

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2020), *stunting* adalah kondisi di mana seorang anak memiliki tinggi badan yang lebih pendek atau sangat pendek untuk usianya, yaitu kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO. *Stunting* adalah kondisi pada anak yang mengalami gangguan pertumbuhan atau keterlambatan perkembangan akibat kekurangan gizi kronis, yang terjadi sejak dalam kandungan hingga 1000 hari pertama kehidupan, atau hingga usia 23 bulan (bayi di bawah dua tahun). *Stunting* ini disebabkan oleh kondisi yang tidak dapat diperbaiki, yang akibatnya berasal dari asupan nutrisi yang tidak memadai, kekurangan gizi, dan infeksi yang terjadi secara berulang (Yulianto, 2022).

Stunting adalah kondisi di mana anak mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang disebabkan oleh kekurangan gizi serta infeksi berulang, yang ditandai dengan tinggi badan yang berada di bawah batas normal. Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes), *stunting* pada anak-anak diukur dengan nilai z-score kurang dari -2,00 standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3,00 SD (*severely stunted*) berdasarkan standar WHO (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2023).

Faktor penyebab utama *stunting* adalah malnutrisi dalam jangka panjang, atau kurangnya asupan gizi. Ini bisa terjadi sejak bayi masih di dalam kandungan, karena ibu tidak mendapatkan cukup nutrisi selama kehamilan. Selain itu, anak juga bisa mengalami *stunting* jika kebutuhan nutrisinya tidak terpenuhi selama masa tumbuh kembangnya. Pemberian makanan yang tidak sesuai merupakan masalah yang sering terjadi dikalangan ibu yang

mempunyai balita. Pemberian makanan pada anak sangat dibutuhkan karena anak memerlukan asupan nutrisi yang berbeda-beda. Selain praktek yang kurang tepat dalam pemberian makanan, kebiasaan ibu juga sangat berpengaruh. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa penyebab *stunting* dapat terjadi sejak masa kehamilan akibat kekurangan nutrisi selama kehamilan, frekuensi menyusui yang tidak mencukupi, pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) sebelum usia 6 bulan atau setelah 12 bulan, serta pemberian makanan yang tidak bervariasi dengan frekuensi dan tekstur yang tidak sesuai dengan usia anak (Anggraini & Romadona, 2020).

Pemenuhan gizi dapat menggunakan bahan alam yang tersedia disekitar kita salah satunya adalah *Cucurbita moschata* (Labu Kuning). *Cucurbita moschata* (Labu Kuning) memiliki kandungan gizi yang kaya akan beta karoten. Beta karoten adalah pigmen warna kuning-oranye yang jika dicerna oleh tubuh manusia akan berubah menjadi vitamin A. Salah satu penyebab utama terjadinya *stunting* pada balita adalah adanya paparan penyakit infeksi seperti diare. Bagi balita, vitamin A sangat berperan dalam mencegah terjadinya penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernapasan atas, campak dan diare (Kemenkes RI, 2022). Apabila penyakit infeksi sering diderita oleh balita maka dapat menyebabkan timbulnya dampak secara langsung yaitu *stunting* karena dengan adanya penyakit infeksi dapat menurunkan nafsu makan dan terjadi gangguan absorpsi zat-zat gizi. Selain itu *Cucurbita moschata* (labu kuning) juga mengandung protein, karbohidrat, serat, kalsium, dan magnesium (Alza & Novita, 2022).

Pemilihan *Cucurbita moschata* dalam penelitian ini yaitu sebagai keterbaruan dari penelitian sebelumnya dimana hanya meneliti pengetahuan orang tua terkait *stunting* saja dan tidak dilakukan intervensi pada balita secara langsung. *Cucurbita moschata* ini mengandung vitamin A dan C yang melimpah untuk menjaga tubuh dari virus dan penyakit menular. Vitamin

B, K, dan Asam folat serta Vitamin E. Mineral kalsium, zat besi, magnesium, fosfor, kalium. Antioksidan, Lutein, Karoten, nutrisi lain seperti serat, gula, protein, karbohidrat. Kandungan tersebut baik untuk memperbaiki sistem kekebalan tubuh. *Cucurbita moschata* juga memiliki manfaat yaitu menjaga kesehatan mata, sistem kekebalan tubuh, serta pertumbuhan tulang, membantu penyerapan dan pencernaan nutrisi, dan menaikkan berat badan.

