

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Malnutrisi menjadi salah satu masalah kesehatan utama di negara berkembang yang menghambat pertumbuhan, perkembangan, dan keberlangsungan hidup anak (Karki et al., 2017). Salah satu bentuk dari kejadian malnutrisi adalah stunting. Stunting merupakan suatu kondisi dimana anak memiliki ketidaksesuaian tinggi badan dengan umurnya yang terdampak oleh kurangnya asupan gizi secara kuantitas maupun kualitas atau terjadinya angka kesakitan yang tinggi. Stunting ditentukan berdasarkan standar WHO dengan perhitungan skor Z-indeks tinggi badan menurut usia (TB/U) (Sutarto et al., 2018).

World Health Organization (2018) menyatakan bahwa masalah stunting pada anak menjadi bagian dari *Sustainable Development Goal Number 2* pada *The Global Nutrition Targets 2025* dengan target untuk mengurangi 40 persen angka stunting pada anak berusia <5 tahun. Namun, penurunan angka stunting di beberapa negara masih mengalami keterlambatan bahkan tidak ada kemajuan. Hal tersebut dapat terlihat dalam data *UNICEF/WHO/World Bank Group* (2020) yang menunjukkan prevalensi stunting pada anak-anak dibawah usia 5 tahun secara Global terdapat 144 juta jiwa di tahun 2019. Prevalensi stunting di Indonesia berdasarkan data Integrasi SUSENAS dan Studi Status Gizi Balita Indonesia Tahun 2019 sebanyak 27,67 persen, lebih tinggi

dibandingkan negara-negara berkembang lainnya. Prevalensi stunting di Daerah Istimewa Yogyakarta juga mencapai angka 21,04 persen dimana angka tersebut masih berada diatas standar yang ditetapkan oleh WHO sebesar 20 persen (BPS & KEMENKES RI, 2019).

Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting, yaitu faktor anak-anak, lingkungan, dan orang tua. Faktor anak meliputi kelahiran *premature*, kuantitas dan kualitas makanan, proses penyapihan ASI selama  $\geq 6$  bulan, riwayat penyakit infeksius, jenis kelamin, usia, dan praktik kebersihan yang buruk. Faktor lingkungan adalah kurangnya akses makanan bergizi seimbang, kurangnya sanitasi yang baik serta ketersediaan air bersih, kurangnya akses pelayanan kesehatan pada ibu serta anak, dan keadaan tempat tinggal. Faktor orang tua meliputi pendidikan-pekerjaan ibu, 1000 hari awal kehidupan, riwayat genetik, pengasuhan anak, status sosio-ekonomi keluarga, dan kejadian kekurangan energi kronis pada wanita khususnya usia subur (Beal et al., 2018; Huriah dan Nurjannah, 2020; Sutarto et al., 2018).

Kondisi wanita usia subur dari status nutrisi maupun postur tubuh seperti tinggi dan berat badan dapat mempengaruhi kejadian stunting maka wanita sebagai calon ibu di masa yang akan datang sebaiknya memiliki status gizi yang baik dimulai dari masa remaja (Cahyaharnita et al., 2021). Novitasary et al. (2013) dalam Supriyani (2019) berpendapat bahwa wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang mampu untuk hamil hingga melahirkan. Fase ini dimulai dari pertama kali wanita mengalami menstruasi (*menarche*) hingga berhenti menstruasi (*menopause*). Fase ini sering disebut juga sebagai masa reproduksi

dimana wanita berada pada usia 15-49 tahun yang memiliki status belum menikah, menikah, atau janda dimana masih memiliki potensi dalam menghasilkan keturunan.

Penelitian yang dilakukan oleh Chong et al. (2020) menunjukkan sebagian besar WUS yang tidak hamil mengalami ketidakcukupan *intake* mikronutrisi terutama konsumsi zat besi serta folat. Selain itu, menurut KEMENKES (2014) dalam Humayrah et al. (2019) terdapat asupan energi serta protein yang tidak adekuat pada WUS baik hamil maupun tidak hamil. Hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya informasi dari orang tua, kurangnya pembekalan atau persiapan dari pasangan muda menjadi orang tua, maupun wanita usia subur yang mengalami masalah gizi seperti kekurangan energi kronis atau anemia (Nikmawati & Yulia, 2021; Sari et al., 2021; Sutarto et al., 2018). Hal ini berkaitan dengan kecukupan gizi bagi dirinya sedari muda, masa kehamilan, hingga anak mereka.

