

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan terbaik untuk bayi adalah ASI, atau ASI. Selain itu, pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan anak. Bayi diberikan ASI eksklusif selama enam bulan sejak lahir dan tidak diberi makanan atau minuman lain. Bayi yang diberi ASI eksklusif hanya mendapat ASI saja selama jangka waktu enam bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, teh, atau air putih, atau makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi, atau nasi, kecuali vitamin, mineral, atau obat-obatan. Semua nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembangnya dapat ditemukan dalam ASI(Syamaun, 2018)

Bayi yang diberi ASI eksklusif hanya menerima ASI saja. Selama enam bulan, Anda tidak akan bisa minum cairan lagi atau mengonsumsi makanan padat lagi, seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, atau nasi kukus. Yang dimaksud dengan “ASI eksklusif” adalah pemberian ASI secara langsung kepada bayi hingga usia enam bulan tanpa memberikan makanan cair atau padat dalam bentuk apa pun selain obat tetes atau sirup yang mengandung vitamin, mineral, atau obat tambahan.(Syamaun, 2018)

Yang dimaksud dengan “asupan makanan” adalah variasi makanan dan minuman yang dikonsumsi tubuh setiap hari. Biasanya, asupan makanan dipelajari dalam kaitannya dengan status gizi suatu wilayah atau individu. Gangguan gizi, yang dapat disebabkan oleh makan berlebihan, masalah pencernaan atau penyerapan, atau asupan makanan yang tidak mencukupi, berhubungan dengan malnutrisi.

Salah satu bentuk malnutrisi adalah malnutrisi. Tumbuh kembang anak kemudian akan dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi. Status gizi seorang anak dapat mengetahui pertumbuhannya. Kebutuhan anak berbeda dengan orang dewasa karena anak juga memerlukan pangan untuk pertumbuhannya yang dipengaruhi oleh ketahanan pangan keluarga. Makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Ketersediaan pangan dan pemerataan pangan keluarga merupakan aspek penting dalam kesehatan pangan keluarga. di mana kepentingan biologis dan budaya anggota keluarga sering kali berbenturan.

Pendidikan berlangsung seumur hidup dan merupakan upaya pengembangan kepribadian dan keterampilan baik di dalam maupun di luar sekolah. Proses belajar

dipengaruhi oleh pendidikan, dan semakin tinggi pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin mudah pula mereka dalam menyerap informasi. Seseorang dengan pendidikan tinggi lebih besar kemungkinannya memperoleh informasi dari orang lain dan media. (notoadmodjo 2021).

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh pekerjaan; Orang yang bekerja mempunyai informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja, sehingga pengetahuannya akan lebih luas dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja. Karena stunting merupakan kondisi kronis yang artinya muncul sebagai akibat dari kondisi yang sudah berlangsung lama seperti kemiskinan, pola asuh orang tua yang tidak tepat karena terlalu sibuk bekerja, pengetahuan gizi ibu yang buruk karena rendahnya pendidikan ibu, dan seringnya menderita penyakit kambuhan. Selain buruknya kebersihan dan sanitasi, karakteristik ibu juga harus dipertimbangkan. (Syamaun, 2021)

Stunting merupakan salah satu bentuk kekurangan gizi kronis yang mempengaruhi tumbuh kembang balita ketika tinggi badannya lebih rendah dibandingkan anak seusianya. Stunting didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana nilai Z-score Tinggi Badan terhadap Usia (TB/U) berdasarkan standar pertumbuhan kurang dari -2 standar deviasi (SD). Menurut UNICEF dan WHO (2010), permasalahan gizi, khususnya stunting pada balita, dapat menghambat tumbuh kembang anak dan menimbulkan dampak negatif jangka panjang seperti penurunan intelektual, kerentanan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas, kemiskinan, dan risiko memberi. melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Stunting mempengaruhi 22,2% anak balita di seluruh dunia pada tahun 2017, atau 150,8 juta anak. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), angka stunting di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 29,6 persen, meningkat sebesar 27,5 persen dari tahun 2016.1 (Yadika et al., 2019)

Malnutrisi kronis, yang dimulai sejak dalam kandungan dan berlanjut hingga anak berusia dua tahun, merupakan akar penyebab stunting. Pasca pembuahan, stunting bisa terjadi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Karena ini merupakan waktu terbaik untuk perkembangan sel otak, maka fase 1000 HPK sangat penting bagi manusia. Oleh karena itu, 1.000 hari pertama kehidupan pada usia ini mendapat perhatian khusus karena menentukan derajat perkembangan fisik. Produktivitas dan intelijen masa depan (Kementerian Dalam Negeri, Bappenas, dan TNP2K, 2018).(Esse Puji Pawenrusi et al., 2023)

Penyebab langsung dan tidak langsung dari stunting dapat dikelompokkan menjadi satu. Faktor penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi anak dan mungkin berkontribusi terhadap terjadinya stunting antara lain pemberian ASI eksklusif, kebiasaan makan anak, dan penyakit menular. Sedangkan akses, kesehatan bahan makanan, makanan pendamping ASI, sanitasi, dan kesehatan lingkungan merupakan penyebab tidak langsung. (Rosha et al.,2020).

Menurut data WHO mengenai prevalensi balita stunting, sekitar 149,2 juta anak di seluruh dunia, atau 22 persen, akan mengalami stunting pada tahun 2020 (Organisasi Kesehatan Dunia, 2021). Permasalahan gizi utama di Indonesia masih stunting. Angka stunting di Indonesia sebesar 30,8% berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018. Jika dibandingkan dengan Target Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang sebesar 19% pada tahun 2024, angka tersebut masih tergolong tinggi. Jika dibandingkan dengan permasalahan gizi lainnya seperti gizi buruk, kurus, dan gemuk, stunting mempunyai prevalensi yang tinggi.(Prawesti, 2020).

