

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting akibat kekurangan gizi yang terjadi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) tidak hanya menyebabkan hambatan pada pertumbuhan dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, namun juga berpengaruh kepada perkembangan kognitif yang akan mengancam tingkat kecerdasan dan produktivitas anak serta terjadinya gangguan metabolik yang berdampak pada risiko terkena penyakit degeneratif (diabetes melitus, hiperkolesterol, hipertensi) diusia dewasa (Kemenkes RI, 2018).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan permasalahan gizi balita yaitu *stunting* (pendek) dan *wasting* (gizi kurang) yang cukup tinggi. Pada tahun 2019, diperkirakan ada sekitar 6,6 juta balita *stunting* atau 3 dari 10 anak di Indonesia mengalami *stunting* (Pusdatin Kemenkes RI, 2020).

Kekurangan gizi pada awal kehidupan akan berdampak terhadap kualitas SDM dimasa depan. Kondisi kekurangan gizi pada usia dini menyebabkan kegagalan pertumbuhan sehingga mengakibatkan berat badan lahir rendah, pendek, kurus, serta daya tahan tubuh yang rendah. Selain itu, anak yang kekurangan gizi juga akan mengalami penghambatan perkembangan otak sehingga akan kesulitan dalam mengikuti Pendidikan, yang pada akhirnya berakibat pada rendahnya produktivitas dimasa dewasa (Kemenkes RI, 2019).

Stunting disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama dalam kandungan maupun pada masa balita. Pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan yang kurang, rendahnya akses untuk makanan yang bergizi, serta rendahnya akses sanitasi dan air bersih yang bisa menyebabkan penyakit infeksi juga merupakan faktor penyebab *stunting* (Kemenkes, 2022).

Asupan zat gizi secara kuantitas dapat dilihat dari tingkat kecukupan

asupan zat gizi, baik mikro maupun makro. Kebutuhan zat gizi makro yang tidak tercukupi dapat mengakibatkan beberapa masalah Kesehatan. Rendahnya asupan energi dan protein pada balita akan meningkatkan resiko terjadinya kekurangan energi protein dan kekurangan energi kronis, serta gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan balita (Permatasari & Putri, 2021).

Berdasarkan penelitian Fitri, Ritawani, & Yollanda (2020) di Kota Pekanbaru menunjukkan bahwa terdapat 81,2% balita *stunting* mendapatkan asupan energi yang kurang sementara 18,8% balita yang tidak *stunting* mendapatkan asupan energi yang kurang.

Pola asuh merupakan praktik pengasuhan yang dilakukan di rumah tangga dan diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan anak (Teja, 2019). Pola asuh yang tidak sesuai juga dapat meningkatkan kejadian *stunting* pada balita (Mastila, 2020).

Hasil penelitian Wati & Sanjaya (2021) tentang pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 – 59 bulan di desa Neglasari wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung, dari 100 responden terdapat pola asuh orang tua yang baik dengan status gizi *stunting* 24% dan pola asuh orang tua yang baik pula dengan status gizi tidak *stunting* 50%. Hasil dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p value* $0,000 < a 0,05$ dimana $p < a$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orangtua dengan kejadian *stunting* pada balita.

Penyakit infeksi dapat mengganggu metabolisme yang membuat hormon menjadi tidak seimbang serta mengganggu fungsi imun. Penyakit infeksi yang sangat berpengaruh terhadap status gizi pada balita yaitu diare, demam disertai flu dan batuk, campak, dan juga penyakit bawaan yang diderita oleh balita yaitu kelainan jantung dan kelainan mental. Penyakit infeksi terdapat hubungan timbal balik, dimana infeksi akan memperburuk masalah gizi dan gangguan gizi memperburuk tumbuh kembang anak. (Cono, Nahak, & Gatum, 2021).

Penelitian yang dilakukan Febriyanti (2023) di Desa Blimbing Kecamatan Boja Kabupaten Kendal menunjukkan bahwa balita yang sering terkena penyakit infeksi adalah balita yang *stunting* sebanyak 66.7% dan 33,3%

tidak *stunting*, sedangkan pada balita yang jarang terkena penyakit infeksi terdapat 16,1% balita *stunting* dan 83,9% balita tidak *stunting*.

Di Indonesia, data yang diperoleh dari Riskesdas (2018) menyatakan bahwa proporsi balita dengan status gizi kurang dan gizi buruk sebesar 17,7%, terbagi 13,8% berstatus gizi kurang dan 3,9% berstatus gizi buruk. Balita dengan status gizi sangat pendek dan pendek sebesar 30,8%, terbagi 11,5% berstatus gizi sangat pendek dan 19,3% berstatus gizi pendek. Kemudian berdasarkan data hasil SSGI tahun 2021 menunjukkan bahwa sebesar 17% balita mengalami *underweight*, sebesar 24,4% anak menderita *stunted* (TB/U), sebesar 7,1% balita mengalami *wasted* dan sebesar 3,8% balita mengalami *overweight* (SSGI, 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 37,2% dan tahun 2018 sebesar 30,8%. Sedangkan, data SSGI menunjukkan prevalensi *stunting* pada tahun 2021 sebesar 24,4% dan tahun 2022 sebesar 21,6%. Angka tersebut masih jauh dari target nasional sebesar 14% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data pada Dinas Kesehatan kota metro pada proporsi atau prevalensi *stunting* terlihat dari data tahun 2019 sebesar 25,03% sementara pada tahun 2021 yaitu 19,7% (Pemerintah Kota Metro, 2021).

Hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) menunjukan prevalensi *stunting* di Lampung pada 2023 sebesar 11,3%. Sedangkan hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan prevalensi *stunting* pada tahun 2021 di Kota Metro sebesar 19,7%. Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro memiliki prevalensi *stunting* sebanyak 9,6%. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran asupan energi dan protein, pola asuh, dan riwayat penyakit infeksi pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Asupan Energi dan Protein, Pola Asuh, dan Riwayat Penyakit Infeksi Pada Balita *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk diketahui gambaran asupan energi dan protein, pola asuh, dan riwayat penyakit infeksi pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui asupan energi pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro.
- b. Diketahui asupan protein total pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro.
- c. Diketahui asupan protein hewani pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro.
- d. Diketahui asupan protein nabati pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro.
- e. Diketahui riwayat penyakit infeksi (diare dan ISPA) pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro.
- f. Diketahui riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro.
- g. Diketahui *hygiene* pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro
- h. Diketahui sanitasi pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambahkan ilmu pengetahuan bagi pembaca tentang gambaran asupan energi dan protein, pola asuh, dan Riwayat penyakit infeksi pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro.

2. Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan untuk pihak Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro dalam upaya menyusun strategi program kesehatan untuk menanggulangi *stunting*.

E. Ruang Lingkup

Jenis Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Gambaran Asupan Energi dan Protein, Pola Asuh, dan Riwayat Penyakit Infeksi pada Balita *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro” yang dilaksanakan pada bulan Maret 2023. Pemilihan sampel pada penelitian ini adalah Sebagian dari populasi balita di wilayah kerja Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro. Variabel yang digunakan yaitu asupan energi dan protein, pola asuh, dan riwayat penyakit infeksi (diare dan ISPA).