

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting masih menjadi masalah gizi utama pada balita di Indonesia karena berdampak panjang terhadap kualitas kesehatan dan sumber daya manusia. Anak yang mengalami stunting berisiko menghadapi hambatan pertumbuhan fisik, keterlambatan perkembangan kognitif, serta penurunan produktivitas di masa dewasa. Oleh sebab itu, stunting dijadikan indikator penting dalam menilai kesejahteraan anak sekaligus tantangan pembangunan kesehatan masyarakat. Secara nasional, prevalensi stunting mengindikasikan tren menurun. Berdasarkan SSGI, angka stunting turun dari 30,8% (2018) menjadi 21,6% (2022). SKI 2023 mencatat prevalensi 21,5%. Walaupun menurun, angka ini masih di atas ambang batas WHO sehingga tetap menjadi prioritas masalah kesehatan. Meskipun mengalami penurunan, data tersebut masih berada di atas standar acuan yang ditetapkan oleh WHO. Sehingga stunting tetap menjadi prioritas masalah kesehatan di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2024)

Walaupun prevalensi stunting di Indonesia mengindikasikan kecenderungan menurun, penurunan tersebut belum merata di setiap daerah. Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) masih termasuk wilayah dengan angka stunting tertinggi di Indonesia. Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2018–2022 mengindikasikan prevalensi stunting

di NTT berada pada kisaran 35–42%. Selanjutnya, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 melaporkan bahwasanya angka stunting di NTT masih menempati posisi atas dibandingkan provinsi lain dimana propinsi NTT tercatat prevalensi stunting sejumlah 37,9%, angka ini masih jauh di atas rata-rata nasional. Tingginya prevalensi tersebut mengindikasikan bahwasanya stunting di NTT merupakan masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain keterbatasan akses terhadap pangan bergizi, rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu, serta kondisi sosial ekonomi masyarakat (Tanesib & Kusumayati, 2025)

Permasalahan stunting juga masih menjadi perhatian di Kabupaten Manggarai. Berdasarkan Laporan Stunting Kabupaten Manggarai hasil pengukuran Agustus 2025, terdapat 2.967 balita stunting dari total 22.717 balita usia 0–59 bulan, sehingga prevalensinya mencapai 13,1%. Walaupun angka tersebut lebih rendah dibandingkan prevalensi stunting Provinsi NTT, kasus stunting masih ditemukan hampir di seluruh kecamatan dengan tingkat prevalensi yang berbeda-beda. Hal ini mengindikasikan adanya ketimpangan masalah gizi antarwilayah di Kabupaten Manggarai yang kemungkinan dipengaruhi oleh perbedaan akses pangan, pola pemberian makan balita, serta tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dan kesehatan anak

Pada tingkat desa, kasus stunting masih ditemukan di Desa Tal. Data pengukuran Agustus 2025 mengindikasikan bahwasanya dari 170 balita usia 0–59 bulan terdapat 30 balita yang mengalami stunting, sehingga prevalensinya mencapai 17,6%. Angka tersebut lebih tinggi

dibandingkan rata-rata prevalensi stunting Kabupaten Manggarai. Kondisi ini mengindikasikan bahwasanya Desa Tal masih termasuk wilayah dengan risiko stunting yang cukup tinggi sehingga diperlukan Analisis mendalam terhadap faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian stunting di tingkat desa diperlukan untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif (Dinas kesehatan kabupaten, 2025)

Secara langsung Fenomena stunting memiliki keterkaitan dengan rendahnya asupan zat gizi, terutama zat gizi mikro seperti zat besi, zink, dan vitamin A yang memiliki peranan penting dalam mendukung pertumbuhan linear anak. Kekurangan zat gizi mikro Secara berkelanjutan berpotensi menyebabkan hambatan pertumbuhan, penurunan system imun, serta meningkatkan risiko terjadinya stunting. Berbagai penelitian mengindikasikan bahwasanya balita dengan asupan zat gizi mikro yang tidak mencukupi cenderung lebih rentan mengalami gangguan pertumbuhan dibandingkan balita dengan asupan yang adekuat. Kondisi tersebut umumnya disebabkan oleh pola konsumsi yang kurang beragam dan rendahnya konsumsi bahan pangan sumber mikronutrien (Black et al., 2021)

