

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Dua tahun pertama kehidupan adalah masa yang rentan balita mengalami kurang gizi, salah satunya yaitu stunting karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO), stunting adalah gangguan pertumbuhan fisik dengan tubuh pendek atau sangat pendek yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan serta dampak dari ketidakseimbangan gizi. Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masih tingginya anak balita pendek (stunting). (WHO, 2021)

Masalah gizi pada anak perlu ditangani dengan tepat karena berpotensi terhadap tingginya angka kematian. Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan (Kemenkes), prevalensi balita yang mengalami stunting di Indonesia sebanyak 24,4%, sedangkan di Jawa Barat prevalensi stunting mencapai 24,5%, dan di Kota Cirebon mencapai 30,6 persen. (SSGI, 2021). Puskesmas Sitopeng salah satu lokus (lokasi fokus) stunting di Kota Cirebon, berdasarkan data Puskesmas Sitopeng bulan Agustus 2022 disebutkan bahwa prevalensi stunting di Puskesmas Sitopeng sebesar 12,43%. (Data Puskesmas Sitopeng, 2022)

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. (WHO, 2018). Faktor langsung yang menyebabkan stunting yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Asupan zat gizi adalah salah satu penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita.

Asupan zat gizi dapat diperoleh dari beberapa zat gizi, diantaranya zat gizi makro seperti protein dan lemak. Zat gizi makro ialah zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh dan sebagian besar berperan dalam penyediaan energi. Rendahnya asupan protein dan lemak pada balita akan meningkatkan resiko terjadinya kekurangan protein dan kekurangan lemak, serta gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan balita (Windra et al., 2021)

Protein merupakan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh untuk pertumbuhan. Selain itu protein juga berfungsi untuk membangun struktur tubuh (otot, kulit, dan tulang), zat pembangun, pemelihara sel dan jaringan tubuh, membantu dalam metabolisme sistem kekebalan tubuh seseorang, serta sebagai pengganti jaringan yang sudah usang. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ayuningtyas (2018) analisis hubungan tingkat kecukupan protein dengan kejadian stunting pada anak balita menunjukkan bahwa tingkat kecukupan protein di daerah pedesaan berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita. (Ayuningtyas et al., 2018)

Lemak merupakan suatu molekul yang terdiri atas oksigen, hidrogen, karbon, dan terkadang terdapat nitrogen serta fosforus. Balita dengan tingkat asupan lemak yang rendah mengalami resiko stunting lebih besar dibandingkan

balita dengan asupan lemak yang cukup. Kekurangan asupan lemak pada balita dapat menyebabkan penyerapan vitamin A, D, E, dan K menjadi kurang optimal. (Ayuningtyas et al., 2018)

Vitamin A merupakan salah satu vitamin larut lemak yang disimpan dalam hati dan jaringan adiposa apabila tidak digunakan oleh tubuh. Vitamin A memiliki beberapa fungsi yang sangat penting bagi tubuh untuk menjaga keutuhan jaringan epitel & mukosa yang sehat, dan membantu mengoptimalkan pertumbuhan tulang & gigi yang normal. Kekurangan Vitamin A dapat menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan. (Ranti et al., 2020).

Vitamin D merupakan prohormon yang berperan penting dalam penyerapan kalsium di dalam usus. Vitamin D membantu penyerapan terhadap kalsium, karena apabila penyerapan kalsium terganggu, maka pertumbuhan juga terganggu. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurmalasari (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan vitamin D dengan kejadian stunting. (Nurmalasari et al., 2019).

Penyakit infeksi ialah satu dari beberapa faktor penyebab langsung status gizi balita. Anak dengan ISPA akan mengalami gangguan metabolisme di dalam tubuhnya akibat peradangan yang terjadi. Sistem regulasi sitokin proinflammatory dapat mempengaruhi kondrosit secara langsung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nuraeni (2020) yang menunjukkan bahwa keseimbangan balita yang mempunyai status gizi stunting lebih sering menderita penyakit infeksi dalam satu bulan terakhir yang tidak menderita penyakit infeksi. Pernyataan ini didukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Silaban et al (2021), menyatakan bahwa anak balita stunting

mempunyai resiko lebih besar terkena penyakit infeksi dibandingkan balita tidak stunting. (Silaban et al., 2021).

Permasalahan stunting masih menjadi fokus utama masalah gizi pada anak. Penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai Gambaran Asupan Protein, Lemak, Vitamin A, Vitamin D, dan Frekuensi Penyakit ISPA Pada Kategori Kasus Stunting Usia 12-24 Bulan di Puskesmas Sitopeng.

## **B. Rumusan Masalah**

Dua tahun pertama kehidupan adalah masa yang rentan balita mengalami kurang gizi, salah satunya yaitu stunting karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Masalah gizi pada anak perlu ditangani dengan tepat karena berpotensi terhadap tingginya angka kematian. Faktor langsung yang menyebabkan stunting yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Asupan zat gizi adalah salah satu penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Asupan zat gizi juga dapat diperoleh dari beberapa zat gizi, diantaranya seperti zat gizi makro seperti protein dan lemak, serta zat gizi mikro seperti vitamin A dan vitamin D.

Bagaimana gambaran asupan protein, lemak, vitamin A, vitamin D, dan frekuensi penyakit ISPA pada kategori kasus stunting usia 12-24 bulan di Puskesmas Sitopeng ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui distribusi asupan protein, lemak, vitamin A, vitamin D, dan frekuensi penyakit ISPA pada kategori kasus stunting usia 12-24 bulan di Puskesmas Sitopeng.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran distribusi stunting berdasarkan kategori kasus stunting usia 12-24 bulan Puskesmas Sitopeng.
- b. Mengetahui gambaran tingkat kecukupan protein pada kategori kasus stunting usia 12-24 bulan di Puskesmas Sitopeng.
- c. Mengetahui gambaran tingkat kecukupan lemak pada kategori kasus stunting usia 12-24 bulan di Puskesmas Sitopeng.
- d. Mengetahui gambaran tingkat kecukupan vitamin A pada kategori kasus stunting usia 12-24 bulan di Puskesmas Sitopeng.
- e. Mengetahui gambaran tingkat kecukupan vitamin D pada kategori kasus stunting usia 12-24 bulan di Puskesmas Sitopeng.
- f. Mengetahui gambaran frekuensi penyakit ISPA pada kategori kasus stunting usia 12-24 bulan di Puskesmas Sitopeng.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Teoritis**

- a. Sebagai salah satu sumber pengembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan upaya pencegahan dan perbaikan status gizi pada anak balita khususnya stunting serta menurunkan risiko kematian

dan kesakitan pada kategori kasus stunting usia 12-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sitopeng.

- b. Sebagai salah satu referensi untuk studi lebih lanjut bagi para peneliti yang tertarik dengan faktor yang berhubungan dengan stunting pada anak baduta.

## **2. Praktis**

Merupakan salah satu sumber informasi bagi penentu kebijakan, perencanaan serta pelaksana program dan instansi terkait lainnya dalam upaya menanggulangi masalah stunting di wilayah kerja Puskesmas Sitopeng.