Stunting memiliki dampak signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, serta perekonomian Indonesia di masa depan. Anak yang mengalami *stunting* pada usia balita atau prasekolah cenderung memiliki kemampuan kognitif yang rendah, prestasi belajar yang kurang baik, dan masalah dalam aspek psikososial. Anak yang mengalami *stunting* parah dalam dua tahun pertama kehidupannya memiliki risiko tinggi mengalami keterlambatan kognitif di masa kanak-kanak, yang dapat berdampak jangka panjang pada kualitas sumber daya manusia. Secara umum, anak yang mengalami *stunting* akan mudah terpapar oleh penyakit terutama yang disebabkan oleh infeksi, intelegensi yang rendah sehingga berdampak pada kreatifitas dan produktivitas yang rendah. Kemungkinan timbulnya dampak terburuk pada jangka panjang dari terjadinya hal tersebut dapat berpengaruh pada keadaan perekonomian di Indonesia dimasa depan (Azizah, 2023).

Menurut data World Health Organization prevalensi *stunting* pada balita di dunia sebesar 22%. WHO menyatakan bahwa prevalensi *stunting* diatas 20% merupakan masalah kesehatan. Prevalensi *stunting* secara global pada tahun 2019 yaitu sebanyak 144 juta (21,3%) anak dibawah lima tahun mengalami *stunting*, kemudian pada tahun 2020 mengalami peningkatan sebesar 149,2 juta (22%) (UNICEF., 2021). Menurut WHO prevalensi data *stunting* tahun 2022 yaitu sebesar 148,1 juta (22,3%). Dari data 2018-2022 *stunting* mengalami peningkatan sebesar 3% (Organization, 2023)

Prevalensi *stunting* berdasarkan data United Nation's Children's Fund (UNICEF) pada tahun 2020 bayi *stunting* tertinggi di negara berkembang terdapat di negara Timor Leste sebesar 48,8%, India 30,9%, Laos 30,2%, Kamboja 29,9%, dan Filipina 28,7%. Negara dengan prevalensi *stunting* terendah yaitu Singapura sebesar 2,8%, World Health Organization (WHO) mengumpulkan data prevalensi *stunting* Indonesia yang merupakan tertinggi kedua di Asia Tenggara dengan jumlah terbanyak 31,8% di kawasan South East Asia Regional (SEAR) (Flynn et al., 2021)

Berdasarkan data survey status gizi nasional (SSGI) tahun 2022, prevalensi *stunting* di Indonesia diangka 21,6%. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 24,4%. Indonesia memiliki 5 Provinsi dengan angka *stunting* tertinggi, antara lain Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) 35,3%, Sumatera Barat 35,0%, Papua 34,6%, Nusa Tenggara Barat (NTB) 32,7% dan Aceh 31,2% (Kemenkes, 2022).

Angka prevalensi *stunting* pada balita di Jawa Barat pada tahun 2022 sebesar 20,2%. Terdapat 15 Kabupaten atau Kota yang memiliki prevalensi *stunting* tertinggi diantaranya Kabupaten Sumedang 27,6%, Kabupaten Sukabumi 27,5%, Kabupaten Bandung Barat 27,3%, Kabupaten Tasikmalaya 27,2%, Kabupaten Bandung 25%, Kota Tasikmalaya 22,4%, Kabupaten Purwakarta 21,8%, Kabupaten Indramayu 21,1%, Kabupaten Pangandaran 20,0%, Kabupaten Kuningan 19,4%, Kota Bandung 19,4% dan Kota Banjar 19,3% (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan prevalensi *stunting* di Kabupaten Kuningan pada tahun 2024 sebanyak 7,87%. Adapun pada Puskesmas Cigandamekar menempati peringkat pertama dengan prevalensi 23,38%, pada peringkat dua terdapat

