

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah istilah untuk berbadan pendek atau kerdil, dimana anak dibawah 5 tahun sangat rentan terkena penyakit ini (Wahyurin et al., 2019). Stunting dapat diamati dari tinggi tubuh anak atau tingginya fisik, usia dan jenis kelamin terutama sesuai dengan ketentuan panjang badan sesuai umur atau tinggi badan sesuai umur dengan (*Z-Score*) < -3 SD dikatakan sangat pendek, -3 SD hingga < -2 SD dikatakan pendek, -2 SD hingga $+3$ SD dikatakan normal (Kemenkes, 2020).

Prevelensi stunting merupakan isu global yang mengkhawatirkan, dengan angka tertinggi tercatat di negara-negara seperti Afrika sebesar 33.1%, Asia Tenggara sebesar 31.9%, Mediterania Timur sebesar 24.7%, diikuti oleh Amerika 6.5%, dan terakhir Pasifik 6.4% pada tahun 2019. Sementara itu, angka stunting tertinggi di Asia Tenggara pada tahun 2019 berada di negara Bhutan sebesar 60,9%, Indonesia di peringkat ke-enam sebanyak 36,4%, dan terakhir Sri Lanka dengan 17.3% dari 10 negara di Asia Tenggara (World Health Organization, 2019).

Prevalensi stunting di Indonesia pada Tahun 2021 mencapai 24,4% sedangkan pada tahun 2022 turun menjadi 21,6%. Dinas Kesehatan Yogyakarta (2021) menunjukkan angka penderita gizi buruk dan stunting di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2021 mencapai 9,83%, dimana kabupaten dengan angka tertinggi adalah Gunung Kidul sebesar 15,75%. Data

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), menyatakan angka stunting di Yogyakarta 16.4% dan Gunung kidul masih menjadi angka stunting tertinggi yaitu sebesar 23.5% pada tahun 2022. Salahsatu lokasi stunting di Kabupaten Gunung Kidul adalah Kecamatan Nglipar.

Stunting disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor langsung adalah asupan gizi buruk serta penyakit menular, sementara itu pada faktor secara tidak langsung yaitu pendidikan rendah pada ibu maupun keluarga, faktor ekonomi, faktor gizi buruk pada ibu yang sedang hamil, faktor kebersihan lingkungan seperti air dan sanitasi, faktor (BBLR) berat badan bayi lahir rendah, serta pengetahuan ibu dan keluarga mengenai stunting (Huriah et al., 2021).

Pemerintah telah melaksanakan berbagai upaya dalam pencegahan kegagalan pertumbuhan pada balita, khususnya upaya spesifik dan upaya sensitif (D. Sari et al., 2023). Upaya spesifik atau khusus dilakukan dalam jangka pendek untuk memperbaiki pada 1000 hari pertama kehidupan. Upaya sensitif dilakukan dalam jangka panjang bagi masyarakat luas dan tidak hanya 1000 hari pertama kehidupan. Keluarga merupakan sasaran primer dalam upaya sensitif, dimana intervensi diberikan untuk meningkatkan pengetahuan dan memberdayakan keluarga dalam pencegahan stunting (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Peran keluarga sangat penting dalam pencegahan dan penanganan masalah stunting. Keluarga berperan penting mencegah stunting pada setiap fase kehidupan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Penelitian Dewi (2019) menunjukkan pemberdayaan keluarga memperkuat

kemandirian keluarga dalam pencegahan stunting yang didukung oleh faktor budaya dan struktur social. Hasil penelitian Chandra et al., (2021) menyatakan salahsatu pemberdayaan keluarga yang paling penting dalam pencegahan stunting adalah terkait pola asuh gizi.

Husnaniyah et al. (2020), menerangkan kurangnya pengetahuan dan pendidikan di keluarga tentang gizi akan menyebabkan buruknya pelayanan gizi dan risiko keterlambatan perkembangan balita. Tugas ibu sangat berarti di perkembangan anak, salah satunya adalah memberikan nutrisi. Nurdin et al. (2022), menyarankan upaya pencegahan stunting menggunakan tanaman lokal yaitu daun kelor, karena daun kelor mempunyai banyak fungsi dalam mengatasi permasalahan nutrisi pada balita.

