

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

*Stunting* adalah kejadian pada anak dan balita yang tinggi badan rendah dibandingkan umur yang disebabkan dari kekurangan gizi kronis (WHO, 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO), suatu wilayah dianggap mengalami masalah gizi akut bila prevalensi bayi kurang berkembang lebih dari 20% atau balita lebih dari 5%. *Stunting* adalah status gizi berdasarkan indeks PB/U atau TB/U, dimana dalam penilaian antropometrik biasa status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (z-score) <-2SD ke-3SD (pendek) (Rizal dkk., 2022).

Menurut WHO (2020) sebanyak 149 juta atau 22,0 % anak di bawah usia 5 tahun diperkirakan mengalami *stunting*, sebanyak 45 juta diperkirakan kurus terlalu kurus untuk tinggi badan, dan sebanyak 38,9 juta kelebihan berat badan atau obesitas. Lebih dari separuh anak balita *stunting* didunia berasal dari Asia yaitu 14 juta, sedangkan lebih dari sepertiganya *stunting* diAfrika hingga mencapai 9,6 juta. Sebanyak 83,6 juta anak terbelakang Asia dibawah usia 5 tahun, sebagian besar berasal dari Asia (58,7%) dan paling sedikit dari Asia Tengah (0,9%) (Rantesigi dkk., 2022). Menurut *World Health Organization* (WHO) mengenai prevalensi *stunting* pada anak dibawah usia 5 tahun, Indonesia menempati urutan kelima dunia dengan prevalensi 37,2%, setelah negara tetangga Myanmar (35%) dan Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia mengenai kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) meliputi kategori sangat pendek dan pendek. Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menyatakan bahwa presentase *stunting* (sangat pendek dan pendek) sebesar 24,4%. Sedangkan data Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) sebesar 2,7% anak dibawah lima tahun (Balita) anak dibawah dua tahun (Baduta) sangat pendek dan 6,5% baduta pendek. Laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022 jumlah *stunting* di Indonesia sebesar

21,6%. Pada tahun 2021 angka *stunting* di Indonesia sebesar 24,4%. Jumlah penurunan terbanyak berada di provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatra Utara, dan Banten. Jumlah dengan persentasenya tertinggi berada di Provinsi NTT, Sulawesi Barat, Aceh, dan Sulawesi Utara.

Berdasarkan data program gizi dilaporkan bahwa persentase balita pendek di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 sebesar 8,9%. Kabupaten atau Kota dengan persentase tertinggi balita pendek pada balita usia 0-59 bulan tahun 2021 adalah Banjarnegara dan terendah adalah Kota Surakarta. Berdasarkan data dari dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2021 sebesar < 5%. Persentase balita dengan berat badan kurang di Kabupaten Sukoharjo tahun 2021 sebesar 4,5%. Beberapa Puskesmas yang persentase balita dengan berat badan kurang lebih dari 5% yaitu Puskesmas Sukoharjo (5,3%), Bendosari (5,2%), Polokarto (6,1%), Mojolaban (6,6%) dan Gatak (8,1%). Capaian persentase *stunting* di Kabupaten Sukoharjo tahun 2022 sebesar 8,10% dan angka ini sudah memenuhi target yang telah ditetapkan. Beberapa kecamatan yang persentase *stunting* melebihi target adalah Kecamatan Polokarto (13,57%), Kecamatan Mojolaban (12,48%), dan persentase terendah Kecamatan Weru (2,68%).

Perolehan data dari studi pendahuluan di Puskesmas Polokarto terdapat jumlah 425 dengan anak *stunting* satu kecamatan Polokarto. Beberapa kelurahan dengan jumlah balita *stunting* yang cukup tinggi. Jumlah tertinggi berada di kelurahan Mranggen yang sebanyak 97 anak *stunting*, dan jumlah terendah berada di kelurahan Ngombakan sebanyak 2 anak *stunting*.

