

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan permasalahan gizi utama yang masih banyak terjadi di Indonesia. Menurut Sudiman dalam Fikrina (2017), stunting pada batita merupakan gambaran dari kegagalan pertumbuhan yang berlanjut atau perlambatan pertumbuhan linier. Hal tersebut adalah gambaran serta akibat dari rendahnya asupan energi, zat gizi dan penyakit infeksi. Batita memerlukan asupan yang cukup tinggi, kebutuhan zat gizi yang tinggi karena usia batita mengalami puncak laju pertumbuhan.

Berdasarkan Riskesdas pada tahun 2007, di Indonesia prevalensi balita stunting sebesar 36,8%. Selanjutnya mengalami penurunan pada tahun 2010 menjadi 35,6%. Tetapi prevalensi balita stunting pada tahun 2013 mengalami peningkatan menjadi 37,2% dan pada tahun 2018 menurun kembali menjadi 30,8%. Kemudian menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia tahun 2019 angka stunting menurun menjadi 27,67%. Berdasarkan profil Kesehatan Kabupaten Semarang 2018 menunjukkan prevalensi stunting di Kabupaten Semarang sebesar 24,68%. Sedangkan pada tahun 2021 data dari BPS Kabupaten Semarang terdapat sebesar 16,4% balita yang mengalami stunting.

Menurut Supriasa (2012), dampak dari stunting dibagi menjadi dua, yaitu dampak dalam jangka pendek dan dalam jangka panjang. Dampak jangka pendek pada bidang kesehatan yaitu dapat mengakibatkan

meningkatnya angka kematian dan angka kesakitan. Di bidang pembangunan yaitu menurunnya perkembangan motorik, bahasa dan kognitif. Dalam bidang ekonomi, stunting dapat meningkatkan biaya pengobatan. Sedangkan dampak jangka panjangnya pada bidang kesehatan yaitu postur tubuh yang pendek, meningkatkan risiko kegemukan dan penyakit penyertanya serta menurunkan kesehatan reproduksi. Dalam bidang pembangunan, stunting dapat berpengaruh pada penurunan prestasi dan kemampuan belajar. Selain itu, pada bidang ekonomi stunting dapat memberikan pengaruh penurunan kemampuan dan kapasitas kerja.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada anak, yang dibagi menjadi faktor langsung dan faktor tidak langsung (UNICEF dalam Bappenas, 2011). Asupan gizi dan adanya penyakit infeksi merupakan faktor langsung yang dapat mempengaruhi stunting. Sedangkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, pola asuh orang tua, kebersihan sanitasi, dan ketersediaan pangan adalah faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi stunting. Karakteristik keluarga meliputi pekerjaan dan pendidikan orang tua, ekonomi keluarga juga merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi stunting. Selain itu, usia kehamilan, berat badan lahir, panjang badan lahir, juga merupakan faktor risiko yang dapat berdampak pada stunting (Meilyasari & Isnawati, 2017). Stunting juga dapat dipengaruhi oleh jarak kelahiran, paritas, tinggi badan ibu, pola asuh pola makan dan usia ibu (Aridiyah et al., 2015). Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi stunting pada balita, salah satunya yaitu asupan energi.

Asupan energi atau konsumsi makanan secara langsung dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Energi merupakan zat penting dalam pencegahan gizi buruk (Hardiansyah & Supariasa, 2017). Asupan energi merupakan faktor yang berhubungan dengan stunting pada anak di bawah usia 5 tahun seperti terlihat pada hasil penelitian Iseu Siti Aisyah (2021), yaitu defisit asupan energi pada balita berisiko mengalami stunting sebesar 6,111 kali dibandingkan dengan asupan yang memadai. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Kencono Jati & Susila Nindya (2017) yang menunjukkan bahwa asupan energi yang tidak mencukupi berhubungan dengan peningkatan risiko stunting pada anak di bawah usia 5 tahun. Selain asupan energi, asupan protein juga merupakan salah satu faktor risiko yang dapat mempengaruhi stunting.

Protein memiliki peranan utama dalam pertumbuhan pada anak balita. Asupan protein dikaitkan dengan efek pada faktor pertumbuhan insulin plasma I (IGF-I), protein matriks tulang dan faktor pertumbuhan, serta kadar kalsium dan fosfor yang berperan penting dalam pembentukan tulang (Sari et al., 2016). Berdasarkan hasil penelitian Iseu Siti Aisyah 2021, menemukan bahwa kekurangan asupan protein dikaitkan dengan risiko 5.160 kali lipat stunting dibandingkan dengan anak di bawah 5 tahun yang mengonsumsi cukup protein. Selain itu, berat badan lahir juga merupakan salah satu faktor risiko yang diperkirakan dapat memprediksi kejadian stunting.

Pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan berat badan lahir rendah akan lebih lambat karena mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin in

utero yang menetap hingga usia berikutnya setelah lahir (Rajashree et al., 2015). Berdasarkan hasil penelitian Rahayu et al. (2015) mencatat bahwa anak di bawah dua tahun dengan riwayat BBLR 0,155 kali lebih mungkin mengalami stunting dibandingkan anak yang tidak mengalami BBLR. Faktor risiko lain yang dapat mempengaruhi kejadian stunting selain berat badan lahir yaitu panjang badan lahir.