Menurut Global Nutrition Report (2018), 150,7 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting, atau 22,2% dari populasi dunia. Setelah India dengan 48 persen (60.788 balita), Tiongkok dengan 15 persen (12.658 balita), Nigeria dengan 41 persen (10.158 balita), dan Pakistan dengan 42 persen (7.688 balita), Indonesia merupakan negara dengan angka stunting tertinggi kelima.(Esse Puji Pawenrusi et al., 2023).

Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki angka stunting tertinggi di Indonesia, yaitu sebesar 37,8 persen, menurut Laporan SSGI tahun 2021. Flores Timur memiliki prevalensi stunting terendah di Provinsi NTT yaitu sebesar 23,40 persen, sedangkan Kabupaten Timor Tengah Selatan memiliki prevalensi tertinggi yaitu sebesar 48,30 persen.(Nashriyah et al., 2023).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, NTT merupakan provinsi di Indonesia dengan angka stunting tertinggi, yakni sebesar 42,6%. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan median sebesar 24,4%. Nusa Tenggara Timur (NTT) memiliki angka stunting tertinggi, yakni sebesar 37,8% berdasarkan status Kajian Gizi Nasional (SSGI) tahun 2021. Faktanya, tidak ada satupun daerah di NTT yang terdaftar sebagai “hijau” dalam laporan ini.(Thobias & Djokosujono, 2021).

Salah satu daerah atau kota yang masuk dalam daftar kota prioritas penanganan stunting adalah Kota Kupang. Berdasarkan Riskesdas 2018, 42,7% balita di Kota Kupang mengalami stunting. Pada tahun 2018, pemantauan gizi di Kota Kupang menunjukkan bahwa terdapat 3.446 anak balita yang mengalami stunting atau stunting, dengan rincian 1.753 anak pendek dan 1.693 anak sangat pendek.(Dinas Kesehatan Kota Kupang, 2021).

Berdasarkan laporan Puskesmas Sikumana, jumlah penduduk yang ditimbang pada Agustus 2023 menunjukkan gizi kurang. Terdapat 11 desa di kecamatan Nekamese. Berdasarkan temuan pemantauan status gizi pada tahun 2023, terdapat sembilan orang dan 84 anak balita yang mengalami gizi buruk pada bulan Agustus, khususnya di Desa Oelomin terdapat 19 anak balita yang mengalami gizi buruk. Berdasarkan data Posyandu Kamboja 1, terdapat 68 bayi yang terdaftar di posyandu, dengan rincian 8 balita menderita gizi buruk dan 9 balita stunting.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan penelitian adalah untuk mengetahui Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita yang dilakukan diPosyandu Permata Bunda Kelurahan Oepura Kota Kupang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita di wilayah Posyandu Permata Bunda kelurahan Oepura Kota kupang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Hubungan Asi Eksklusif pada balita di posyandu permata bunda kelurahan Oepura Kota kupang
- b. Mengidentifikasi Hubungan Asupan makanan (protein, kalsium dan zink) pada balita di Posyandu Permata Bunda kelurahan Oepura Kota kupang
- c. Mengidentifikasi Hubungan Pendidikan ibu balita di Posyandu Permata Bunda kelurahan Oepura Kota kupang
- d. Mengidentifikasi Hubungan pekerjaan ibu balita di Posyandu Permata Bunda kelurahan Oepura Kota kupang

- e. Menganalisis Hubungan Asi Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita balita di Posyandu Permata Bunda kelurahan Oepura Kota kupang
- f. Menganalisis Hubungan Asupan Makanan dengan kejadian stunting pada balita di Posyandu Permata Bunda kelurahan Oepura Kota kupang
- g. Menganalisis hubungan Pendidikan balita dengan kejadian stunting pada balita di Posyandu Permata Bunda kelurahan Oepura Kota kupang
- h. Menganalisis hubungan pekerjaan ibu balita dengan kejadian stunting pada balita di Posyandu Permata Bunda kelurahan Oepura Kota kupang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Peneliti ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dan wawasan sebagai calon Ahli Gizi Khususnya mengenai Faktor -faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting. Untuk Menerapkan ilmu yang diperoleh selama kuliah dan sebagai bekal untuk menambah pengetahuan dan pengalaman Khususnya dibidang penelitian.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan referensi di Perpustakaan Program Studi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang.

3. Bagi Ibu dan Balita

Menambah pengetahuan ibu dalam memberikan asupan gizi yang baik bagi anak.

4. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk peneliti lainnya dalam melakukan penelitian lanjutan atau penelitian lainnya yang berhubungan dengan Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
(Ilmi Khoiriyah et al., 2021)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Bantargadung Kabupaten Sukabumi Tahun 2019	1. Sama-sama meneliti variabel terikat yaitu kejadian Stunting dan variabel bebas faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting yaitu Asupan makanan, Asi Eksklusif, Pendidikan dan Pekerjaan. 2. Instrument food recall dan URT dalam menafsir berat makanan dalam gram	Perbedaan peneliti Ilmi Khoiriyah yaitu meneliti tentang penyakit infeksi, praktik kebersihan sanitasi dan riwayat status imunisasi. Sedangkan penelitian ini meneliti tentang asupan, asi eksklusif, pendidikan dan pekerjaan.
(Zogara & Pantaleon, 2020)	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita	Sama-sama meneliti variabel bebas yaitu pendidikan dan pekerjaan orang tua. dan variabel terikat yaitu kejadian Stunting.	Perbedaan peneliti Zogara, Pantaleon meneliti di desa Kairane dan desa Fatukanutu, Kabupaten Kupang. Sedangkan penelitian ini meneliti di posyandu Permata Bunda, Oepura Kota Kupang.