Negara Indonesia 5 juta bayi lahir setiap tahun, 1,2 juta di antaranya mengalami *stunting*. Deformitas tidak dapat dilepaskan dari masalah kehamilan, 23% kasus deformitas berasal dari bayi yang lahir normal kemudian muncul karena tidak mendapatkan nutrisi yang baik. Pemerintah Indonesia menargetkan angka *stunting* nasional di bawah 14% pada tahun 2024. Pemerintah optimis pencapaian tersebut dapat dicapai dengan melibatkan berbagai sektor, dengan indikator penurunan *stunting* sebesar 2,7% setiap tahunnya (Haris dkk., 2022).

Anak menderita keterlambatan pertumbuhan akibat kekurangan gizi, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Saat ini terdapat sekitar 22,4

juta anak di bawah usia lima tahun di Indonesia. Setidaknya ada 5,2 juta ibu hamil di Indonesia setiap tahunnya. Rata-rata 4,9 juta anak lahir dari mereka setiap tahun. Satu dari empat anak kecil sebanyak 5 juta di Indonesia mengalami stunting atau di bawah usia mereka. Sebanyak 23% bayi lahir sudah *stunting*, maka intervensi harus dimulai sebelum bayi lahir bahkan sejak perempuan masih beruia remaja (Kemenkes RI, 2021). Kementerian Kesehatan melakukan intervensi spesifik melalui 2 cara utama yakni intervensi gizi pada ibu sebelum dan sesudah hamil, serta intervensi pada anak usia 6 sampai 2 tahun (Kemenkes RI, 2022).

Dampak *stunting* yang dapat terjadi yaitu penurunan kecerdasan dan penurunan kognitif sebagai dampak anak mengalami *stunting*. Malnutrisi dan *stunting* berdampak pada motorik dan mental lemah pada usia masa kanak-kanak, serta kinerja kognitif dan prestasi akademik yang buruk di masa kecil. Malnutrisi anak dapat mempengaruhi fungsi Sistem Saraf Pusat (SSP). Perkembangan fisik anak yaitu *stunting* juga berdampak pada kondisi otak serta pertumbuhannya karena dengan terjadinya malnutrisi serta *stunting* maka system persarafan juga kurang nutrisi dan akhirnya produksi sel sel otak juga tidak bisa maksimal sehingga daya pikir dan kecerdasan terganggu sebagai akibat sel sel otak tidak bisa berkembang secara maksimal (Anwar dan Winarti, 2022).

Salah satu faktor terjadinya *stunting* karena kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan *stunting*. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih aktif dalam mendeteksi dan mencegah *stunting* (Harahap dkk., 2022). Faktor tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu yang menyebabkan keterlambatan perkembangan. Kurangnya pemahaman ibu hamil tentang pola asuh anak dan pengetahuan tentang pemenuhan gizi untuk diri sendiri dan anak-anak mereka dapat menyebabkan *stunting* (Herlina dkk., 2021).

Kondisi *stunting* meskipun dialami oleh balita, namun diakibatkan karena beberapa faktor risiko penting sejak masa kehamilan, yaitu kurangnya asupan gizi ketika janin karena kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai kesehatan dan gizi sebelum serta pada saat masa kehamilan lalu masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC (*Ante Natal Care*) yang berkualitas. *Stunting* dianggap sebagai hasil kumulatif dari proses yang dimulai sejak kehamilan, sehingga masalah

gizi pada ibu hamil menjadi penyebab tidak langsung terhambatnya tumbuh kembang janin yang menjadi faktor risiko kejadian *stunting*. Terdapatnya kaitan masa kehamilan dengan kejadian *stunting* menyebabkan diperlukannya kegiatan pencegahan yang efektif untuk mencegah *stunting* pada masa kehamilan (Nuradhiani, 2022).

Upaya untuk penurunan angka *stunting* tersebut, di sektor kesehatan dan sektor non kesehatan. Sektor kesehatan atau dikenal dengan intervensi spesifik, memfokuskan pada sebelum dan sesudah kelahiran. Sebelum kelahiran adalah 1000 hari pertama kehidupan. Mengingat *stunting* banyak terjadi jika ibu hamil tidak mendapatkan asupan gizi yang sesuai sehingga pertumbuhan janin menjadi terhambat. Sementara setelah kelahiran, *stunting* banyak ditemukan pada usia 6-23 bulan akibat kekurangan protein hewani pada makanan pendamping ASI (MP-ASI). Upaya yang dilakukan dalam pencegahan *stunting* di masa kehamilan adalah mengonsumsi tablet penambah darah untuk ibu hamil, meningkatkan konsultasi selama kehamilan sebanyak 6 kali dan memantau perkembangan janin selama kehamilan dengan pengadaaan USG di Puskesmas. Setelah kelahiran, upaya yang dilakukan adalah pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayi baru lahir, pemberian makanan tambahan bergizi pada bayi usia lebih 6 bulan, pemberian imunisasi dasar lengkap dan pemberian imunisasi tambahan untuk mencegah infeksi selama 1000 hari pertama (Haris dkk., 2022).