Panjang badan anak saat dilahirkan menggambarkan pertumbuhan linier anak selama dalam kandungan. Ukuran yang rendah biasanya menunjukkan malnutrisi karena kekurangan energi dan protein di masa lalu, diikuti oleh pertumbuhan janin yang lambat atau tertunda (Supariasa et al., 2012). Panjang lahir bayi dapat berpengaruh pada pertumbuhan selanjutnya, seperti penelitian Hana & Martha (2012) yang memperoleh hasil bahwa bayi dengan panjang lahir pendek memiliki risiko 2,81 kali mengalami stunting dibandingkan dengan bayi yang memiliki panjang lahir normal. Selain itu, tinggi badan ibu juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi stunting.

Menurut penelitian Ozaltin, Emre, et al, (2010), bahwa tinggi badan ibu merupakan faktor penting yang menentukan penghambatan pertumbuhan intrauterin, berat badan lahir rendah, dan stunting. Hubungan tinggi badan ibu dengan pertumbuhan anak terutama diakibatkan karena latar belakang genetik yang sama dan faktor lingkungan yang mempengaruhi ibu selama masa kanak-kanak dan perkembangannya. Hal ini menyebabkan siklus malnutrisi dan pertumbuhan yang kurang baik, yang diturunkan dari generasi ke

generasi, sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan keturunannya (Sinha et al., 2018).

Pada tahun 2020 Desa Kebonagung menjadi salah satu desa yang termasuk dalam lokus stunting. Dari hasil studi pendahuluan berdasarkan penimbangan seretak pada Bulan Agustus 2021 terdapat sebesar 13,3% (29 dari 218) balita mengalami stunting di Desa Kebonagung, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang. Berdasarkan hasil wawancara survei konsumsi pangan menunjukkan tingkat asupan energi pada bulan Desember 2021 pada 27 balita stunting karena dari 29 balita stunting terdapat 2 balita yang sudah lulus berdasarkan umur, sebanyak 48,14% (13 dari 27) balita memiliki tingkat asupan energi dengan kategori defisit berat, 14,81% (4 dari 27) defisit sedang, dan 7,4% (2 dari 27) defisit ringan. Sedangkan pada tingkat asupan protein didapatkan sebanyak 7,4% (2 dari 27) balita memiliki tingkat asupan protein defisit berat, 7,4% (2 dari 27) balita defisit sedang, dan 3,7% (1 dari 27) balita defisit ringan. Menurut data berat badan lahir, menunjukkan bahwa 18,51% (5 dari 27) balita memiliki riwayat berat badan lahir rendah. Berdasarkan data panjang badan lahir, menunjukkan sebesar 44,44% (12 dari 27) balita memiliki riwayat panjang badan lahir rendah. Sedangkan data tinggi badan ibu menunjukkan sebesar 22,22% (6 dari 27) balita dilahirkan dari ibu dengan tinggi badan pendek dengan rata-rata tinggi badan ibu 151,63 cm.

Berdasarkan uraian tersebut, pada usia balita masih banyak terdapat masalah gizi yang dialami salah satunya adalah stunting, sehingga peneliti ingin melihat hubungan asupan energi, berat badan lahir dan panjang badan

lahir dengan stunting pada batita di Desa Kebonagung, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara asupan energi, protein, berat badan lahir, panjang badan lahir, dan tinggi badan ibu dengan stunting pada batita di Desa Kebonagung, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan asupan energi, protein, berat badan lahir, panjang badan lahir, dan tinggi badan ibu dengan stunting pada batita Di Desa Kebonagung, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan asupan energi pada batita Di Desa Kebonagung, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.
- b. Mendeskripsikan asupan protein pada batita Di Desa Kebonagung, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.
- c. Mendeskripsikan berat badan lahir pada batita Di Desa Kebonagung, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.
- d. Mendeskripsikan panjang badan lahir pada batita Di Desa Kebonagung, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.
- e. Mendeskripsikan tinggi badan ibu batita Di Desa Kebonagung, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.

- f. Mendeskripsikan stunting pada batita Di Desa Kebonagung, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.
- g. Menganalisis hubungan asupan energi dengan stunting pada batita Di Desa Kebonagung, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.
- h. Menganalisis hubungan asupan protein dengan stunting pada batita Di Desa Kebonagung, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.
- i. Menganalisis hubungan berat badan lahir dengan stunting pada batita Di Desa Kebonagung, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.
- j. Menganalisis hubungan panjang badan lahir dengan stunting pada batita Di Desa Kebonagung, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.
- k. Menganalisis hubungan panjang tinggi badan ibu dengan stunting pada batita Di Desa Kebonagung, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat, terkait faktor yang dapat mempengaruhi stunting sehingga dapat melakukan upaya pencegahan dan meminimalisir risiko stunting pada balita.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai informasi dan data yang dapat dijadikan referensi dalam perencanaan program dibidang kesehatan khususnya dibidang gizi masyarakat.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk mengembangkan penelitian terkait hubungan asupan energi, protein, berat badan lahir, panjang badan lahir, dan tinggi badan ibu dengan stunting Di Desa Kebonagung, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang.