

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi dapat terjadi pada seluruh kelompok usia, bahkan masalah gizi pada kelompok umur tertentu akan mempengaruhi status gizi pada periode siklus kehidupan berikutnya atau *intergenerational impact* (Aritonang, 2013). Masa balita merupakan masa yang tergolong rawan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, karena pada masa ini sering terjadi penurunan nafsu makan yang mengakibatkan berkurangnya asupan zat gizi sehingga status gizi anak tidak normal (Irianto dan Waluyo, 2004).

Status gizi sebagai suatu keadaan kesehatan anak kaitannya dengan asupan zat gizi dari makanan, ditunjukkan melalui indeks antropometri, salah satunya yaitu panjang badan menurut umur (PB/U). Masalah gizi yang berkaitan dengan indeks antropometri tersebut yaitu stunting atau gagal tumbuh, yang salah satu penyebabnya karena kurangnya asupan gizi yang diterima oleh janin/bayi sejak bayi dalam kandungan dan masa awal anak lahir, stunting baru nampak setelah anak berusia dua tahun. Stunting juga merupakan keadaan paling umum dari bentuk kekurangan gizi yaitu mikronutrien (Aritonang, 2013). Menurut Dewi (2016), konsumsi protein dan seng berpengaruh bermakna terhadap kejadian stunting pada balita, tetapi untuk konsumsi energi tidak ada pengaruh yang bermakna. Tidak bermaknanya konsumsi energi tersebut dapat terjadi karena sedikitnya

jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian. Sedangkan menurut Hidayati (2010), anak yang asupan energi, protein, vitamin B2, vitamin B6, Fe, dan Zn kurang, berisiko menderita stunting.

Anak balita membutuhkan makanan yang mengandung semua zat gizi sesuai dengan kebutuhan, yang mencakup karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral. Asupan zat gizi anak balita terpenuhi, maka akan membantu pertumbuhan yang optimal, karena pada masa balita terjadi pertumbuhan fisik maupun mental yang sangat cepat, serta kepandaian dan kelincahan yang semakin tampak jelas. Oleh karena itu, sejak bayi sudah harus mendapatkan makanan sehat bergizi seimbang sesuai dengan kebutuhannya. Namun, asupan makanan anak usia 1-3 tahun masih tergantung pada orang tua atau pengasuhnya. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa tumbuh kembang anak usia 1-3 tahun sangat tergantung pada bagaimana orang tua mengatur makanan anaknya (Irianto dan Waluyo, 2004).

Rencana Aksi Pangan dan Gizi 2011-2015 (Kementerian PPN / BPPNI) menegaskan bahwa masalah gizi bisa diatasi dalam waktu yang relatif singkat, dengan intervensi paket kegiatan yang dilaksanakan melalui pelayanan berkelanjutan (*continuum care*) pada periode emas kehidupan (*window of opportunity*), yaitu sejak janin dalam kandungan, dan bayi baru lahir sampai anak berusia dua tahun (Aritonang, 2013).

Berdasarkan Keputusan Menko Pembangunan Manusia dan Kebudayaan tentang Kegiatan Padat Karya dan Penanganan Stunting, Desa

Timbulharjo yang terletak di Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul merupakan satu dari sepuluh desa di Kabupaten Bantul yang menjadi desa prioritas penanganan stunting. Menurut Hasil Pemantauan Status Gizi Balita di Wilayah Puskesmas Sewon I pada bulan Februari tahun 2019, prevalensi balita stunting di Desa Timbulharjo sebesar 9,48% dari total balita 1371 anak. Sedangkan prevalensi balita stunting usia 24-59 bulan sebesar 10,13% dari 829 anak dan prevalensi baduta stunting sebesar 8,49% dari 542 anak (Puskesmas I Sewon, 2019).