Pencegahan terjadinya *stunting* dalam masa kehamilan dengan memperhatikan perilaku ibu hamil. Perilaku ibu hamil yang dapat mencegah *stunting* yaitu dengan pemeriksaan ANC yang dilakukan secara teratur dapat mendeteksi dini risiko kehamilan yang ada pada seorang ibu. Waktu melakukan kunjungan ANC, ibu hamil akan mendapat pemeriksaan menyeluruh tentang kehamilannya, mendapat konseling gizi, mendapat suplemen asam folat dan zat besi, serta pendidikan kesehatan yang tepat. Hal ini dapat mencegah mengalami anemia, mencegah ibu melahirkan premature dan bayi kecil serta bayi mendapat kecukupan nutrisi sejak kandungan. Pemeriksaan ANC sehingga dapat menekan kejadian *stunting* pada balita (Magasida dan Erawati, 2021).

Perilaku merokok sudah pasti bukanlah perilaku yang menciptakan suasana yang mendukung kesehatan anggota keluarga terutama pertumbuhan dan perkembangan anak. Kadar nikotin yang terkandung dalam rokok dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada sistem respirasi dan menimbulkan komplikasi juga pada organ lainnya. Paparan timbal juga akan mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janinnya yang nantinya akan mempengaruhi berat badan bayi saat dilahirkan (Sari dan Resiyanthi, 2020).

Kelas ibu hamil merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk menyebarkan informasi yang berkaitan dengan gizi dan kesehatan saat kehamilan. Materi yang diberikan pada program kelas ibu hamil salah satunya tentang perawatan kehamilan, terutama dalam penyiapan dan pemenuhan gizi masa hamil. Pemberian Pendidikan Kesehatan (PK) pada ibu hamil melalui kelas ibu hamil diharapkan akan berdampak pada peningkatan pengetahuan dan kemampuan dalam penerapan Kesehatan dan gizi keluarganya, sehingga nantinya anak akan berada dalam keadaan status gizi yang baik dan *stunting* tidak terjadi (Nasir *dkk* , 2021)

Beberapa hasil penelitian menyebutkan bahwa perilaku baik ibu hamil berhubungan dengan pencegahan *stunting*. Perilaku ibu dalam pemeriksaan ANC, gizi atau nutrisi yang dibutuhkan, perilaku kesehatan lainnya seperti dalam keluarganya tidak ada yang mengkomsumsi rokok dapat mencegah terjadinya balita *stunting*. Penelitian ini di dukung oleh Penelitian yang dilakukan oleh Nurfatimah pada tahun 2021 di Puskesmas Mapane menunjukkan hasil bahwa perilaku ibu hamil dapat mempengaruhi pencegahan *stunting* (Nurfatimah *dkk.*, 2021).

Hasil wawancara penelitian yang dilakukan pada waktu pemeriksaan ANC dengan 5 orang responden ibu hamil. Terdapat 3 dari 5 ibu hamil tidak rutin mengunjungi ANC untuk pemeriksaan dan terdapat keluarga yang merokok, serta konsumsi zat besi yang kurang dan kurangnya perilaku yang baik dalam pencegahan *stunting*.

Berdasarkan penjelasan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran perilaku ibu hamil dalam pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Polokarto.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas yang dijelaskan secara singkat, di dapat perumusan masalah yang diambil sebagai berikut “Bagaimana gambaran perilaku ibu hamil dalam pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Polokarto ?”.

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum :

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku ibu hamil dalam pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Polokarto.

### 2. Tujuan Khusus :

- 1) Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil dalam pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Polokarto.
- 2) Untuk mengidentifikasi perilaku ibu hamil dalam pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Polokarto.

