

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) berkualitas yang memiliki kondisi fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima, dan cerdas adalah salah satu indikator keberhasilan dalam pembangunan nasional. Bukti empiris menunjukkan bahwa SDM yang berkualitas sangat ditentukan oleh status gizi. Status gizi yang baik ditentukan oleh konsumsi pangan yang sehat serta jumlah konsumsi pangan yang tercukupi. Timbulnya masalah gizi disebabkan secara langsung oleh asupan pangan dan penyakit infeksi. Apabila masalah gizi terus meningkat maka menjadi faktor penghambat dalam pembangunan nasional. Di Indonesia pada kenyataannya masalah gizi *stunting* masih menjadi perhatian pemerintah.

Stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) atau kondisi kekurangan asupan gizi dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat ditentukan berdasarkan nilai PB/U atau TB/U yang dapat dilihat pada Z-score. Anak balita dikatakan *stunting* jika nilai pada Z-score < -2.0 SD. Menurut Adilla Kamilia (2019) *stunting* menimbulkan penurunan kognitif dan motorik pada anak yang menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan. Jika tidak diatasi secara dini dapat berkelanjutan hingga dewasa. Balita yang menderita *stunting* akan memiliki prestasi belajar yang rendah atau kecerdasan yang tidak maksimal sebab anak *stunting* cenderung memiliki rerata skor *Intelligence Quotient* (IQ) sebelas poin lebih rendah dari rerata IQ anak normal. Selain itu, rentan terkena penyakit dan di masa depan dapat berisiko menurunnya tingkat produktivitas, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi negara.

Berdasarkan SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) tahun 2019 melaporkan bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 27,7% dan angka tersebut terus mengalami penurunan di tahun 2021 (24,4%) serta pada tahun 2022 (21,6%). Lebih lanjut, dilaporkan bahwa keadaan status gizi *stunting* pada balita di Jawa Timur mencapai 26,9% pada tahun 2019. Angka tersebut

juga mengalami penurunan di tahun 2021 (23,5%) dan tahun 2022 (19,2%). Selain itu, pada tahun 2022 prevalensi *stunting* di Kota Malang sebesar 18%. Angka tersebut telah mengalami penurunan dari tahun 2021 (25,7%) dan tahun 2019 (25,6%). Berdasarkan Profil kesehatan Kota Malang, wilayah kerja Puskesmas Dinoyo menjadi wilayah yang memiliki angka tertinggi di Kota Malang pada tahun 2021 sebesar 24% dan mengalami penurunan pada tahun 2022 menjadi 13,9%. RPJMN 2020-2024 telah menargetkan bahwa *stunting* diharapkan dapat mencapai 14%. Hal tersebut menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Kota Malang belum memenuhi target yang telah ditetapkan. Sehingga perlunya penanganan segera untuk membantu dalam menurunkan angka *stunting* di Kota Malang dan mempertahankan angka *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo berada dibawah target serta diharapkan mencapai zero *stunting* sesuai dengan tujuan Kota Malang.

Salah satunya penyebab terjadinya *stunting* adalah pola asuh yang kurang baik sehingga dapat mempengaruhi ibu dalam praktik pemberian makan. Pola asuh dalam pemberian makan dapat mempengaruhi kualitas konsumsi makanan, sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita. Hal tersebut sejalan dengan Sari dan Ratnawati (2018) bahwa semakin baik praktik pemberian makan yang dilakukan, maka akan semakin baik pula status gizi balita. Pola asuh dalam pemberian makan kepada anak adalah dengan memberikan makanan yang memenuhi kebutuhan zat gizi anaknya setiap hari, seperti sumber zat energi, pembangun, dan pengatur (dalam Tri Yubiah., dkk, 2022). Hasil penelitian Bella., dkk (2020) menunjukkan dari seluruh responden ibu dengan kebiasaan pemberian makan yang kurang baik terhadap balitanya sebagian besar memiliki balita *stunting* yaitu sebesar 68,4%. Sedangkan dengan kebiasaan pemberian makan yang baik, yang memiliki balita *stunting* hanya sebesar 19,8%.

Batita sebutan yang ditunjukkan untuk anak usia di bawah tiga tahun. Masa tersebut termasuk dalam periode emas atau periode kritis yang merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal menurut *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang perlu diperhatikan dalam pemberian makanan yang tepat untuk bayi dan anak dibawah usia dua tahun.

Pertama, memberikan Air Susu Ibu (ASI) dengan segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir. Kedua, memberikan hanya Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif sejak lahir hingga bayi berusia 6 bulan. Ketiga, memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat dan adekuat sejak 6 bulan hingga 24 bulan. Keempat, melanjutkan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan. Maka, pemberian asupan makan yang tepat menjadi salah satu intervensi spesifik yang dapat dilakukan dalam penanganan *stunting*.

