

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Stunting adalah masalah kesehatan yang banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia (UNICEF, 2017). Stunting atau pendek merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (KEMENKES RI, 2018).

Balita merupakan anak dengan usia 0-59 bulan, periode ini merupakan waktu terbaik dalam masa pertumbuhan dan perkembangan manusia, sehingga pada masa ini tubuh memerlukan banyak asupan zat gizi yang baik dan berkualitas tinggi bagi tubuh. Konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap tumbuh kembang, kecerdasan, serta fisik balita (Ariani,2017).Kebutuhan zat gizi yang tidak terpenuhi pada masa emas ini bersifat irreversible atau tidak dapat pulih, didasari oleh hal tersebut tentu masalah gizi pada balita berhak mendapatkan perhatian lebih. Gambaran keadaan kecukupan nutrisi dan ketahanan pangan yang dibutuhkan oleh dapat dilihat status gizi (Riang Toby *et al*, 2021).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak usia balita (0-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) Tidak sesuai menurut umumnya dibandingkan dengan standar baku WHO.-*Multicentre Growth Reference Study* (MGRS), sedangkan definisi *stunting* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak usia balita dengan nilai *z-core* kurang dari -2SD/Standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*) (PMK No. 2,2020).

Data WHO menunjukkan bahwa telah terjadi penurunan setiap tahunnya mengenai prevalensi stunting baik di dunia, Asia Tenggara, dan juga di Indonesia. Pada tahun 2018 prevalensi stunting di dunia sebesar 22,9% (154,9 juta balita

mengalami stunting), 2019 sebanyak 22,4% (152 juta balita mengalami stunting) dan tahun 2020 sebesar 22% (149,2 juta balita mengalami stunting). Untuk wilayah Asia tenggara tahun 2018 prevalensi stunting sebanyak 32,2% (54,7 juta balita mengalami stunting), kemudian 2019 sebesar 31,1% (52,9 juta balita mengalami stunting) dan 2020 sebesar 30,1% (51,1 juta balita mengalami stunting).

World Health Organization (WHO) pernah menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan angka prevalensi stunting tertinggi di Asia pada 2017 (Kemenkes RI, 2019). Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan telah terjadi penurunan prevalensi stunting dari 30,8% tahun 2018 menjadi 27,67% tahun 2019 (Kemenkes RI, 2020). Meski menurun, angka ini masih dinilai tinggi, karena angka toleransi WHO untuk stunting sebesar 20 %.

Di Indonesia, kejadian balita stunting merupakan masalah kesehatan utama yang dihadapi (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi stunting atau pendek di Indonesia cenderung statis. Hasil Riskesdas pada tahun 2007 menunjukkan prevalensi balita stunting di Indonesia sebesar 36,8%. Pada tahun 2010 mengalami penurunan menjadi 35,6%. Akan tetapi, pada tahun 2013 prevalensi balita stunting kembali meningkat menjadi 37,2% dan pada tahun 2016 prevalensi balita stunting semakin turun menjadi 27,5%. Pada tahun 2017 dan 2018, prevalensi stunting kembali meningkat menjadi 29,6% dan 30,8% (Pusdatin, 2018; Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data Survei Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021, prevalensi *stunting* saat ini masih berada pada angka 24,4 % atau 5,33 juta balita. Saat ini Indonesia masih memiliki angka prevalensi *stunting* yang tinggi yaitu 24,4% (BKKBN, 2022). Angka tersebut masih diatas angka standar yang ditoleransi WHO, Yaitu dibawah *20 persen*. Didasari oleh hal ini *stunting* menjadi perhatian khusus di Indonesia terutama yang ditoleransi WHO, yaitu dibawah *20 persen*. Didasari oleh hal ini *stunting* menjadi perhatian khusus di Indonesia terutama yang tertuang pada perpres No. 72 Tahun 2021 tentang percepatan target penurunan *stunting* 14 % di Indonesia.