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada :

### 1. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan untuk perkembangan ilmu pengetahuan serta menjadi bahan bacaan untuk mahasiswa serta dapat menjadi referensi acuan untuk penelitian selanjutnya.

### 2. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan wawasan ibu hamil dalam pencegahan *stunting*.

### 3. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber informasi mengenai edukasi gambaran perilaku ibu hamil dalam pencegahan *stunting*.

### 4. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan peneliti mengenai gambaran perilaku ibu hamil dalam pencegahan *stunting*.

## E. Keaslian Penelitian

1. Nurfatimah *dkk.*,(2021)**Judul** : Perilaku Pencegahan *Stunting* pada Ibu Hamil. **Tujuan** : bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku ibu hamil dalam mencegah *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mapane. **Hasil Penelitian** : menunjukkan bahwa 53,1% responden memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan *stunting*. **Perbedaan** : sample dalam penelitian yang digunakan, Metode dan pendekatan yang digunakan,teknik penelitian, waktu dan lokasi penelitian. **Persamaan** :Persamaannya yaitu populasi penelitian.
2. Kristiyanti *dkk.*,(2021) **Judul** : Gambaran Pengetahuan tentang *Stunting* dan Sikap Ibu dalam Mencegah *Stunting*. **Tujuan** : bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang *stunting* dan sikap ibu dalam mencegah *stunting*. **Hasil Penelitian** : lebih dari separuh (54%) ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang *stunting* dan lebih dari separuh ibu hamil memiliki sikap baik dalam pencegahan *stunting* (54%). **Perbedaan** : dengan penelitian yang dilakukan saat ini yaitu sample penelitian, pendekatan penelitian, waktu penelitian, dan lokasi penelitian. **Persamaan** :metode penelitian yang digunakanpopulasi penelitian .
3. Rantesigi *dkk.*,(2022), **Judul** : Edukasi Gizi Masa Kehamilan Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil dalam Mencegah *Stunting*. **Tujuan** : memberikan edukasi tentang gizi masa kehamilan dan upaya pencegahan *stunting*. **Hasil Penelitian** : setelah diberikan edukasi terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang gizi masa kehamilan dan upaya pencegahan *stunting*. **Perbedaan** : dengan penelitian yang dilakukan saat ini metode penelitian yang digunakan, pendekatan penelitian, waktu dan lokasi penelitian. **Persamaan** : terdapat populasi penelitian yang sama.
4. Haris *dkk.*,(2022), **Judul** : Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Pencegahan *Stunting* Di Desa Malinau Hulu. **Tujuan** : bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan orang tua mengenai pencegahan *stunting*. **Hasil Penelitian** : melibatkan 20 responden yang merupakan orang tua balita dengan status 75% sebagai ibu dan 25% sebagai ayah,

pengetahuan orang tua dengan kategori baik sebanyak 40%, cukup 35% dan kurang 25%. Berdasarkan hasil penelitian tersebut bahwa perlu adanya upaya untuk meningkatkan pengetahuan orang tua untuk pencegahan *stunting*. **Perbedaan** : dengan penelitian yang dilakukan saat ini yaitu pendekatan penelitian, populasi penelitian, waktu dan lokasi peneliti. **Persamaan** : metode peneliti, dan sample penelitian.

5. Kurniati,(2022) , **Judul** : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang. **Tujuan** : untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita. **Hasil Penelitian** : hasil analisis uji chi square ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita dengan nilai ( $P=0,000<0,05$ ) dan nilai  $OR=5,091$  yang berarti ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang beresiko 5 kali memiliki bayi dengan kejadian *stunting*. Hasil analisis uji chi square ada hubungan sikap ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita dengan nilai ( $P=0,001<0,05$ ) dan  $OR =3,712$  yang berarti ibu dengan sikap yang tidak mendukung beresiko 3 kali memiliki bayi dengan kejadian *stunting*. **Perbedaan** : dengan penelitian yang dilakukan saat ini yaitu metode penelitian yang digunakan, sample penelitian, populasi penelitian, waktu dan lokasi penelitian. **Persamaan** : pendekatan penelitian yang digunakan.