Dari sisi aksesibilitas, Desa Tal tergolong wilayah yang cukup mudah dijangkau dan telah memiliki pelayanan kesehatan dasar seperti posyandu dan puskesmas pembantu. Namun, permasalahan utama yang dihadapi masyarakat bukan pada akses wilayah atau layanan kesehatan, melainkan pada kemampuan memperoleh pangan bergizi didalam keluarga. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, ditemukan bahwa

terbatasnya kapasitas belanja masyarakat, keterbatasan ketersediaan bahan pangan kaya mikronutrien, serta minimnya variasi pola konsumsi seperti protein hewani, sayur, dan buah diduga memengaruhi kecukupan gizi mikro pada balita.

Selain itu, pengetahuan ibu diduga berperan penting dalam pola pengasuhan dan praktik pemberian makan anak. Keterbatasan pengetahuan gizi dapat menyebabkan pemilihan dan penyajian makanan yang kurang sesuai dengan kebutuhan balita sehingga berpotensi menimbulkan ketidakseimbangan asupan zat gizi mikro dan meningkatkan risiko stunting. Hasil penelitian sebelumnya mengindikasikan bahwasanya wawasan ibu berhubungan dengan pola pemberian makan anak, namun keterkaitan tersebut turut dipengaruhi oleh aspek lain, termasuk status sosial ekonomi keluarga dan akses terhadap pangan bergizi (Haryanti et al., 2024). Oleh sebab itu, peningkatan pengetahuan ibu mengenai gizi serta pemenuhan asupan zat gizi mikro balita merupakan komponen penting dalam strategi pencegahan stunting. Terutama di daerah dengan angka stunting tinggi seperti Desa Tal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah Ada Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Tingkat Asupan zat gizi Mikro Dengan Stunting Di Desa Tal Kabupaten Manggarai ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Secara umum tujuan penelitian untuk mengetahui Hubungan antara Tingkat

Pengetahuan Ibu dan Tingkat Asupan Zat Gizi dengan Stunting di Desa Tal
Kabupaten Manggarai

2. Tujuan khusus:

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang gizi.
- b. Mengidentifikasi tingkat konsumsi Asupan Zat Gizi Mikro Balita (Fe,Zink,Vitamin A)
- c. Mengidentifikasi Status Gizi Balita
- d. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan Tingkat Asupan Zat Gizi Mikro (Fe,Zink,Vitamin A).
- e. Menganalisis hubungan Tingkat Asupan Zat Gizi Mikro (Fe, Zink,Vitamin A) dengan Stunting.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Memberikan kontribusi bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang gizi Kesehatan anak terkait hubungan antara pengetahuan ibu, asupan zat gizi mikro dan status gizi balita
- b. Menambah referensi penelitian lokal tentang status gizi balita di Desa Tal, Kabupaten Manggarai, sehingga dapat digunakan sebagai dasar teori atau perbandingan penelitian selanjutnya.
- c. Membantu pengembangan model pemahaman hubungan antara pengetahuan gizi ibu, pola konsumsi balita, dan pertumbuhan anak yang dapat diterapkan di penelitian kesehatan masyarakat.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi ibu dan keluarga: sebagai sarana edukasi yang menumbuhkan kesadaran

mengenai pentingnya pemberian makanan bergizi seimbang sesuai kebutuhan balita

- b. Bagi tenaga kesehatan dan Puskesmas: Memberikan data aktual tentang status gizi balita, tingkat pengetahuan ibu, dan asupan zat gizi mikro balita, sehingga dapat merancang program intervensi gizi dan edukasi gizi yang lebih tepat sasaran
- c. Bagi pemerintah daerah: Menjadi referensi untuk pengambilan keputusan terkait kebijakan kesehatan dan gizi anak, terutama di Desa Tal
- d. Bagi peneliti selanjutnya: Memberikan dasar data empiris untuk penelitian lebih lanjut tentang hubungan pengetahuan gizi ibu dan status gizi balita di daerah lain atau konteks yang lebih luas

