting	Variabel bebas pada penelitian ini adalah praktik pemberian makan, rangsangan psikososial dan kebersihan/hygiene sanitasi. Subyek pada penelitian ini anak usia 6-23 bulan.
----	---	-----------------	------	--	--	---