BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini permasalahan gizi masih menjadi persoalan yang serius baik di Indonesia maupun di dunia. Di Indonesia stunting masih menjadi permasalahan gizi yang belum terpecahkan sampai saat ini. Stunting didefinisikan sebagai kondisi gizi balita yang mempunyai panjang atau tinggi badan yang tergolong kurang jika dibandingkan dengan umur (Nirmalasari, 2020). Balita Pendek (Stunting) menyatakan bahwa kriteria antropometri untuk menilai status gizi anak didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U yang diukur pada ambang batas (Z-Score) kurang dari -2 SD dan -3 SD (pendek/pendek), <-3 SD (sangat pendek/sangat pendek). Stagnasi adalah masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan makanan yang tidak mencukupi dalam jangka waktu yang lama karena pemberian makan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi (Kinanti, 2020). Balita pendek (stunting) adalah suatu kondisi dimana anak lebih pendek dari usianya atau mengalami masalah pertumbuhan (Sutarto et al., 2018).

Menurut WHO, terdapat sekitar 178 juta anak stunting di bawah usia lima tahun. Asia merupakan benua dengan angka tertinggi yaitu 4.444 kasus stunting di dunia, sekitar 36%. Indonesia, bersama dengan negara-negara Asia lainnya, Bangladesh, Cina, India, Pakistan, dan Filipina, termasuk dalam 10 besar negara Asia dengan tingkat stunting balita tertinggi (Kinanti, 2020).

Hasil Survei Kesehatan Dasar 2013, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 37,2%. Menurut Pemantauan Gizi tahun 2016, mencapai 27,5%, dan WHO melaporkan < 20%. Artinya sekitar 8,9 juta anak di Indonesia berkembang kurang optimal atau 1 dari 3 anak mengalami stunting. Lebih dari sepertiga anak di bawah usia lima tahun di Indonesia memiliki tinggi badan di bawah rata-rata (Laili & Andriani, 2019).

Pada tahun 2013, proporsi anak di bawah usia 5 tahun adalah 37,2%, meningkat dari tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Prevalensi jangka pendek adalah 37,2%, 18,0% untuk jangka sangat pendek, dan 19,2% untuk jangka pendek (Trihono et al., 2015). Pada tahun 2018, Kementerian Kesehatan RI kembali melakukan kajian kesehatan dasar (Riskesdas) tentang prevalensi stunting. Akibatnya, angka stunting atau tumbuh kembang pada anak menurun dari 37,2% pada Riskesdas 2013 menjadi 30,8% (Waroh, 2019).

Prevalensi balita stunting dibandingkan dengan anak usia dibawah 24 bulan, yaitu 36.2% sangat pendek dan 46.1% pendek. Prevalensi balita stunting lebih tinggi terjadi di kelompok usia 24-59 bulan, yaitu sebesar 31.9% (sangat pendek) dan 62.2% (pendek) (Nursyamsiyah, Yulida Sobrie, 2021). Prevalensi stunting di Bali sebesar 31,0%, lebih rendah dibandingkan negara lain. Namun, prevalensi stunting di Karangasem merupakan yang tertinggi dibandingkan daerah/kota lain di Bali yaitu sebesar 39,0%. Status gizi balita pendek (stunting) di Karangasem tahun 2020 tedapat balita pendek sebanyak 1.765 orang (10,8%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Karangasem, 2019). Prevalensi stunting pada balita di wilayah kerja

Puskesmas Sidemen yaitu sebesar 35% dengan adanya kecenderungan lebih tinggi pada kelompok usia 24-59 bulan. (M.S. Hidayat, 2017).

Periode 1000 hari kehidupan (1000 HPK) adalah titik kritis di mana pertumbuhan melambat, yang pada gilirannya memiliki efek jangka panjang yang berulang sepanjang siklus hidup. Malnutrisi, penyebab langsung, memiliki efek jangka pendek pada peningkatan morbiditas, terutama pada anak di bawah usia 5 tahun (Aryastami & Tarigan, 2017).

Menjadi pendek pasti mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak. Anak stunting di bawah usia 5 tahun berjuang untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Akibat terhambatnya pertumbuhan akan berdampak kuat dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Stunting pada anak disebabkan oleh beberapa faktor baik secara langsung maupun tidak langsung. Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi yang mana tidak hanya faktor dari gizi yang dialami oleh ibu hamil dan balita (Nursyamsiyah, Yulida Sobrie, 2021).