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

Merupakan Kondisi gizi mencerminkan keadaan tubuh seseorang sebagai hasil dari konsumsi pangan dan proses penyerapan zat gizi. Kondisi ini mencerminkan keseimbangan antara kebutuhan gizi dengan asupan yang diterima, yang dipengaruhi oleh pola makan, kesehatan, dan lingkungan. Penilaian status gizi pada balita penting dilakukan untuk memantau pertumbuhan, perkembangan, serta mendeteksi masalah gizi seperti stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

1. Pengertian Stunting

Stunting pada balita ditandai dengan pertumbuhan fisik yang kurang optimal, sehingga panjang atau tinggi badan berada di bawah batas normal untuk usia tersebut. Kondisi ini muncul akibat kekurangan gizi kronis dalam jangka panjang dan dipengaruhi oleh berbagai faktor langsung maupun tidak langsung (Kementerian Kesehatan, 2021). Dampak stunting tidak hanya terlihat pada fisik, tetapi juga memengaruhi kecerdasan, perkembangan kognitif, produktivitas, serta meningkatkan risiko penyakit degeneratif di kemudian hari. Konsekuensi dari masalah gizi kronis ini berdimensi jangka Panjang selain menghambat pertumbuhan fisik stunting juga memperlemah kemampuan intelektual, fungsi kognitif dan produktivitas kerja, serta memperbesar peluang terjadinya penyakit degenerative dimasa depan (Bailey

et al., 2021). Menurut Survei Status Gizi Indonesia, prevalensi stunting balita di Indonesia masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang serius meskipun mengindikasikan tren penurunan. Mayoritas kasus stunting ditemukan pada kelompok usia 24–35 bulan, yang merupakan periode kritis pertumbuhan dan sangat dipengaruhi oleh kualitas asupan gizi, khususnya zat gizi mikro, serta pola pengasuhan anak (Kementrian Kesehatan RI, 2024). Gejala stunting sering kali tidak disadari secara dini karena anak hanya tampak lebih pendek dibandingkan anak seusianya. Gejala stunting biasanya mulai tampak lebih jelas ketika anak berusia di atas dua tahun. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dari kelompok usianya. Tanda-tanda stunting cenderung terdeteksi lebih nyata saat anak menginjak usia diatas dua tahun. Menurut UNICEF(2020), beberapa indikator utama dari fenomena ini meliputi capaian tinggi fisik yang berada dibawah kurva standar usia, berat badan sub optimal, keterlambatan maturasi tulang serta kerentanan tinggi terhadap infeksi, selain itu anak juga sering mengalami hambatan pada fungsi motorik sekaligus kapasitas kognitifnya (UNICEF 2020, n.d.)

2. Penyebab Stunting

Terjadinya stunting dipicu oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kementerian Kesehatan (2020) menyebutkan bahwasanya ketidakcukupan konsumsi zat gizi dalam jangka Panjang terutama pada periode emas 1.000 HPK menjadi salah satu penyebab paling mendasar. Disamping faktor nutrisi kerentanan anak terhadap stunting juga diakibatkan oleh rendahnya pemahaman gizi ibu, kualitas pola asuh yang kurang optimal, kondisi Kesehatan umum anak serta Riwayat penyakit infeksi

yang diderita.(Kementerian Kesehatan, 2021).Selain asupan gizi, kejadian stunting juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu, pola asuh, status kesehatan anak, kejadian infeksi yang berulang,kondisi kebersihan lingkungan serta keterbatasan akses terhadap pelayanan Kesehatan.Selain itu minimnya wawasan ibu terkait pemenuhan gizi dan pemeliharaan Kesehatan anak berdampak langsung pada kesalahan pemilihan sekaligus pengolahan hidangan sehingga makanan yang disajikan tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh balita (Juniantari, Ni Putu Manik , Komang Yogi, 2024)

a. Indikator dan cara Pengukuran

Penentuan status gizi anak mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak berdasarkan Status pertumbuhan balita ditentukan melalui parameter panjang badan menurut usia (PB/U) atau tinggi badan menurut usia (TB/U).Kementrian Kesehatan RI (2020) menetapkan bahwasanya seorang anak diidentifikasi mengalami stunting jika hasil z -score indeks TB/U berada dibawah -2 standar deviasi (< -2 SD) dan kondisi sangat pendek (*severly stunted*) berada diambang batas z -score anak dibawah -3 standar deviasi (< -3 SD) (Kementerian Kesehatan RI, 2020)