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan diatas, peneliti akan melakukan kajian mengenai “Asupan Zat Gizi dan Status Gizi pada Anak Stunting Usia 6-23 bulan di Desa Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asupan zat gizi (energi, protein, kalsium, zat besi, dan seng) dan status gizi (Indeks BB/U, BB/PB, dan IMT/U) pada anak stunting usia 6-23 bulan di Desa Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya asupan zat gizi (energi, protein, kalsium, zat besi, dan seng) dan status gizi (Indeks BB/U, BB/PB, dan IMT/U) pada anak

stunting usia 6-23 bulan di Desa Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya asupan zat gizi (energi, protein, kalsium, zat besi, dan seng) pada anak stunting usia 6-23 bulan.
- b. Diketuainya status gizi (indeks BB/U, BB/PB, dan IMT/U) pada anak stunting usia 6-23 bulan.
- c. Diketuainya keterkaitan karakteristik anak (umur dan jenis kelamin) terhadap asupan zat gizi makro (energi dan protein).

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah Gizi Masyarakat mengenai asupan zat gizi (energi, protein, kalsium, zat besi, dan seng) dan status gizi (Indeks BB/U, BB/PB, dan IMT/U) pada anak stunting usia 6-23 bulan.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini bertujuan untuk menambah informasi mengenai asupan zat gizi dan status gizi pada anak stunting usia 6-23 bulan di Desa Timbulharjo.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian untuk evaluasi dan rencana tindak lanjut terkait masalah asupan zat gizi dan status gizi pada anak stunting usia 6-23 bulan di Desa Timbulharjo.

F. Keaslian Penelitian

1. Diah Sekar Herdayani. 2017. Kajian ASI eksklusif, asupan zat gizi (energi dan protein) dan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan di Desa Sumberagung, Kecamatan Moyudan, Kabupaten Sleman. Penelitian tersebut dilakukan dengan metode observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Aspek-aspek yang diteliti dalam penelitian tersebut yaitu ASI eksklusif, asupan zat energi, asupan protein, dan status gizi. Persamaan dengan penelitian tersebut adalah aspek yang diteliti yaitu asupan energi dan asupan protein. Perbedaan dengan penelitian tersebut adalah subjek yang digunakan anak stunting usia 6-23 bulan, aspek yang diteliti yaitu status gizi menggunakan tiga indeks (BB/U, BB/PB, dan IMT/U), serta tempat penelitian di Desa Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul.
2. Isnaeni Ana Pertiwi. 2019. Kajian Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI dan Pemberian MP-ASI pada Anak 6-24 Bulan Penderita Stunting di Desa Trimurti, Kecamatan Srandakan. Penelitian tersebut dilakukan dengan metode observasional. Desain penelitian yang digunakan dari

pendekatan *cross sectional* yaitu *one-case shot study*. Variabel yang diteliti dalam penelitian tersebut yaitu tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dan pemberian MP-ASI untuk anak baduta, serta status stunting pada anak baduta. Persamaan dengan penelitian tersebut adalah mengkaji tentang kejadian stunting anak usia 6-24 bulan. Perbedaan dengan penelitian tersebut adalah subjek yang digunakan anak stunting usia 6-23 bulan, aspek-aspek yang diteliti yaitu asupan zat gizi (energi, protein, kalsium, zat besi, dan seng) dan status gizi menggunakan tiga indeks (BB/U, BB/PB, dan IMT/U), serta lokasi penelitian di Desa Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul.

3. Utari Diah Septisuari. 2019. Kajian Kejadian *Stunting* pada Balita Berdasarkan Karakteristik Keluarga di Desa Sidoharjo Kecamatan Samigaluh Kabupaten Kulon Progo. Jenis penelitian tersebut adalah penelitian deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*. Subjek dalam penelitian tersebut sebanyak 26 balita *stunting* dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Variabel penelitian adalah jenis kelamin balita, umur balita, pekerjaan kepala keluarga, pekerjaan ibu balita, tingkat pendidikan kepala keluarga balita, tingkat pendidikan ibu balita, dan jumlah balita dalam keluarga. Hasil penelitian tersebut yaitu prevalensi balita stunting terjadi pada jenis kelamin laki-laki (65,4%), kelompok umur 24-47 bulan (45,2%), kepala keluarga yang bekerja (92,3%), ibu yang bekerja (57,7%),

kepala keluarga dengan pendidikan rendah (65,4%), ibu balita dengan pendidikan rendah (50,0%), keluarga dengan jumlah balita satu balita dalam keluarga (76,9%). Persamaan dengan penelitian tersebut adalah mengkaji tentang kejadian stunting pada anak. Perbedaan dengan penelitian tersebut adalah subjek yang digunakan anak stunting usia 6-23 bulan, aspek-aspek yang diteliti yaitu asupan zat gizi (energi, protein, kalsium, zat besi, dan seng), status gizi (indeks BB/U, BB/PB, dan IMT/U), serta lokasi penelitian di Desa Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul.

