

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai yang dilihat dari data Penilaian Status Gizi (PSG) dengan menggunakan indikator panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U), balita stunting akan dinilai apabila klasifikasi hasil pengukuran antropometri menunjukkan Z-Score $< -2SD$ (Kemenkes RI, 2013).

Bila dibandingkan dengan batas "*public health problem*" menurut WHO untuk masalah stunting sebesar 20% merupakan suatu masalah sehingga perlu diadakannya perbaikan untuk mengatasi masalah status gizi kronik ini, dimana di Indonesia sendiri mengalami masalah kesehatan masyarakat akibat stunting. (Kemenkes, 2010).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi status gizi anak balita gizi pendek dan sangat pendek di Indonesia pada tahun 2018 adalah 30,8% menurun dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013 yaitu 37,2%. Walaupun terjadi penurunan tetapi masih menjadi masalah gizi dimasyarakat karena prevalensi status gizi pendek dan sangat pendek diatas 20% (Kemenkes, 2019). Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 di Jawa Barat prevalensi status gizi anak balita gizi pendek dan sangat pendek adalah 29,2%, sedangkan di Kabupaten Bandung Barat berdasarkan Pemantauan Status

Gizi (PSG) tahun 2017 prevalensi status gizi pendek dan sangat pendek tinggi yaitu 34,3% (Kemenkes, 2018).

Dari hasil rekapitulasi balita berdasarkan status gizi di Kabupaten Bandung Barat bulan agustus 2018 sampai dengan desember 2019 penyumbang stunting yang cukup banyak berada di desa Cimerang yaitu sebesar 29.93% dimana persentase ini berada diatas 20% atau batas "*public health problem*" sehingga di desa Cimerang ini terdapat masalah status gizi pada indikator panjang badan menurut umur PB/U atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dimana klasifikasi menurut indikator tersebut dalam keadaan pendek dan sangat pendek atau nilai Z-skor $< -2SD$ menandakan balita stunting.

Menurut UNICEF (1990) dalam Adriani 2011, terdapat dua faktor penyebab utama kurang gizi pada balita yaitu : 1) Penyebab langsung, faktor penyebab utama kurang gizi pada balita disebabkan kurangnya asupan makanan bergizi dalam tubuh balita baik secara kualitas dan kuantitas. Selain itu, adanya infeksi penyakit yang menyertai sering kali juga merupakan penyebab yang sangat berpengaruh terhadap keadaan kesehatan dan gizi balita, 2) Penyebab tidak langsung, faktor yang bukan penyebab utama terjadinya kurang gizi pada balita namun dapat berpengaruh seperti pengetahuan ibu, pola asuh, ketersediaan pangan dalam keluarga serta pelayanan kesehatan individu dan sanitasi lingkungan.

Menurut Ibrahim faktor yang menyebabkan kejadian stunting pada balita ini dikaitkan dengan kurangnya zat gizi dimana zat gizi yang berpengaruh tidak hanya zat gizi makro saja seperti dari asupan energi dan protein, asupan zat gizi mikro lainnya seperti Zink dan Fe pada ibu selama masa kehamilan juga akan berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita dimana kejadian ini yang ditandai dengan kurangnya zat gizi kronis berhubungan dengan kurangnya pengetahuan pada ibu balita salah satunya berkaitan dengan pola asupan yaitu suatu asupan makanan yang

akan mempengaruhi masalah gizi sehingga anak balita tersebut tercegah dari stunting. (Ibrahim, 2014).

Defisiensi zat gizi mikro yang berpengaruh terhadap stunting pada balita ialah asupan Zink, pada defisiensi zink ini, terdapat efek metabolit GH (*Growth Hormone*) dihambat sehingga sintesis dan sekresi IGF-1 (*Insulin Like Growth Factor 1*) berkurang. Berkurangnya sekresi IGF-1 inilah yang menyebabkan stunting akibat dari kurangnya asupan zat gizi mikro. (Adriani dan Wirjatmadi, 2012)

Indikasi penyebab terjadinya stunting dapat dilihat dari pengetahuan ibu balita dimana berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara variabel pendidikan ibu, pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu mengenai gizi terhadap kejadian stunting pada anak balita antara di desa dan kota. (Aridiyah, dkk 2013). Pengetahuan ibu menjadi faktor terjadinya stunting pada balita dimana pola asuh terhadap pemberian makan pada balita dengan pemberian makanan yang kurang menarik sehingga anak pilih-pilih untuk mengonsumsinya dan menyebabkan terjadinya kekurangan asupan makanan.