Berdasarkan penelitian dari Humayrah et al. (2019) menunjukkan bahwa pola konsumsi pangan pada wanita usia subur di Indonesia masih didominasi oleh makanan pokok meliputi lemak, minyak, serta sereal (jagung, beras, dan mie) yang menghasilkan kalori yang tinggi. Maka dari itu, ketersediaan pangan yang memadai baik secara kuantitas maupun kualitas dapat berpengaruh pada status gizi bagi wanita usia subur. Pangan lokal juga dapat dijadikan sebagai bahan konsumsi bagi mereka untuk membantu memenuhi status gizinya sehingga diharapkan dapat mengurangi atau mencegah kejadian masalah gizi khususnya stunting.

Sebuah kasus ditemukan seorang wanita usia subur yang telah memiliki dua anak dimana wanita tersebut mengalami kekurangan energi kronik dengan ukuran LILA (19cm) dan IMT (17,22kg/m<sup>2</sup>) dibawah normal. Ditambah, wanita ini sulit untuk menaikkan berat badannya sementara telah berusaha untuk menambah porsi makannya saja dengan mengonsumsi nasi beserta lauk-pauknya serta jarang mengonsumsi makanan lain pengganti nasi, seperti pangan lokal. Namun, hal tersebut tidak diimbangi dengan memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan terdekat ataupun mengonsumsi suplemen menambah berat badan. Hal ini disebabkan oleh kesibukan dirinya dalam bekerja dan akan menambah biaya pengeluaran. Selain itu, wanita tersebut memiliki berat badan yang kecil, postur badan yang pendek, serta riwayat infeksi cacing sejak kecil.

Oleh karena itu, tenaga kesehatan khususnya perawat di keluarga berupaya dalam membantu pemerintah untuk menurunkan prevalensi stunting pada anak dengan melakukan advokasi gizi sebagai tindakan preventif. Salah satu strategi promosi kesehatan adalah advokasi, dimana advokasi termasuk strategi WHO selain dukungan sosial dan pemberdayaan masyarakat (KEMENKES RI, 2016). Pemberian edukasi kesehatan di masyarakat pada wanita usia subur dapat dilakukan sebagai salah satu pencegahan terhadap kejadian stunting pada anak. Penyampaian edukasi kesehatan dapat diberikan melalui berbagai metode seperti ceramah, demonstrasi, dan *audiovisual* yang dapat disertai dengan memberikan materi melalui media *flipchart*, *power point*, *leaflet*, *booklet*, atau video (Andriani et al., 2017; Kurniati, 2022; Muhdar et al., 2019; Nuraini et al., 2021; Saputri et al., 2020; Uliyanti & Anggraini, 2022).

Melihat adanya latar belakang tersebut maka pemenuhan gizi pada wanita usia subur akan berpengaruh terhadap kejadian stunting sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Advokasi Gizi Melalui Penguatan Pangan Lokal Pada Wanita Usia Subur Dalam Pencegahan *Stunting*”.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran status gizi pada keluarga dengan wanita usia subur dan menerapkan asuhan keperawatan keluarga pada wanita usia subur di Wilayah Sonopakis Kidul.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran status gizi pada keluarga dengan wanita usia subur di Wilayah Sonopakis Kidul.
- b. Melakukan pengkajian pada keluarga dengan wanita usia subur di Wilayah Sonopakis Kidul.
- c. Menyusun diagnosa serta rencana keperawatan keluarga pada keluarga dengan wanita usia subur di Wilayah Sonopakis Kidul.
- d. Melakukan implementasi pada keluarga dengan wanita usia subur di Wilayah Sonopakis Kidul.
- e. Melakukan evaluasi pada keluarga dengan wanita usia subur di Wilayah Sonopakis Kidul.

## **C. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat bagi Penulis**

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan mampu untuk menambah wawasan terkait advokasi gizi melalui penguatan pangan lokal pada keluarga dengan wanita usia subur dalam pencegahan stunting.

### **2. Manfaat bagi Masyarakat**

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada keluarga dengan wanita usia subur di Wilayah Sonopakis Kidul dapat memberikan gambaran terkait status gizinya sehingga bisa melakukan upaya pencegahan agar tidak terjadi masalah stunting pada balita.

### **3. Manfaat bagi Pelayanan Keperawatan**

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada keluarga dengan wanita usia subur di Wilayah Sonopakis Kidul dapat menjadi landasan untuk melakukan upaya penatalaksanaan dalam pencegahan stunting melalui penguatan pangan lokal dengan upaya promotif dan preventif.