Gunung Kidul salah satu kabupaten yang memiliki komoditas daun kelor terbanyak di wilayah Daerah istimewa Yogyakarta. Kandungan yang ada di daun kelor selain zat besi ialah vitamin, protein, dan lain-lain. Daun kelor memiliki beberapa kandungan diantaranya vitamin A, vitamin C, serta vitamin B, juga *potasium* dan kalsium yang membuatnya mudah mudah untuk dicerna. Daun kelor mengandung banyak protein daripada kacang polong, lebih banyak *betakaroten* daripada wortel, lebih banyak memiliki kandungan vitamin C daripada buah jeruk, lebih banyak *potassium* daripada buah pisang, dan lebih banyak zat besi dari pada sayur bayam (Usman et al., 2022).

Hidangan lokal daun kelor bisa diolah menjadi berbagai jenis makanan. Produk pangan dapat diolah menjadi makanan basah (sayur bening), makanan setengah jadi (puding kelor, teh kelor, nugget kelor, dan lainnya), makanan

kering (tepung daun kelor untuk MPASI), dan produk kecantikan (*body lotions*, masker dan formulasi krim) (Pradana et al., 2022). Nugget merupakan sajian yang mudah disukai dan dikonsumsi oleh balita. Dengan mengolah daun kelor menjadi nugget, balita lebih tertarik untuk mengonsumsi nugget daun kelor karena kaya akan nutrisi untuk tumbuh kembangnya (Ariesthi et al., 2021).

Al Mardiyah & Nugrahani (2019) melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Penambahan Daun Kelor dan Tulang Ayam terhadap Karakter *Organoleptik* dan Tingkat Kesukaan Chicken Nugget”. Studi ini menunjukkan bahwa menambah tulang ayam dan daun kelor akan mengubah rasa, tekstur, dan bau ayam, tetapi tidak mengubah teksturnya. Produk yang baik dibuat berdasarkan pengujian indeks dan apresiasi anak terhadap nugget ayam meningkat. Uji kimia pada nugget ayam menunjukkan kandungan gizi diantaranya, karbohidrat 11,5 *persen*, protein 19,81 *persen*, lemak 9,88 *persen*, kalsium 241,6 *miligram*, fosfor 128,5 *miligram*, serat 2,63 *persen*, vitamin A 86,55 *miligram* dan vitamin C 26,52 *miligram*.

Penelitian Atina et al. (2022), “Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor terhadap Peningkatan Status Gizi Balita” menyebutkan penggunaan ekstrak daun kelor memberikan pengaruh yang sangat nyata terhadap kondisi balita dibandingkan pemberian bubur kacang hijau pada anak. Berdasarkan temuan dari hasil tambahan ekstrak daun kelor 15 anak memperoleh gizi baik (100.0%) dibandingkan dengan pemberian bubur kacang hijau pada 4 balita (40.0%).

Dengan adanya latar belakang di atas, membuat ketertarikan peneliti untuk mencari tahu lebih dalam seberapa besar pengaruh pemberdayaan

keluarga dalam pemanfaatan pangan lokal daun kelor terhadap peningkatan status gizi pada balita stunting. Peneliti berharap dengan adanya nugget daun kelor dapat meningkatkan status gizi balita stunting.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh pemberdayaan keluarga dalam pemanfaatan pangan lokal nugget daun kelor dapat meningkatkan status gizi pada balita stunting?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberdayaan keluarga dalam pemanfaatan pangan lokal nugget daun kelor terhadap peningkatan status gizi pada balita.

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis perbandingan status gizi balita sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan pemberdayaan keluarga dalam pemanfaatan pangan lokal nugget daun kelor.
- b. Menganalisis perbandingan status gizi balita pada pre-test dan post-test pada kelompok kontrol.
- c. Menganalisis perbandingan status gizi balita antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini mampi memberikan manfaat kepada ilmu keperawatan komunitas untuk menggunakan pangan lokal daun kelor sebagai pencegahan stunting dan meningkatkan status gizi balita.