Puskesmas Garawangi dengan prevalensi 19,06% dan pada peringkat tiga terdapat Puskesmas Sukamulya dengan prevalensi 14,95% (Dinkes Kabupaten Kuningan, 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara yang dilakukan kepada 10 orang responden ibu dengan balita *stunting* yang bertempat tinggal di sekitar puskesmas Cigandamekar, didapatkan informasi dari 10 responden ibu mengatakan bahwa anak nya jarang diberikan protein hewani seperti daging sapi, daging ayam maupun ikan dengan alasan ekonomi nya yang rendah protein hewani didapat kan sesekali hanya dari telur saja. Menurut salah satu perawat di Puskesmas Cigandamekar mengemukakan bahwa kejadian *stunting* disekitar wilayah Puskesmas Cigandamekar salah satu nya diakibatkan oleh riwayat waktu pemberian MP-ASI yang terlalu dini atau dibawah 6 bulan, riwayat pemberian makanan yang tidak mencukupi sesuai kebutuhan gizi anak, faktor ekonomi karena sebagian masyarakat termasuk golongan ekonomi yang rendah, pengetahuan ibu kurang, dan faktor tinggi badan ibu dan ayah.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai Pengaruh Pemberian Olahan *Cucurbita moschata* Terhadap Perubahan Berat Badan dan Tinggi Badan Pada Balita *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan Tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama pada usia balita. Salah satu faktor penyebab *stunting* adalah kurangnya asupan gizi yang memadai, terutama zat gizi makro dan mikro yang mendukung pertumbuhan optimal. *Cucurbita moschata* (labu kuning) dikenal sebagai sumber nutrisi yang kaya akan beta-karoten, vitamin A, dan mineral yang berperan penting dalam mendukung

pertumbuhan anak. Namun, hingga saat ini penelitian mengenai pengaruh olahan *Cucurbita moschata* (labu kuning) terhadap perubahan berat badan dan tinggi badan balita *stunting* masih terbatas. Berdasarkan uraian diatas, dapat disusun rumusan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana Pengaruh Pemberian Olahan Lokal *Cucurbita moschata* Terhadap Perubahan Berat Badan Dan Tinggi Badan Pada Balita *Stunting*?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian olahan *Cucurbita moschata* terhadap perubahan berat badan dan tinggi badan pada balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Cigandamekar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui nilai rata-rata berat badan balita sebelum dan sesudah diberikan olahan lokal *Cucurbita moschata* pada balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Cigandamekar baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.
2. Mengetahui nilai rata-rata tinggi badan balita sebelum dan sesudah diberikan olahan lokal *Cucurbita moschata* pada balita *stunting* di Wilayah Kerja Pukesmas Cigandamekar baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.
3. Mengetahui perbedaan nilai rata-rata berat badan sebelum dan sesudah diberikan olahan lokal *Cucurbita moschata* pada balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Cigandamekar baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.
4. Mengetahui perbedaan nilai rata-rata tinggi badan sebelum dan sesudah diberikan olahan lokal *Cucurbita moschata* pada balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Cigandamekar baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

5. Menganalisis perbedaan nilai rata-rata berat badan balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Cigandamekar antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.
6. Menganalisis perbedaan nilai rata-rata tinggi badan balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Cigandamekar antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan teori mengenai pengaruh pemberian olahan lokal *Cucurbita moschata* terhadap perubahan berat badan dan tinggi badan pada balita *stunting*, kemudian dapat memberikan referensi dalam mengembangkan Ilmu Keperawatan Anak khusus nya pada manajemen *stunting* balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Orang Tua Dengan Anak Stunting

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada orang tua mengenai pentingnya nutrisi berbasis lokal, seperti *Cucurbita moschata* (labu kuning) sebagai alternatif makanan tambahan yang dapat membantu memperbaiki status gizi anak *stunting*.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk mengembangkan program pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal seperti *Cucurbita moschata* (labu kuning).

c. Bagi Puskesmas Cigandamekar

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi puskesmas sebagai bahan informasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya masalah kesehatan pada anak *stunting*.