Karena tingginya frekuensi stunting, menjadi perhatian khusus pemerintah. Adapun penyebab stunting itu sendiri adalah asupan yang tidak mencukupi untuk diserap ke dalam tubuh dari perkembangan janin hingga kehidupan pascakelahiran, kurangnya akses ke perawatan medis, dan kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi (Laili & Andriani, 2019).

Untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan balita, perlu adanya pertimbangan mengenai cara menangani balita yang sulit makan. Mencapai pertumbuhan optimal balita, pada masa kanak-kanak, kebutuhan energi untuk pertumbuhan membutuhkan lebih banyak protein untuk

pertumbuhan. Kesulitan makan pada anak dapat disebabkan oleh faktor organik maupun anorganik. Faktor organik menyebabkan antara lain kelainan kongenital organ dan disfungsi saluran pencernaan. Faktor anorganik tergantung antara lain, pada peran orang tua atau wali, kondisi sosial ekonomi keluarga, jenis dan metode nutrisi individu, dan kondisi fisik anak (Khadijah, Palifiana, et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian (M.S. Hidayat, 2017) berdasarkan jenis kelamin balita didapatkan balita perempuan lebih banyak mengalami stunting yaitu 38,3% dibandingkan dengan balita laki-laki yang sebesar 32,1%. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Asri Dewi, N. L. M., & Handika Primadewi, N. N. (2021) di Puskesmas Karangasem II didapatkan hasil bahwa balita stunting sebanyak 116 balita (54,7%) yang dimana menunjukkan balita umur 12-24 bulan mengalami stunting sebanyak 64 balita (57%), dan balita umur 25-36 bulan sebanyak 52 balita (43%) (Asri Dewi & Handika Primadewi, 2021).

Sebagian besar gejala pada anak stunting yaitu lebih rentan mengalami sakit. Pola makan yang kurang baik dan juga penyakit infeksi yang diderita oleh balita akan menyebabkan turunnya nafsu makan pada anak. Gangguan makan pada anak paling sering dikaitkan dengan gangguan pertumbuhan. Pada saat yang sama, kesulitan asupan makanan pada anak-anak disertai dengan cacat perkembangan. Kesulitan makan pada anak-anak yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan malnutrisi, dehidrasi, berat badan kurang, ketidakseimbangan elektrolit, gangguan perkembangan

kognitif, gangguan kecemasan, dan lebih buruk lagi, kondisi yang mengancam jiwa (Sutio, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Sidemen jumlah data balita stunting di Puskesmas Sidemen terjadi peningkatan di tahun 2020 yaitu sebesar 180 balita mejadi 249 balita di tahun 2021, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Nafsu Makan Pada Balita Stunting di Wilayah Puskesmas Sidemen, Kecamatan Sidemen, Kabupaten Karangasem". Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Nafsu Makan Pada Balita Stunting Di Puskesmas Sidemen Karangasem.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya yaitu "Bagaimanakah Gambaran Nafsu Makan Pada Balita Stunting di Puskesmas Sidemen Karangasem Tahun 2022?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mengetahui Gambaran Nafsu Makan Pada Balita Stunting Di Puskesmas Sidemen Karangasem.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari Karya Tulis Ilmiah Gambaran Nafsu Makan Pada Balita Stunting yaitu :

a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin balita stunting di wilayah Puskesmas Sidemen Karangasem.

b. Mengidentifikasi nafsu makan pada balita stunting di Puskesmas Sidemen Karangasem.

c. Menganalisis nafsu makan pada balita stunting di Puskesmas Sidemen Karangasem.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber acuan dan referensi khususnya mahasiswa keperawatan, dalam penyusunan serta perkembangan penelitian selanjutnya mengenai Gambaran Nafsu Makan Pada Balita Stunting di Puskesmas Sidemen Karangasem.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perkembangan IPTEK Keperawata

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan khususnya perawat, untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan mengenai gambaran nafsu makan pada balita stunting di wilayah puskesmas sidemen.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat sekitar mengenai gambaran nafsu makan pada balita stunting di puskesmas sidemen.

c. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah peneliti mempunyai pengetahuan serta wawasan yang baru mengenai gambaran nafsu makan pada balita stunting di puskesmas sidemen.