Asupan zat gizi yang kurang dari makanan yang dikonsumsi seseorang merupakan salah satu penyebab langsung dari timbulnya masalah gizi. Energi dibutuhkan individu untuk memenuhi kebutuhan energi basal, menunjang proses pertumbuhan dan untuk aktivitas sehari-hari. Energi dapat diperoleh dari karbohidrat, lemak, dan protein yang ada di dalam bahan makanan. Balita yang kekurangan atau kehilangan protein dalam jangka lama akan menyebabkan status gizi yang menurun dan berlanjut menjadi gizi buruk. (Faradevi, Rendy 2011).

Berdasarkan Studi Diet Total (SDT) survey konsumsi makanan individu di Indonesia tahun 2014 pada balita, lebih dari separuh balita (55,7%) mempunyai asupan energi yang kurang bila dibandingkan dengan Angka Kecukupan Energi (AKE) yang dianjurkan. Proporsinya dengan

asupan energi sangat kurang ($\leq 70\%$ AKE) sebesar 6,8%, asupan energi kurang (70- $< 100\%$ AKE) sebanyak 48,9% dan kecukupan energi normal ($\geq 100\%$ AKE). (SDT, 2014)

Berdasarkan Studi Diet Total (SDT) secara nasional tingkat kecukupan konsumsi protein per orang per hari tertinggi terlihat pada kelompok umur balita 0-59 bulan mencapai (134% AKP). Asupan kecukupan protein dikatakan sangat kurang ($< 80\%$ AKP), tingkat kecukupan protein kurang (80-100% AKP) dan kecukupan protein normal ($\geq 100\%$ AKP). (SDT, 2014)

Protein merupakan suatu zat makanan yang sangat penting bagi tubuh. Karena zat ini disamping berfungsi sebagai bahan bakar dalam tubuh juga berfungsi sebagai zat pembangun dan pengatur. Sebagai zat pembangun, protein merupakan bahan pembentuk jaringan – jaringan baru yang selalu terjadi dalam tubuh (Krisno, 2009). Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan ibu balita, asupan energi, dan protein dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan di Desa Cimerang kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan ibu balita, asupan energi, dan protein dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan di Desa Cimerang kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat.?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan ibu balita, asupan energi, dan protein dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan di Desa Cimerang kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik balita dan ibu balita
2. Mengetahui gambaran asupan energi pada balita.
3. Mengetahui gambaran asupan protein pada balita.
4. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu balita.
5. Mengetahui gambaran kejadian stunting pada balita.
6. Mengetahui gambaran balita stunting berdasarkan pengetahuan ibu balita.
7. Mengetahui gambaran balita stunting berdasarkan asupan energi.
8. Mengetahui gambaran balita stunting berdasarkan asupan protein.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian meliputi pengetahuan ibu balita, asupan energi, dan protein dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan di Desa Cimerang kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bagi peneliti dapat menambah wawasan dengan mengaplikasikan mata kuliah Gizi Daur, Epidemiologi Gizi, Penilaian Status Gizi, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Survey Konsumsi Pangan, dan Statistika yang telah diperoleh selama berkuliah di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bandung.

1.5.2 Bagi Sampel

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai data pengetahuan ibu balita, asupan harian seperti energi dan protein pada kejadian stunting dengan klasifikasi status gizi dalam kategori Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) atau Panjang Badan Menurut Umur (PB/U) yang menunjukkan stunting pada daerah tersebut.

1.5.3 Bagi Poltekkes Jurusan Gizi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi institusi dalam rangka menambah wawasan bagi mahasiswa dengan penelitian sejenis.

1.6 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah menggunakan metode *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQFFQ)* dimana pada metode ini digunakan untuk mengetahui asupan makanan harian dengan menggali data asupan makan selama satu bulan atau 30 hari kebelakang digunakan alat bantu seperti *food photograph* dan *food model*. Kesulitan menggunakan metode ini responden tidak mengetahui ukuran dan berat yang dikonsumsi selain itu terdapat balita yang di antarkan oleh pengasuhnya sehingga tidak dapat mengingat dengan pasti asupan makan selama satu bulan kebelakang kemudian untuk memudahkan selama mengingat asupan yang dikonsumsi peneliti menanyakan kebiasaan makanan yang dikonsumsi oleh balita tersebut, selain itu peneliti melakukan uji coba SQFFQ pada beberapa balita di Desa Cimerang tersebut dan sebelumnya telah mengingatkan kepada responden untuk mengingat asupan harian yang dikonsumsi balita.

Keterbatasan lain dari penelitian ini adalah banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi kejadian stunting pada balita sehingga dapat menimbulkan bias bila tidak diketahui. Cara mengurangi bias tersebut adalah dengan membuat kriteria inklusi seperti klasifikasi balita dari 12-59 bulan, bersedia ikut dalam penelitian baik balita dan responden, dan bertempat tinggal di daerah tersebut serta kriteria eksklusi dimana balita dengan cacat bawaan/kongenital.