Pj. Bupati Tapteng menambahkan, sampai tahun 2024, upaya menurunkan prevalensi Stunting tentunya menjadi pekerjaan besar yang harus kita dukung di tingkat daerah. Hasil SSGI tahun 2022, prevalensi Stunting Kabupaten Tapteng naik

30.5% dari 25,3%. Hasil dari EPP GM tahun 2022 di angka 1,5% dan hasil terakhir Agustus 2023 sebesar 1,2% dengan jumlah baduta atau balita yang ditimbang sebanyak 21.097 dari jumlah sasaran 23.815.

Pj. Bupati Tapteng, Dr. Sugeng Riyanta, SH, MH kembali menekankan pentingnya hasil, output yaitu bukti nyata dapat diturunkan angka prevalensi Stunting tersebut di tahun mendatang. Kita jangan pernah lengah dalam memberhasilkan program dan kegiatan penurunan angka Stunting, harus dapat menjangkau sampai ke kelompok terkecil di masyarakat, yakni keluarga, baik di desa maupun kota, dimana menurut hasil PK 22 keluarga yang berisiko Stunting sebanyak 61.206 KK, yang mana salah satunya adalah masih adanya faktor tidak mempunyai sumber air minum.

Stunting berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan imunologi, fisik, neurokognitif, dan social-ekonomi (Putri & Nuzuliana, 2020). *Stunting* dapat menyebabkan kemampuan kognitif yang buruk, perawatan yang pendek, peningkatan morbiditas, penurunan produktifitas saat dewasa, peningkatan resiko kematian perinatal dan neonatal, serta peningkatan kronik (Dwi Yanti et al, 2020). Dampak *stunting* dalam jangka pendek antara lain, terganggunya perkembangan otak, Program metabolic glukosa, lemak, hormon, reseptor dan gen, terganggunya pertumbuhan dan massa otot, serta komposisi tubuh. Adapun dampak jangka panjang *stunting* antara lain, terganggunya tumbuh kembang anak secara fisik, intelektual, dan mental, yang sifatnya permanen. Rendahnya produktifitas kerja dan imunitas, tingginya risiko menderita penyakit kronis, jantung coroner, diabetes melitus, hipertensi, kanker dan stroke (Simbolon & Batbual, 2019).

Terdapat dua factor penyebab terjadinya *stunting* diantaranya factor langsung yakni kurangnya asupan gizi dari makanan dan factor tidak langsung berupa ketersediaan pangan, perilaku pengelolaan makanan dan pengasuhan anak, lingkungan yang dikelola secara buruk serta buruk serta tidak memadainya pelayanan Kesehatan (Mardhiah et al, 2020). Diindonesia Upaya penanggulangan *stunting* pada balita selalu ditingkatkan, dengan penjangkauan khusus, rujukan dan perawatan gratis dipuskesmas maupun rumah sakit, Pemberian Makanan Tambahan (PMT), serta Upaya-upaya massif yang bersifat rescue lainnya. Kebijakan

komprehensif meliputi pencegahan, edukasi, dan penanggulangan gizi buruk telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (*Aristanto F et al, 2017*).

Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting Perpres ini mengatur antara lain mengenai: 1) strategi nasional percepatan penurunan stunting; 2) penyelenggaraan percepatan penurunan stunting; 3) koordinasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting; 4) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan 5) pendanaan. Dalam kebijakan tersebut, pada tingkat desa/kelurahan tim percepatan penurunan stunting melibatkan tenaga kesehatan paling sedikit bidan, tenaga gizi dan tenaga kesehatan lingkungan. Dari ketiga tenaga kesehatan utama ini, bidan merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak dan tersebar hampir pada setiap desa di seluruh Indonesia. Bidan dapat berkonsultasi dengan berbagai spesialis dalam merawat ibu dan bayi atau bidan dapat menyediakan semua perawatan primer yang dibutuhkan untuk ibu dan bayi, mulai dari konsepsi sampai enam minggu setelah melahirkan (*Ontario Midwifery, 2014*).