Menurut *The United Nations Children's Fund* (UNICEF) hasil kajian gizi ibu dan anak menunjukkan salah satu faktor yang mempengaruhi sulitnya melakukan pencegahan dan penanganan gizi kurang di Indonesia adalah pengetahuan yang tidak memadai dan berbagai praktik pemberian makanan yang tidak tepat. Maka, pendidikan dan pengetahuan ibu menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian asupan makan yang tepat pada anak. Pendidikan yang rendah berhubungan dengan rendahnya tingkat ekonomi sehingga mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Purnama., dkk (2021) menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan kejadian *stunting* ($p=0,02$) pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap. Lebih lanjut, penelitian Amalia., dkk (2021) menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada balita usia 24-60 bulan di Desa Planjan wilayah kerja puskesmas Saptosari paling banyak terdapat pada ibu dengan pengetahuan tentang gizi dalam kategori cukup yaitu sebanyak 34 balita (26,2%). Ibu dengan pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 22 balita (16,9%). Sedangkan untuk kejadian *stunting* paling sedikit hanya ditemukan pada balita dengan pengetahuan ibu dalam kategori baik yaitu 2 balita (1,5%).

Selanjutnya, asupan zat gizi menjadi faktor langsung *stunting*, karena jika kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan tumbuh kembang. Bila kekurangan energi akan menghambat pertumbuhan, menurunkan berat badan, dan merusak jaringan. Selain itu, protein juga berperan dalam pertumbuhan dan pembentukan jaringan, mengganti sel-sel yang rusak serta memelihara keseimbangan (Almatsir, 2004). Menurut Alfioni dan Siahaan (2021) Kekurangan energi dan protein berpengaruh terhadap *stunting*. Hal tersebut sejalan dengan Nurhasanah., dkk (2021) bahwa ada hubungan bermakna antara asupan energi ($p=0,000$) dan protein ($p=0,001$) dengan

kejadian *stunting* di Desa Plerean, Sumberjambe, Jember. Dalam penelitian tersebut, anak usia 12-24 bulan memiliki tingkat konsumsi energi kategori defisit lebih banyak yang mengalami *stunting* (50,8%). Demikian juga yang mempunyai tingkat konsumsi protein kategori defisit mengalami kejadian *stunting* lebih tinggi (39,5%).

Selain itu, *zinc* menjadi salah satu zat gizi mikro yang berkaitan dengan *stunting*. Menurut Dewi dan Nindya (2017) *zinc* dapat meningkatkan *Insulin-like Growth Factor I* (IGF I) yang akan mempercepat pertumbuhan tulang. IGF I digunakan untuk menghantarkan hormon pertumbuhan yang memiliki peran dalam suatu *growth promoting factor*. Selain itu, kekurangan *zinc* dapat menghambat pertumbuhan tulang, mengganggu pusat sistem saraf otak, menurunkan imunitas yang dapat meningkatkan resiko terkena penyakit infeksi, kemudian memicu meningkatnya kebutuhan energi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Maulidah dkk (2019) bahwa terdapat hubungan yang bermakna ($p=0,040$) antara tingkat konsumsi *zinc* dengan kejadian *stunting* pada balita. Lebih lanjut, dalam penelitian Fitri., dkk (2022) menunjukkan bahwa balita *stunting* memiliki tingkat konsumsi *zinc* yang kurang lebih besar (45,4%) dibandingkan dengan balita tidak *stunting* (18,6%).

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan angka *stunting* adalah dengan meningkatkan pendidikan gizi masyarakat melalui penyediaan materi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dan kampanye gizi. Di samping pendidikan, kegiatan yang terkait salah satunya adalah penyuluhan gizi (Supariasa, 2012). Menurut Ade (2020) salah satu metode penyuluhan yang efektif adalah dengan pendekatan kelompok menggunakan metode ceramah dan demonstrasi. Pada metode ceramah dan demonstrasi dapat terjadi proses perubahan perilaku kearah yang diharapkan melalui peran aktif sasaran. Sejalan dengan penelitian Salman., dkk (2020) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah penyuluhan gizi terhadap pengetahuan dan perilaku ibu tentang gizi seimbang balita ($p=0,001$).

Media Booklet dipilih menjadi media untuk melakukan penyuluhan gizi bertujuan untuk menyampaikan pesan kesehatan dengan menstimulasi indra penglihatan. Menurut Roza (2012) Booklet memiliki dua kelebihan dibandingkan dengan media lain yang dapat dipelajari setiap saat karena

didesain dalam bentuk buku serta memuat informasi lebih banyak (dalam Anita, 2020). Hal tersebut didukung hasil penelitian oleh Liestyawati (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan dengan media booklet terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian makanan bayi dan anak di Desa Kemusu Kecamatan Kemusu Kabupaten Boyolali.

Hasil studi pendahuluan pada bulan April 2023 di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang menunjukkan bahwa 10,5% balita tergolong *stunting*. Kelurahan Tlogomas menjadi wilayah kerja Puskesmas Dinoyo yang memiliki angka *stunting* tertinggi sebesar 13,1%. Angka tersebut diatas dari angka *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo. Sehingga perlunya intervensi dalam penanganan masalah gizi *stunting* untuk Kota Malang mencapai zero *stunting*. Disamping itu, wilayah tersebut juga memiliki masalah tingkat konsumsi energi, protein, dan *zinc* yang tergolong defisit dengan masing-masing persentase sebesar 60%, 20%, dan 40%. Selain itu pola makan tergolong kurang seimbang, sebagian besar kurang mengonsumsi sayur dan buah serta banyak mengonsumsi bubur instan. Pemenuhan energi sebagian besar dibantu dengan susu formula setiap harinya. Dengan keragaman pangan kategori kurang sebesar 60%. Asumsi penyebab masalah tersebut karena sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian makan dalam kategori kurang sebesar 50% dan kategori cukup sebesar 30%.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan Pengetahuan Ibu, Pola Makan, dan Tingkat Konsumsi Energi, Protein, dan *Zinc* Anak Batita *Stunting* Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Gizi di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Apakah ada perbedaan pengetahuan ibu, pola makan, dan tingkat konsumsi energi, protein, dan *zinc* anak batita *stunting* sebelum dan sesudah penyuluhan gizi di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui perbedaan pengetahuan ibu, pola makan, dan tingkat konsumsi energi, protein, dan *zinc* anak batita *stunting* sebelum dan sesudah penyuluhan gizi di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

2. Tujuan khusus

- a) Untuk mengetahui pengetahuan ibu batita *stunting* sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi.
- b) Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan ibu batita *stunting* sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi.
- c) Untuk mengetahui pola makan batita *stunting* sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi.
- d) Menganalisis perbedaan pola makan batita *stunting* sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi.
- e) Untuk mengetahui tingkat konsumsi energi batita *stunting* sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi.
- f) Menganalisis perbedaan tingkat konsumsi energi batita *stunting* sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi.
- g) Untuk mengetahui tingkat konsumsi protein batita *stunting* sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi.
- h) Menganalisis perbedaan tingkat konsumsi protein batita *stunting* sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi.
- i) Untuk mengetahui tingkat konsumsi *zinc* batita *stunting* sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi.
- j) Menganalisis perbedaan tingkat konsumsi *zinc* batita *stunting* sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang gizi dan kesehatan mengenai perbedaan pengetahuan ibu, pola makan, dan tingkat konsumsi energi, protein, dan *zinc* pada anak batita *stunting* sebelum dan sesudah penyuluhan gizi di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pengetahuan gizi, pola makan, dan tingkat konsumsi energi, protein, dan *zinc* dalam menangani permasalahan anak batita *stunting*.

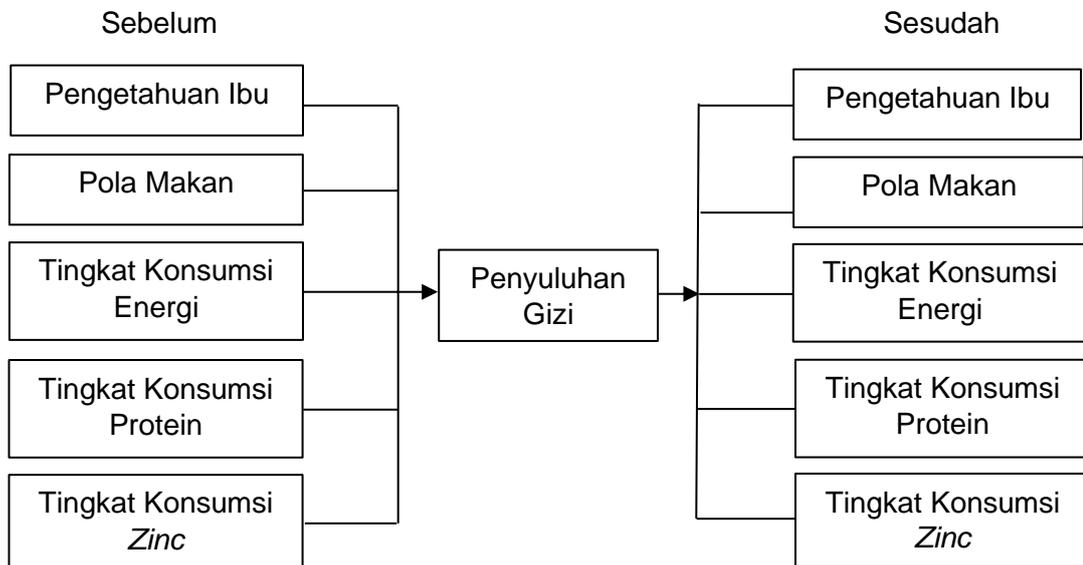
b. Bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dalam pengambilan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan ibu, pola makan, dan tingkat konsumsi energi, protein, dan *zinc* anak batita *stunting* di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan wawasan terkait perbedaan pengetahuan ibu, pola makan, dan tingkat konsumsi energi, protein, dan *zinc* pada anak batita *stunting* sebelum dan sesudah penyuluhan gizi.

E. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 1. 1 Kerangka Konsep Penelitian

F. Hipotesis Penelitian

Ada perbedaan pengetahuan ibu, pola makan, dan tingkat konsumsi energi, protein, dan *zinc* anak batita *stunting* sebelum dan sesudah penyuluhan gizi di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.