d. Bagi Program S1 Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan penelitian juga sebagai salah satu sumber referensi dan kajian teori dalam menambah ilmu keperawatan khususnya pada manajemen *stunting* balita.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya. Penulis memaparkan penelitian terdahulu yang serupa namun mempunyai perbedaan yang cukup jelas, sehingga tidak terdapat persamaan dalam penelitian ini.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	PENELITIAN	
1	Judul	Efektivitas Pemberian Biskuit Tepung Labu Kuning dan Tepung Tempe Terhadap Perubahan Berat Badan Pada Balita Gizi Kurang di Puskesmas Punt Kayu Palembang.
	Peneliti	Yulianto, Imelda Telisa dan Andini Putri Pertiwi tahun 2022.
	Subyek	Anak balita gizi kurang berjumlah 60 orang
	Metode	<i>Quasi experiment</i> dengan desain penelitian
	Hasil	Hasil dari penelitian ini terdapat pengaruh pemberian biskuit tepung labu kuning dan tepung tempe terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas punti kayu dengan rata-rata berat badan sampel sebelum intervensi pada kelompok perlakuan yaitu 9,73kg menjadi 10,36kg setelah intervensi. Sedangkan pada kelompok pembandingan berat badan sebelum intervensi yaitu 9,45kg menjadi 9,59kg setelah intervensi.

	Perbedaan	Perbedaan nya terdapat pada variabel, pada penelitian ini memiliki 1 variabel terikat yaitu berat badan, sedangkan pada penelitian saya memiliki 2 variabel terikat yaitu berat badan dan tinggi badan.
2	Judul	Efektivitas Pemberian PMT Modif Berbasis Kearifan Lokal Terhadap Peningkatan Status Gizi Kurang dan Stunting.
	Peneliti	Irwan, Merry T, Sunarto Kadir, dan Lia Amalia tahun 2020.
	Subyek	Balita usia 12-59 bulan yang mengalami gizi kurang sebanyak 16 orang
	Metode	Pra Eksperimen design dengan rancangan pre-test dan post-test desain.
	Hasil	Hasil dari penelitian ini sebelum diberikan PMT modifikasi seluruh balita berstatus gizi kurang, rata-rata berat badan balita pada kelompok PMT modifikasi 8,43 kg dan pada kelompok PMT modif 8,72 kg. Sesudah diberikan intervensi, pada kelompok PMT modifikasi balita dengan status gizi kurang sebanyak 1 orang (12,5%) dan yang naik status gizi nya menjadi gizi baik sebanyak 7 orang (87,5%), terjadi peningkatan berat badan rata-rata menjadi 9.08 kg.
	Perbedaan	Perbedaan nya terdapat pada variabel, pada penelitian ini memiliki 1 variabel terikat yaitu berat badan, sedangkan pada penelitian saya memiliki 2 variabel terikat yaitu berat badan dan tinggi badan.
3	Judul	Pendampingan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal Sebagai Perubahan Status Gizi Balita Desa Jangur Kabupaten Probolinggo
	Peneliti	Adhiva tahun 2023
	Subyek	Balita yang mengalami stunting
	Metode	Kualitatif deskriptif melalui observasi dan wawancara
	Hasil	Berdasarkan hasil pengukuran antropometri pertama, indeks gizi balita BB/U menunjukkan 44% balita status naik, 28% tetap, dan 28% turun. Hasil pengukuran antropometri kedua menunjukkan bahwa indeks gizi balita berdasarkan BB/U meningkat menjadi status naik 60%, status tetap

		40%. Rata-rata kenaikan berat badan 0,356 kg dan tidak terjadi kenaikan tinggi badan. PMT lokal yang diberikan berupa telur puyuh dan olahan kreasi labu kuning diberikan selama 14 hari berturut turut.
	Perbedaan	Perbedaan nya terdapat pada variabel, pada penelitian ini yaitu berfokus pada PMT lokal yang didalam nya bisa berbagai macam olahan, sedangkan pada penelitian saya berfokus pada olahan lokal <i>Cucurbita moschata</i> .