Bidan mempunyai peranan penting dalam penanganan stunting yakni melakukan intervensi pada ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita, anak usia sekolah dan pada remaja usia produktif. maka dari itu diperlukan, Peran bidan dalam memberikan edukasi serta Pengawasan awal dalam pencegahan *stunting*. Bidan berperan tidak saja pada Tingkat penanganan/kuratif tapi juga pada tingkat pencegahan bahkan pada tingkat yang paling awal yakni pada remaja putri yang nanti akan menjadi calon ibu sedangkan Menurut Nurfatihah, et al. (2021) menemukan bahwa salah satu intervensi kebidanan berupa pemberian asuhan kebidanan yang berkesinambungan berupa pemberian ASI eksklusif dapat mencegah terjadinya stunting pada anak. Intervensi edukasi gizi bertujuan mengurangi masalah gizi yang menargetkan pada perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku orangtua dalam pemenuhan asupan gizi pada balita.

Udang juga mengandung berbagai mineral penting yang dibutuhkan jaringan tubuh, seperti kalsium, magnesium, fosfor, kalium, dan zinc. Selain itu, udang juga mengandung asam lemak omega-3 dan omega-6, antioksidan, dan yodium yang baik untuk tubuh. Menariknya, kandungan lemak dalam udang tergolong rendah. Udang

juga termasuk sumber protein hewani yang mengandung 9 Asam Amino Esensial (9 AAE) yang lengkap. Menurut penelitian dari J.Nutr dalam National Center for Biotechnology Information, kekurangan 1 jenis dari 9 Asam Amino Esensial (9AAE) akan menurunkan kinerja hormon pertumbuhan, termasuk potensi tinggi badan, tingkat kecerdasan, dan daya tahan tubuh sebanyak -34%. Bahkan, kekurangan semua jenis 9 Asam Amino Esensial (9AAE) akan menurunkan hormon pertumbuhan tersebut sebanyak -50%. Hal ini sejalan dengan yang disebutkan pada penelitian (Rahmadhani et al,2020) dan (Risma G.S, et al. 2019) bahwa terdapat hubungan antara Peran Bidan dalam pemberian edukasi dan pengawasan dalam pencegahan *stunting*.

Berdasarkan Uraian diatas belum ditentukan satu penelitian yang membandingkan, mencari perbedaan, serta menarik kesimpulan dari judul penelitian ini menyatakan bahwa Pengaruh Abon udang Terhadap Pencegahan Stunting Pada Balita sebagai rangkuman dan harapan bahwa penelitian ini dapat terlaksana di Kecamatan Sorkam Barat yang menjadi salah satu referensi dalam bentuk Upaya memaksimalkan asupan gizi pada balita *Stunting*. serta mengoptimalkan status gizi balita.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas maka rumusan masalah yang terdapat pada penelitian ini yaitu “Bagaimana Pengaruh Pemberian Abon Udang terhadap Pencegahan *stunting* pada Balita di Wilayah Puskesmas Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat Tahun 2024?”

C.Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Diketahui Pengaruh Pemberian Abon Udang Terhadap Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Sipea-Pea Kecamatan Sorkam Barat Tahun 2024 .

C.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui dan Menganalisis Perubahan Status Gizi Kurang pada balita

dalam pencegahan *stunting* di Wilayah Puskesmas Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat Tahun 2024.

2. Mengetahui Pengaruh Abon Udang dalam Pemenuhan asupan gizi pada Balita dalam pencegahan *stunting* di Wilayah Puskesmas Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat Tahun 2024.
3. Mengetahui Manfaat Udang dalam mengoptimalkan Tumbuh Kembang Balita dalam Pencegahan *Stunting* di Wilayah Puskesmas Sipea-pea Kecamatan Sorkam Barat Tahun 2024.

D.Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah Balita di Wilayah Puskesmas Sipea-Pea Kecamatan Sorkam Barat tahun 2024.

E.Manfaat Penelitian

E.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi, masukan ilmu dan bahan pembelajaran untuk memperkaya ilmu pengetahuan, serta dapat menambah bukti empiris mahasiswa mengenai Pengaruh Pemberian Abon Udang dalam pencegahan *stunting* pada Balita dalam melakukan penelitian lebih lanjut.

E.2 Manfaat Praktis

- a. Ibu dan Anak

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan pemahaman tentang Pemenuhan gizi dapat mempengaruhi pencegahan *stunting* pada balita.

