

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Indonesia adalah negara berkembang dengan pertumbuhan ekonomi yang dramatis. Sebagai negara berkembang, Indonesia juga memiliki masalah kesehatan khususnya di bidang gizi. Masalah gizi diketahui dapat menurunkan produktivitas sumber daya manusia yang selanjutnya dapat menghambat kemajuan ekonomi, pembangunan nasional, dan rendahnya kemampuan saing negara Indonesia (Puspa dan Rahmawati, 2020). Masalah gizi yang masih umum terjadi di Indonesia adalah kekurangan atau defisiensi gizi (kurang zat gizi makro dan mikro). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 2018 menyebutkan bahwa *stunting* (panjang atau tinggi badan berada di bawah standar umur) adalah bentuk kekurangan gizi yang umum terjadi di Indonesia. *Stunting* dan masalah gizi kurang lainnya di Indonesia, diperkirakan menelan biaya lebih dari US\$ 5 miliar per tahun yang sebanding dengan kerugian dari Produk Domestik Bruto (PDB) sebesar 2-3% karena hilangnya produktivitas (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2019).

Permasalahan *stunting* tidak hanya terjadi di Indonesia, melainkan merupakan masalah dunia yang terus berupaya diatasi. *Stunting* merupakan salah satu sasaran *Sustainable Development Goals* (SDGs) ke-2 yaitu di tahun 2030, memberantas kelaparan dan segala bentuk kekurangan gizi serta mencapai ketahanan pangan. Sasaran yang ditetapkan dalam rencana aksi global ini adalah untuk mengurangi *stunting* sebesar 40% di tahun 2025 (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2020).

Secara global, diketahui bahwa pada tahun 2017, 22,2% anak di bawah usia 5 tahun (sekitar 150,8 juta anak) menderita *stunting* di seluruh dunia. Prevalensi di tahun 2017 tersebut jauh menurun dari angka prevalensi *stunting* di tahun 2000 yang mencapai 32,6%. Pada tahun 2017, dari sekitar 150,8 juta balita *stunting* di dunia lebih dari separuhnya berasal dari Asia (55%). Artinya sekitar 83,6 juta balita *stunting* berasal dari Asia. Persentase tertinggi di kawasan Asia adalah 58,7% di Asia Selatan dan terendahnya sebesar 0,9% di Asia Tengah. Pada kawasan Asia

Tenggara sendiri, Indonesia menempati posisi ketiga sebagai negara dengan prevalensi *stunting* terbanyak (Kementerian Kesehatan RI, 2018a). Pada tahun 2019, prevalensi *stunting* di seluruh dunia turun menjadi 21,3% yang artinya anak di bawah usia 5 tahun yang mengalami *stunting* berjumlah sekitar 144 juta anak. Pada tahun tersebut, UNICEF bersama WHO dan World Bank (2020) menetapkan tujuh wilayah di dunia yang memiliki prevalensi *stunting* dengan kategori tinggi dan sangat tinggi yakni, negara kepulauan di Oseania, Afrika Timur, Afrika Selatan, Afrika Tengah, Afrika Barat, Asia Selatan dan Asia Tenggara yang merupakan wilayah keberadaan Indonesia.

Prevalensi balita dengan status gizi *stunting* di Indonesia cenderung tidak berubah. Menurut hasil Riskesdas 2007, terdapat 36,8% anak di bawah usia 5 tahun di Indonesia yang mengalami *stunting*. Prevalensi tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2010 yang prevalensinya menurun menjadi 35,6%. Namun, pada tahun 2013 terjadi peningkatan kembali ke angka 37,2% untuk anak di bawah usia 5 tahun yang mengalami *stunting*. Pada tahun 2018, prevalensi *stunting* dari tahun 2013 menurun sebesar 6,4% dalam kurun waktu lima tahun menjadi 30,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2018b). Prevalensi *stunting* kembali mengalami penurunan menurut hasil integrasi Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) dan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2019 yang menunjukkan prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 27,7%. Pada tahun 2021, prevalensi *stunting* di Indonesia menurun kembali ke angka 24,4% menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI). Penurunan prevalensi *stunting* yang terjadi patut diapresiasi, tetapi penurunan *stunting* yang diharapkan sebesar 3% per tahun atau menjadi 14% pada tahun 2024 belum tercapai (Kementerian Kesehatan RI dan Badan Pusat Statistik, 2019). Dengan demikian, pengkajian dan penelitian lebih lanjut terkait *stunting* sangat dibutuhkan guna memperoleh pemahaman dan informasi yang dapat mendukung pemecahan masalah *stunting*.