2. Manfaat praktis

a. Bagi keluarga

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan keluarga tentang penggunaan daun kelor untuk mencegah status gizi balita.

b. Bagi Pusat Kesehatan Masyarakat Gunung Kidul

Penelitian ini dapat menjadi salah satu program pencegahan stunting berbasis komunitas.

c. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini dapat memberikan referensi tentang penggunaan daun kelor untuk membantu mencegah stunting.

E. Penelitian Terkait

1. Ariesthi et al. (2021), “Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal untuk Meningkatkan Status Gizi Balita”. Penelitian ini bertujuan untuk melihat seberapa efektif pemberian suplemen makanan berbahan pangan lokal (*moringa nugget*) dalam memperbaiki kondisi tersebut. Selain itu juga menggunakan pendekatan *quasi eksperimental* dengan *pre-test*, *post-test*, dan *control group design*, dengan Sembilan puluh responden yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Intervensi diberikan selama 30 hari. Hasilnya adalah tidak ada nya perubahan yang mendalam dalam status gizi balita baik sebelum maupun setelah pemberian nugget kelor. Persamaan

dari penelitian ini terletak pada pemberian nutrisi tambahan berupa nugget kelor. Sementara perbedaan ini penelitian ini terletak pada pemberdayaan keluarga.

2. Nurdin et al. (2022) “Olahan Daun Kelor Untuk Perbaikan Status Gizi Balita dalam Upaya Pencegahan Stunting”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh olahan daun kelor untuk meningkatkan status gizi balita stunting. Metode ini menggunakan penelitian eksperimen semua (*Quasy expereiment Stundy*) dengan rancangan *One group pre and post test design* (membandingkan status gizi balita sebelum dan sesudah diberikan intervensi). Sasarannya yaitu anak usia 12-60 bulan yang tercatat di Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidenreng Rappang sebanyak 30 balita. Hasil penelitian ini sebelum diberikan intervensi terdapat satu balita yang mengalami stunting, sedangkan setelah pemberian intervensi semua balita dalam status gizi (TB/U) normal yakni sebanyak 30 balita. Persamaan dengan penelitian ini adalah menggunakan olahan daun kelor sebagai perbaikan status gizi. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada sasaran usia anak.
3. Suhaemi et al. (2021) Pemanfaatan Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) dalam Fortifikasi Pembuatan Nugget. Penelitian ini dianalisis menggunakan ANOVA yaitu rancangan acak lengkap dengan 4 persentase penambahan tepung daun kelor (0.0%; 0.5% ;1.0% dan 1.5%), serta 5 kali ulangan. Hasil dari penelitian ini, semakin tinggi penambahan tepung daun kelor meningkatkan kandungan protein yang memiliki tekstur kasar akan tetapi

menurunkan lemak dan total kolesterol akan tetapi secara umum mengurangi nilai rasa, tekstur dan warna. Kesimpulan dari penelitian ini, kandungan nutrisi nugget daging itik lebih baik dibanding nugget ayam, tetapi dalam rasa, tekstur lebih rendah, dan skala nilai di atas 3 dari skala 5. Persamaan dari penelitian ini adalah pembuatan nugget dengan menambahkan daun kelor. Sementara itu, perbedaan dari penelitian ini adalah hanya menggunakan nugget ayam saja.

4. Rahayu & Yespy (2018), Peningkatan Status Gizi Balita Melalui Pemberian Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) Dalam penelitian ini menyatakan bahwa pemberian daun kelor mampu di manfaatkan sebagai pemenuhan gizi bagi balita dan ibu menyusui. Jenis penelitian ini menggunakan *quasi eksperimen* (rancangan tertentu atau penentuan secara acak) dengan rancangan *one group pretest and posttest* atau sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Sampel penelitian balita dengan *Z-Score* pada BB/U sebanyak 30 responden menggunakan *Wlicoxon Signed Rank Test*. Pemberian serbuk daun kelor diberikan selama 7/hari sebanyak 10/gram. Persamaan dari penelitian ini adalah memberikan daun kelor sebagai peningkatan status gizi. Sementara itu perbedaan penelitian ini menggunakan serbuk daun kelor dan hanya diberikan intervensi selama 7 hari.