- b. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi atau informasi dan kajian bagi peneliti selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Pernyataan Keaslian Penelitian

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Helfria Mariana Pasaribu

Judul : Pengaruh Pemberian Abon Udang Terhadap Perubahan Status Gizi Kurang dalam Upaya Pencegahan Stunting pada Balita Di Kecamatan Sorkam Barat Tahun 2024.

Dengan ini saya menyatakan bahwa hasil penelitian ini adalah hasil karya saya sendiri dan benar keasliannya. Apabila si kemudian hari ternyata penelitian ini merupakan hasil plagiatorisme karya orang lain, saya siap bertanggung jawab dengan menerima sanksi. Jika ada kesamaan judul atau kaitannya dengan penelitian saya, maka barikutnya saya lampirkan perbedaannya :

Nama Penelitian / Tahun	Judul	Metode Penelitian	Variabel Dependen	Variabel Independen	Kesimpulan
Fatria,Aisyah Suci Ningsih,Zurohaina, Endang Supraptiah (2020)	Pembuatan Abon Udang Dengan Metode DEEP FRYING dan PAN FRYING di Dharma Wanita Kabupaten Banyuasin	Pendekatan cross sectional	Metode DEEP FRYING G dan PAN FRYING G di Dharma Wanita Kabupaten Banyuasin	Pembuatan Abon Udang	Kesimpulan dari Kegiatan Pengabdian Pendamping Pembuatan Abon Udang di Kabupaten Banyuasin yaitu proses survey lokasi telah dilakukan,Pelaksanaan Pelatihan pembuatan abon telah dilakukan dan dapat dipahami dengan baik oleh peserta, dan memberikan desain kemasan

						abon yang baik juga telah dilakukan sehingga produk abon udang siap dipasarkan. Penilaian responden mengenai rasa, aroma dan warna menunjukkan mereka menyukai abon udang yang dibuat.
Wawan (2019)	Susilo	Upaya Memperdayakan warga desa karangpranti untuk meningkatkan Produktifitas Abon Kluwih Padaumkan Abon Hj. Sun dalam Rangka Pencegahan Stunting	Penelitian ini adalah kualitatif yaitu penelitian yang secara holistic, metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah penelitian lapangan (field research), kepustakaan (library research) dan teknik	Pencegahan Stunting	Upaya Memperdayakan warga desa karangpranti untuk meningkatkan Produktifitas Abon Kluwih Padaumkan Abon Hj. Sun	Di dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 yang mengatur tentang pembentukan tim percepatan penurunan stunting yang bertugas mengoordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting secara efektif, konvergen dan terintegrasi

		<p>pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara kualitatif serta dokumentasi kualitatif</p>			<p>dengan melibatkan lintas sektor di tingkat pusat dan daerah. Untuk itu telah diatur susunan keanggotaan tim percepatan penurunan stunting baik di tingkat pusat sampai ke tingkat yang paling kecil yakni tingkat desa/kelurahan. Pada tingkat desa/kelurahan di Kabupaten TTS tim percepatan penurunan stunting melibatkan tenaga kesehatan paling sedikit bidan, tenaga gizi dan tenaga kesehatan lingkungan.</p>
--	--	--	--	--	--

Risya Ananda Putri, Sri Sulastri,Nurliana Cipta Apsari (2020)	Pemanfaatan Potensi Lokal dalam Upaya Pencegahan Stunting	Metode yang digunakan dalam Penelitian ini adalah studi literatur.	Upaya Pencegahan Stunting	Pemanfaatan Potensi Lokal	Dalam Upaya pencegahan stunting dengan memanfaatkan potensi local, telah menunjukkan bahwa Masyarakat dapat mandiri dan turut serta dalam Upaya pencegahan stunting. Pencegahan tersebut juga dapat dilakukan pada level terkecil yaitu pada level keluarga. Pemanfaatan potensi local dapat diperoleh dari berbagai bahan pangan yang diolah menjadi makanan bergizi.
--	---	--	---------------------------	---------------------------	--

(Helfria Mariana Pasaribu)