*Stunting* atau perawakan pendek didefinisikan sebagai panjang atau tinggi balita di bawah standar umur (Kementerian Kesehatan RI, 2018a). *Stunting* merupakan masalah kesehatan yang membawa dampak negatif. Dampak dari *stunting* dapat terjadi dalam waktu singkat dan dalam waktu lama. Pada kurun waktu singkat, *stunting* berdampak pada meningkatnya morbiditas dan mortalitas,

menyebabkan perkembangan tidak optimal pada intelektual, motorik, dan verbal anak, serta peningkatan biaya perawatan kesehatan. Sementara itu, pada kurun waktu lama, *stunting* berdampak pada postur tubuh pada saat dewasa yang tidak optimal (lebih pendek dari biasanya), peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif lainnya, kesehatan reproduksi yang buruk, kemampuan dan kinerja belajar kurang optimal di sekolah, dan produktivitas serta kemampuan pada saat bekerja tidak optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2018a).

*Stunting* merupakan masalah rumit yang terjadi karena banyak faktor. Salah satu faktor risiko yang secara langsung berpengaruh terhadap *stunting* adalah asupan zat gizi. Faktor tersebut sesuai dengan penelitian Sundari dan Nuryanto (2016), penelitian Maulidah dkk. (2019), dan penelitian Ranti dkk. (2020) yang menerangkan bahwa ada hubungan antara tingkat konsumsi atau asupan zat gizi dengan terjadinya pertumbuhan perawakan pendek atau *stunting* bersama dengan riwayat penyakit infeksi pada balita. Tingkat kecukupan zat gizi makro yaitu karbohidrat, protein, dan lemak serta tingkat kecukupan zat gizi mikro yaitu vitamin dan mineral seperti vitamin A dan kalsium sangat berguna dalam proses tumbuh kembang anak (Edward AFJ dalam Bening dkk., 2016).

Zat gizi makro terdiri dari protein, lemak, dan karbohidrat yang merupakan sumber energi yang memainkan peran penting dalam pembentukan jaringan-jaringan baru dan metabolisme intraseluler untuk pertumbuhan (Rahayu dkk., 2018). Protein memiliki fungsi unik yang tidak dapat diambil alih oleh gizi lain, yakni membentuk dan menjaga sel-sel jaringan tubuh (Pakar Gizi Indonesia, 2017). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Femidio dan Muniroh (2020), sebagian besar balita yang mengalami *stunting* (62,5%) memiliki asupan protein yang rendah dengan rata-rata asupan sebesar 21,19 gram. Anak yang mengalami kekurangan protein, tinggi badannya tumbuh lebih lambat daripada anak yang cukup mengonsumsi protein (Sundari dan Nuryanto, 2016). Namun, pada penelitian Ranti dkk. (2020), asupan protein pada balita *stunting* berada pada kategori baik dan tidak memiliki keterkaitan dengan kejadian *stunting*. Selain protein, lemak dan karbohidrat pada balita *stunting* juga berada pada kategori kurang dalam penelitian Ayuningtyas dkk. (2018).

Zat gizi mikro merupakan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh dalam jumlah kecil, namun fungsinya tetap penting bagi tubuh dan terdiri dari vitamin dan mineral. Menurut Hendrayati dan Asbar (2018), asupan zat gizi mikro yang mempengaruhi kejadian perawakan pendek (*stunting*) adalah asupan vitamin A dan zink. Pada penelitian Fatimah dan Wirjatmadi (2018), asupan dan tingkat kecukupan vitamin A, zink dan zat besi pada balita perawakan pendek (*stunting*) lebih rendah dan tergolong defisit (<70% AKG) dibandingkan balita *non stunting*. Namun, pada penelitian Femidio dan Muniroh (2020), asupan vitamin A pada balita *stunting* tergolong cukup. Penelitian Azmy dan Mundiastuti (2018) dan penelitian Fatimah dan Wirjatmadi (2018) mengatakan bahwa besi atau zat besi berhubungan dengan kejadian *stunting* dan sebagian besar balita *stunting* memiliki asupan zat besi yang kurang atau defisit. Kekurangan zat besi diketahui dapat menyebabkan anemia gizi besi. Anemia gizi besi dan penyakit infeksi yang terus-menerus dapat memengaruhi pertumbuhan linier anak (Damayanti dkk., 2016).