4. Ninggar Diastiti. 2016. Praktik Pemberian Makan dan Satus *Stunted* Balita di Desa Sendangmulyo, Kecamatan Minggir, Sleman. Jenis penelitian tersebut adalah *observasional* dengan desain *cross sectional*. Subjek dalam penelitian tersebut adalah sebagian balita yang tinggal di Desa Sendangmulyo, Kecamatan Minggir, Sleman sebanyak 62 anak dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Variabel yang diteliti yaitu praktik pemberian makan dan status *stunted* balita. Persamaan dengan penelitian tersebut adalah mengkaji tentang kejadian stunting pada anak. Perbedaan dengan penelitian tersebut adalah subjek yang digunakan anak stunting usia 6-23 bulan, aspek-aspek yang diteliti yaitu zat gizi (energi, protein, kalsium, zat besi, dan seng), status gizi (indeks BB/U, BB/PB, dan IMT/U), serta lokasi penelitian di Desa Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul.

5. Falicha Tsani. 2016. Kecukupan Energi Protein dan Lemak pada Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) dan Status Gizi Balita Usia 6-23 Bulan di Kecamatan Minggir Kabupaten Sleman Yogyakarta. Jenis penelitian tersebut adalah survai deskriptif dengan desain *cross sectional*. Aspek-aspek yang diteliti yaitu kecukupan zat gizi berupa energi, protein, dan lemak pada makanan pendamping ASI dan status gizi balita usia 6-23 bulan. Subjek yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah balita usia 6-23 bulan yang berjumlah 194 anak, dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Hasil dari penelitian tersebut yaitu asupan energi MP-ASI yang cukup sebanyak 106 (54,6%) anak, asupan protein MP-ASI yang cukup sebanyak 141 (72,7%) anak, asupan lemak MP-ASI yang cukup sebanyak 100 (51,5%) anak, dan terdapat 25 (12,8%) anak dengan status gizi buruk + gizi kurang dan 169 (87,2%) anak dengan status gizi baik + lebih. Persamaan dengan penelitian tersebut adalah usia subjek yang digunakan yaitu anak usia 6-23 bulan, kecukupan energi dan protein, serta status gizi dengan indeks BB/U. Perbedaan dengan penelitian tersebut adalah subjek yang digunakan anak stunting usia 6-23 bulan, aspek-aspek yang diteliti yaitu asupan zat gizi (kalsium, zat besi, dan seng) dan status gizi (indeks BB/PB dan IMT/U), serta lokasi penelitian di Desa Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul.

6. Listiyani Hidayati, Hamam Hadi, dan Amitya Kumara. 2010. Kekurangan energi dan zat gizi merupakan faktor risiko kejadian stunted pada anak usia 1-3 tahun yang tinggal di wilayah kumuh perkotaan Surakarta. Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimental. Data yang digunakan berdasarkan data *baseline* dengan rancangan *cross sectional*. Variabel yang diteliti yaitu asupan zat gizi (energi, protein, vitamin A, vitamin B1, vitamin B2, vitamin B6, vitamin C, Fe, dan zinc) dan status gizi balita dengan indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB. Penentuan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Persamaan dengan penelitian tersebut adalah aspek-aspek yang diteliti yaitu asupan zat gizi (energi, protein, Fe, dan zinc) dan status gizi (BB/U dan BB/PB). Perbedaan dengan penelitian tersebut adalah subjek penelitian anak-anak usia 6-23 bulan, status gizi indeks IMT/U, dan tempat penelitian di Desa Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul.