

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan gizi yang dikenal dengan istilah stunting ditandai dengan tubuh yang pendek. Stunting dapat mengganggu tumbuh kembang anak bahkan berdampak pada generasi mendatang, termasuk masalah gizi kronis jangka panjang yang dapat menghambat tumbuh kembang bayi. Seorang anak yang memiliki nilai z-score kurang dari -2,00 SD/standar deviasi (pendek) atau kurang dari -3,00 SD/standar deviasi (sangat pendek) dianggap stunting, menurut Kementerian Kesehatan.

Pada tahun 2013, 37% anak-anak di Indonesia mengalami stunting, menurut UNICEF. (UNICEF 2020). Berdasarkan data SSGBI tahun 2021, stunting hadir di Indonesia dengan prevalensi sebesar 24,4%, meningkat menjadi 27,7% pada tahun 2019. Berdasarkan data tersebut, dapat dikatakan bahwa stunting mengalami penurunan. Meski mengalami penurunan, namun saat ini masih berada pada standar WHO yang rendah, khususnya <20% (Hartati, ddk 2023). Jika dibandingkan dengan negara berpendapatan menengah, Indonesia mempunyai angka stunting yang sangat tinggi. Salah satu negara dengan angka stunting tertinggi adalah Indonesia. Indonesia juga memiliki tingkat hambatan yang tinggi dibandingkan dengan Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%). Dengan perolehan sebesar 30,8%, Indonesia kini berada di peringkat 17 dari 117 negara (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, stunting menimpa 30,8% anak balita di Indonesia. Indonesia memiliki angka gizi buruk sebesar 3,9%, angka gizi buruk sebesar 13,8%, angka status gizi buruk sebesar 11,5%, dan angka stunting sebesar 19,3%, berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018. Status kesehatan anak luar biasa mungil sebesar 10,2% dan bayi dengan berat badan kurang sebesar 6,7%. Survei Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi dengan jumlah permasalahan terbesar secara nasional; status gizinya 29,5% di bawah target nasional sebesar 17,7%, dan status gizi buruknya 42,6% di bawah target nasional sebesar 30,8. % (Suwetty et al., 2020). Nusa Tenggara Timur memiliki angka stunting balita tertinggi, yaitu 37,8% menurut Survei Status Gizi

Indonesia (SSGI) tahun 2021, yang masih dianggap sebagai masalah serius menurut standar WHO. Prevalensi balita stunting di Kota Kupang sebesar 26,1% dan menduduki peringkat ke-21 dari 22 wilayah perkotaan di NTT (Kemenkes, 2021).

Kurangnya nutrisi yang diterima janin/bayi selama dalam kandungan dan awal kelahiran anak biasanya menjadi penyebab stunting. Namun stunting baru terjadi setelah anak berusia dua tahun, hal ini disebabkan oleh kekurangan gizi yang dialami ibu hamil dan anak kecil. ketidaktahuan terhadap kesehatan dan pola makan ibu sebelum dan selama hamil. Pelayanan kesehatan yang tersedia masih sedikit, antara lain pelayanan antenatal (yang memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil), pelayanan pasca melahirkan, dan pendidikan anak usia dini yang berkualitas. kurangnya akses terhadap makanan padat nutrisi (Riyanti & Saputri, 2022).

Tingkat pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang membuat anak mengalami penyakit tidak sehat, karena ibu merupakan orang yang paling banyak mengatur dan menentukan berapa banyak makanan yang dimakan oleh anak dan kerabat lainnya. Untuk mencegah malnutrisi pada anak, ibu harus memperhatikan pola makan yang seimbang. Hubungan antara status sosial ekonomi dan status gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi. Tugas orang tua, khususnya ibu, dalam merawat bayi sangat menentukan status gizi yang diperoleh anak. Oleh karena itu, para ibu harus bisa memberikan asupan gizi yang seimbang kepada balitanya agar ia dapat berkembang sesuai usianya dan tumbuh menjadi orang dewasa yang sehat.

Perkembangan fisik sangat penting selama masa balita. Menurut tabel Z-Score WHO, kondisi yang disebut dengan “balita pendek” (Stunting) adalah kegagalan tumbuh kembang dimana panjang atau tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya atau kurang dari -2 standar deviasi (SD) (Organisasi , 2018). Malnutrisi merupakan permasalahan global yang juga berdampak pada Indonesia. Baik ibu maupun bayi yang dikandungnya mungkin mengalami berbagai masalah kesehatan akibat gizi buruk. Salah satu kondisi medis yang mempengaruhi anak-anak adalah terhambat atau pendeknya tinggi badan karena kesehatan yang terus menurun.

Status sehat adalah status pola makan seseorang yang dapat dilihat untuk menentukan apakah seseorang tersebut tipikal atau mempunyai masalah (kelaparan). Kondisi kesehatan yang disebut malnutrisi disebabkan oleh kekurangan, kelebihan, atau ketidakseimbangan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan, kecerdasan, aktivitas, dan produktivitas. Keseimbangan yang terjalin antara makanan yang masuk ke dalam tubuh (asupan zat gizi) dan kebutuhan tubuh (produksi zat gizi) terhadap zat gizi tersebut juga dapat menjadi hasil akhir dari status gizi (Yuliawati, 2021).

Pola makan merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi kebiasaan makan anak kecil. Nutrisi dapat diperoleh dari banyak zat gizi, termasuk zat gizi makro seperti karbohidrat, protein, dan lemak untuk energi. Makronutrien merupakan zat gizi yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah banyak dan berperan penting dalam menyediakan energi. Tingkat asupan zat gizi makro mempengaruhi status gizi anak usia dini.

Tingkat asupan zat gizi mikro dan makro menunjukkan tingkat asupan zat gizi. Kurangnya kebutuhan makronutrien menyebabkan banyak kondisi medis. Pada anak kecil, kekurangan protein dan energi dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan serta meningkatkan kemungkinan terjadinya defisiensi energi protein dan defisiensi energi kronis.

Berdasarkan hasil survey pada bulan Februari di Puskesmas Oemasi - Kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang dengan kejadian stunting tertinggi. Pada kecamatan Nekamese terdapat 11 desa. Berdasarkan hasil pemantauan Status Gizi Tahun 2023 bulan Februari, Prevalensi Stunting periode tahun 2023 pada bulan februari terdapat 267 balita penderita stunting (26,7%). Desa Oelomin merupakan salah satu Desa yang memiliki penderita stunting paling banyak. Pada desa Oelomin terdapat 43 balita (23,1%).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan pengetahuan ibu dan asupan zat gizi makro (karbohidrat, lemak, dan protein) dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan di Puskesmas Oemasi Kelurahan Nekamese.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah ada Hubungan pengetahuan ibu dan asupan zat gizi makro dengan kejadian stunting pada anak balita di Desa Oelomin Nekamese?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Hubungan pengetahuan ibu dan asupan zat gizi makro dengan kejadian stunting pada anak balita usia 12-59 bulan di Desa Oelomin Nekamese?

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui pengetahuan ibu balita usia 12-59 bulan di Desa Oelomin
- b) Mengetahui asupan zat gizi makro anak balita usia 12-59 bulan di Desa Oelomin
- c) Mengetahui status gizi anak balita usia 12-59 bulan di Desa Oelomin
- d) Mengetahui hubungan pengetahuan ibu balita dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan di Desa Oelomin Nekamese.
- e) Mengetahui hubungan asupan zat gizi makro pada balita stunting di Desa Oelomin Nekamese.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Dari penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya ibu-ibu yang memiliki anak kecil mengenai stunting. Ibu juga dapat mengetahui pentingnya pemberian suplementasi zat gizi makro (KH,P,L) secara lengkap dan tepat pada anak dibawah 5 tahun agar terhindar dari stunting.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat dijadikan bahan edukasi bagi sejumlah departemen terkait kesehatan dan gizi, hasil penelitian juga dapat menambah jumlah publikasi yang berkontribusi pada penelitian dan organisasi.

3. Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai stunting pada anak usia dini.

4. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai penilaian untuk memaksimalkan program kerja puskesmas khususnya mengenai pentingnya pemberian suplementasi zat gizi makro pada balita untuk mencegah keterlambatan tumbuh kembang.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penelitian	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
(Suryani et al 2022)	Hubungan Asupan Zat Gizi Makro (Karbohidrat, Protein, Lemak) dan Zink dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2022	Menggunakan uji statistik uji chis-Square dengan $\alpha = 0,05$. Analisis Data Univariat dan Bivariat. Sebagian balita tidak stunting mengalami kekurangan asupan karbohidrat sebanyak 43 balita (98%), balita stunting dengan asupan protein cukup sebanyak 42 balita (88,23%), balita tidak stunting mengalami asupan lemak kurang sebanyak 36 balita (83,31%), balita stunting mengalami asupan zink kurang sebanyak 25 balita (62,74%). Tidak terdapat Hubungan Asupan dengan Kejadian Stunting nilai p-value = 0.386, tidak terdapat hubungan Asupan Protein dengan	Sama-sama meneliti Asupan Zat Gizi Makro (Karbohidrat, Protein, Lemak) dengan kejadian stunting pada balita.	Peneliti terdahulu menggunakan zat gizi mikro (Zink) sedangkan peneliti sekarang hanya menggunakan zat gizi makro dan meyertakan usia.

		Kejadian Stunting nilai p-value = 1.000, tidak terdapat Hubungan Asupan Lemak dengan Kejadian Stunting nilai p-value = 1.000, terdapat Hubungan Asupan Zink dengan Kejadian Stunting nilai p-value = 0.005.		
(Hutabarat, 2021)	Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, dan Pola Asuh Pemberian Makan terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 36-59 Bulan di Puskesmas Sigompul	Sebagian besar balita usia 36-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sigompul mengalami stunting yaitu 56 balita (59,6%). Ibu yang berpengetahuan baik 52,1%, pendidikan tinggi 81,9%, pola asuh baik 55,%. Analisis bivariat menyatakan terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting ($p=0,000$;PR: 2,72 95% CI: 1,80-4,12), tidak terdapat hubungan pendidikan terhadap kejadian stunting ($p= 0,151$; PR: 0,65 95% CI: 0,36-	Peneliti terdahulu dan peneliti sekarang sama-sama menggunakan hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 36-59 bulan	Peneliti terdahulu menggunakan variabel pendidikan dan pola asuh ibu

1,17) dan terdapat hubungan pola asuh pemberian makan dengan kejadian stunting ($p= 0,000$; PR: 0,65 95% CI: 0,36-1,17)