Selain vitamin A, zat gizi mikro yang dapat dihubungkan dengan *stunting* adalah vitamin D yang berfungsi mendukung metabolisme kalsium dan mineralisasi tulang. Asupan vitamin D pada balita berperawakan pendek (*stunting*) biasanya tergolong kurang atau defisit dan memiliki hubungan dengan terjadinya *stunting* (Silaban dkk., 2021). Pada balita *stunting* asupan kalsiumnya sebagian besar tergolong kurang dalam penelitian Maulidah dkk. (2019). Kalsium yang konsumsinya kurang dapat memengaruhi pertumbuhan linier jika kadar kalsium jumlahnya kurang dari 50% kadar normal (Prentice dan Bates dalam Ranti dkk. 2020).

Penelitian ini dilakukan dengan metode *literature review*. Penelitian dengan metode tersebut dilakukan untuk mengumpulkan dan menelaah artikel-artikel jurnal terkait yang relevan dan terbaru serta menjawab masalah penelitian dengan cakupan hasil penelitian yang lebih luas. Di dalam penelitian metode ini dapat dilihat berbagai materi yang sudah diterbitkan sebelumnya dari berbagai daerah dan populasi.

Berdasarkan pemaparan di atas, terdapat inkonsistensi pada asupan zat gizi balita *stunting*. Penelitian mengenai gambaran asupan balita *stunting* yang dilakukan dengan *literature review* di Indonesia masih sedikit, sehingga peneliti

tertarik melakukan kajian literatur tentang salah satu penyebab langsung terjadinya *stunting*. Peneliti akan mengkaji tentang gambaran asupan zat gizi makro dan zat gizi mikro pada balita yang mengalami *stunting*.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Penjelasan pada latar belakang menunjukkan bahwa Indonesia mengalami masalah kekurangan gizi yang prevalensinya masih tinggi. Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa *stunting* adalah masalah kekurangan gizi yang umum terjadi di Indonesia. *Stunting* diketahui memiliki dampak yang dapat terjadi dalam waktu singkat dan dalam waktu lama pada sumber daya manusia yang kemudian akan berpengaruh pada perekonomian Indonesia. Prevalensi *stunting* di Indonesia dalam 8 tahun terakhir sejak 2013 sampai 2021 terus mengalami penurunan dan berada pada prevalensi 24,4%. Namun, target penurunan prevalensi belum mencapai target tahunan. Penurunan prevalensi gizi tersebut dapat dibantu dengan melakukan upaya seperti melakukan intervensi gizi dengan memperhatikan beberapa faktor risiko yang memengaruhi terjadinya *stunting* dan salah satu dari beberapa faktor risiko yang diketahui secara langsung berpengaruh terhadap *stunting* adalah asupan zat gizi. Berdasarkan uraian tersebut, maka ditetapkan rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah gambaran asupan zat gizi makro dan zat gizi mikro pada balita *stunting*?”

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menggambarkan asupan zat gizi makro dan zat gizi mikro pada balita *stunting*.

### **I.3.1. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini di antaranya:

- a. Mengidentifikasi dan menggambarkan hasil penelitian yang relevan terkait *stunting* pada anak balita.
- b. Mengidentifikasi dan menggambarkan hasil penelitian terkait dengan asupan zat gizi makro pada balita *stunting*.

- c. Mengidentifikasi dan menggambarkan hasil penelitian terkait dengan asupan zat gizi mikro pada balita *stunting*.

#### **I.4 Manfaat Penelitian**

##### **I.4.1 Bagi Masyarakat Umum**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu referensi bacaan untuk mendapatkan informasi tentang gambaran asupan zat gizi makro dan zat gizi mikro pada balita *stunting*.

##### **I.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan oleh penulis sebagai suatu kesempatan untuk mengasah kemampuan dalam menulis karya ilmiah dan menambah wawasan ilmiah khususnya dalam kajian tentang asupan zat gizi makro dan zat gizi mikro pada balita *stunting*.

##### **I.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan ilmu pengetahuan bidang gizi khususnya bagi teori terkait asupan zat gizi makro dan zat gizi mikro pada balita *stunting*.

##### **I.4.3 Bagi Pemerintah**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan bahan pertimbangan untuk pembuatan kebijakan pemerintah terkait asupan zat gizi makro dan zat gizi mikro pada balita *stunting*.