

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejadian *stunting* (pendek) pada balita merupakan masalah gizi yang sangat global. *Stunting* merupakan suatu masalah yang sedang dihadapi di dunia ini. Menurut data WHO 2012, terdapat sebanyak 162 juta anak usia di bawah 5 tahun (balita) secara global mengalami *stunting*. Seseorang dikatakan sebagai *stunting* apabila tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi ($<-2SD$) dari tabel status gizi WHO *child growth standard* (WHO, 2012).

Global Nutrition Report tahun 2014 menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara, di antara 117 negara, yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu *stunting*, *wasting* dan *overweight* pada balita (Kemenkes, 2016). Dibandingkan beberapa negara tetangga, prevalensi balita pendek di Indonesia juga tertinggi dibandingkan Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%) (UNSD, 2014 dalam Kemenkes, 2016). Prevalensi *stunting* (pendek) di Indonesia mengalami peningkatan. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi *stunting* (pendek) sebesar 37,2%. Presentase tersebut dinilai lebih tinggi jika dibandingkan dengan data pada tahun 2010 yaitu sebesar 35,6%. Sedangkan prevalensi *stunting* (pendek) di Provinsi Jawa Timur menunjukkan penurunan dari 35,8% pada tahun 2010 menjadi 26,1% di tahun 2015 (Damayanti dkk. 2016). Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Karenanya persentase balita pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi.

Asupan makanan yang tidak seimbang, berkaitan dengan kandungan zat gizi dalam makanan yaitu karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin, dan air merupakan salah satu faktor yang dikaitkan dengan terjadinya *stunting* (UNICEF, 2007). Gibson (2005) mengatakan bahwa ada berbagai metode pengukuran konsumsi makanan yang dapat dilakukan untuk mengetahui tingkat konsumsi zat gizi. Berdasarkan jenis data yang diperoleh dapat dihasilkan data yang bersifat kualitatif dan kuantitatif. Metode pengukuran konsumsi makanan yang bersifat kualitatif antara lain : metode frekuensi makanan (*food frequency*), metode *dietary history*, metode telepon dan metode pendaftaran makanan (*food list*).

Sedangkan metode yang bersifat kuantitatif untuk mengetahui jumlah makanan yang dikonsumsi sehingga dapat dihitung konsumsi zat gizi dengan menggunakan Daftar Konsumsi Bahan Makanan (DKBM) atau daftar lain yang diperlukan seperti Daftar Ukuran Rumah Tangga (URT), Daftar Konversi Mentah-Masak (DKMM) dan Daftar Penyerapan Minyak. Metode pengukuran konsumsi secara kuantitatif antara lain : metode *recall nutrition*, perkiraan makanan (*estimated food records*), penimbangan makanan (*food weighing*), metode *food account*, metode inventaris (*inventory method*) dan pencatatan (*household food records*).

Saat ini metode *recall* 24 jam masih dipilih sebagai metode pengumpulan data konsumsi pangan dengan pertimbangan tidak membutuhkan waktu dan biaya yang besar akan tetapi mempunyai tingkat akurasi yang lebih rendah. Dalam pengukuran konsumsi makanan dengan metode *food recall* 24 jam pada tingkat individu atau perorangan sering terjadi bias atau kesalahan. Untuk menghindari hal tersebut maka suatu pengukuran sebaiknya dilakukan beberapa kali yang tidak bergantung satu sama lain. Nugroho (2016) menjelaskan bahwa tingkat ketepatan (*exactness*) sebuah hasil pengukuran yang disebut dengan presisi. Apabila suatu pengukuran yang dilakukan berulang kali menghasilkan nilai yang sama, maka pengukuran disebut mempunyai presisi yang tinggi. Presisi disebut juga “reproduktifitas” atau “reliabilitas”. Dan sejauh mana hasil pengukuran sesuai dengan nilai standar yang telah diterima dan untuk mengetahui pengetahuan yang didapat apakah mendekati nilai sebenarnya atau tidak, maka diperlukan uji akurasi (Almatsier, 2013)

Berdasarkan hasil penelitian Pratami dkk (2016) dari data *food recall* 24 jam selama dua hari, setengah dari jumlah seluruh mahasiswa mempunyai asupan energi yang kurang namun bila dibandingkan dengan status gizi, lebih banyak mahasiswa yang memiliki status gizi normal. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang dengan status gizi yang normal belum tentu mengonsumsi energi yang cukup untuk mencukupi kebutuhan tubuhnya per hari. Hal tersebut dapat disebabkan pada saat *recall* 24 jam selama 2 hari adanya *the flat slope syndrome* di mana mahasiswa yang kurus cenderung melaporkan asupan yang lebih banyak dan sebaliknya.

Dari faktor pewawancara juga dapat menjadi penyebab jika pewawancara kurang memberikan penjelasan pada responden saat *recall* sehingga responden

tidak dapat menyampaikan secara detail apa yang telah dikonsumsi (Gibson, 2005). Pewawancara harus dilatih untuk dapat secara tepat menanyakan makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh responden, dan juga harus disertakan dengan mencatat penggunaan kerupuk, minyak, bumbu, saos, serta bahan tambahan lainnya. Apabila hal tersebut jika diabaikan maka akan menyebabkan kesalahan perhitungan jumlah energi dan zat gizi yang dikonsumsi.

Lestari, dkk. (2015) berpendapat bahwa, penggunaan buku panduan dapat meningkatkan pengetahuan. Penggunaan buku panduan *food recall* 24 jam merupakan suatu alat yang digunakan oleh pewawancara dengan panduan bertanya yang disusun secara sistematis sesuai dengan urutan pertanyaan yang berkaitan dengan bahan makanan dan URT yang digunakan serta agar penggalan data konsumsi responden lebih detail, sistematis dan sesuai dengan prosedur bertanya saat melakukan recall. Hal ini bertujuan untuk mengurangi bias saat melakukan *recall* 24 jam yang sering terjadi seperti, pertanyaan yang tidak sesuai dengan urutan bahan makanan, URT yang digunakan tidak ditanyakan secara spesifik, pengolahan makanan dan makanan yang benar – benar dikonsumsi oleh responden.

Responden yang digunakan dalam penelitian ini telah diambil dari hasil pelaksanaan Baseline di Desa Karangwidoro, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang, Bulan September - Oktober tahun 2017 tercatat bahwa balita yang mengalami stunting sebanyak 23,7%.

Berdasarkan uraian tersebut, maka diperlukan kajian penelitian untuk menganalisis pengaruh penggunaan buku saku *recall* 24 jam terhadap presisi dan akurasi asupan energi dan protein pada balita *stunting* usia 2 – 5 tahun di Desa Karangwidoro, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh penggunaan buku saku terhadap presisi dan akurasi asupan energi dan protein pada balita *stunting* usia 2-5 tahun di Desa Karangwidoro, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penggunaan buku saku terhadap presisi dan akurasi asupan energi dan protein dengan metode recall pada balita *stunting* usia 2-5 tahun di Desa Karangwidoro, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat asupan energi pada balita *stunting* usia 2 – 5 tahun di Desa Karangwidoro, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang.
- b. Mengetahui tingkat asupan protein pada balita *stunting* usia 2 – 5 tahun di Desa Karangwidoro, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang.
- c. Mengetahui pengaruh penggunaan buku saku recall 24 jam terhadap hasil perhitungan asupan energi pada balita *stunting* usia 2 – 5 tahun di Desa Karangwidoro, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang.
- d. Mengetahui pengaruh penggunaan buku saku recall 24 jam terhadap hasil perhitungan asupan protein pada balita *stunting* usia 2 – 5 tahun di Desa Karangwidoro, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang
- e. Mengetahui perbedaan tingkat presisi dan akurasi hasil recall 24 jam terhadap hasil perhitungan asupan energi pada balita *stunting* usia 2 – 5 tahun di Desa Karangwidoro, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang
- f. Mengetahui perbedaan tingkat presisi dan akurasi hasil recall 24 jam terhadap hasil perhitungan asupan protein pada balita *stunting* usia 2 – 5 tahun di Desa Karangwidoro, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana untuk melakukan wawancara *recall* dengan bantuan buku saku untuk meminimalisir kesalahan estimasi dalam perhitungan asupan energi dan protein. Selain itu, diharapkan dengan membaca hasil penelitian ini, pembaca dapat mengetahui bagaimana pengaruh penggunaan buku saku recall 24 jam terhadap presisi dan akurasi asupan energi dan protein pada balita stunting usia 2 – 5 tahun di Desa Karangwidoro, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang.

2. Manfaat Praktis

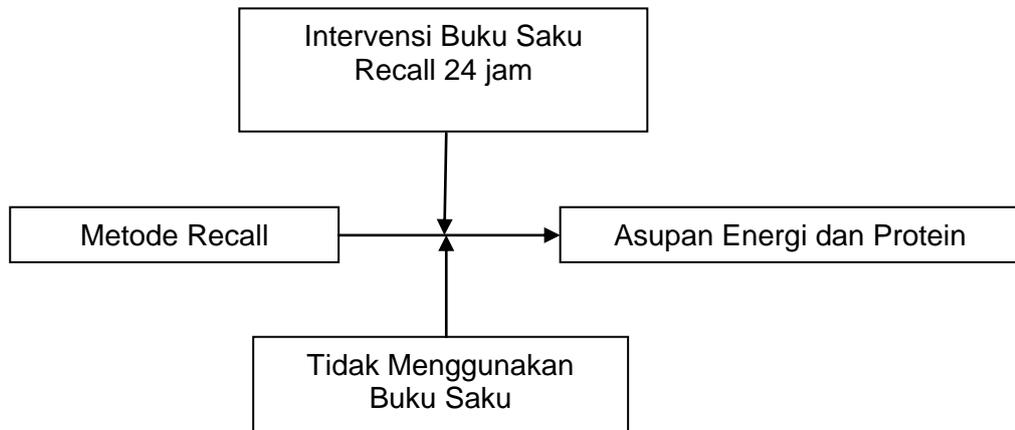
a. Untuk Petugas

Penelitian ini diharapkan bahwa buku saku yang telah dibuat dan disempurnakan, dapat digunakan sebagai panduan dalam melaksanakan recall 24 jam sehingga dapat memberikan alternatif dalam melakukan wawancara recall dengan benar.

b. Untuk Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada institusi yang terkait tentang pengaruh penggunaan buku saku recall 24 jam terhadap presisi dan akurasi asupan energi dan protein dengan metode *recall* pada balita *stunting* usia 2 – 5 tahun di Desa Karangwidoro, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang. Serta penelitian ini dapat meningkatkan upaya perbaikan gizi di Desa Karangwidoro Kecamatan Dau Kabupaten Malang. Serta dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

F. Hipotesis Penelitian

1. Ada pengaruh penggunaan buku saku recall 24 jam terhadap presisi dan akurasi hasil perhitungan asupan energi dengan metode recall pada balita stunting usia 2 – 5 tahun di Desa Karangwidoro, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang.
2. Ada pengaruh penggunaan buku saku recall 24 jam terhadap presisi dan akurasi hasil perhitungan asupan protein dengan metode recall pada balita stunting usia 2 – 5 tahun di Desa Karangwidoro, Kecamatan Dau, Kabupaten Malang.