

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia mengalami pertumbuhan dan perkembangan di sepanjang daur kehidupannya. Pertumbuhan terjadi melalui penambahan dan pembesaran, sedangkan perkembangan adalah proses meningkatnya fungsi sel, jaringan, dan organ tubuh dalam bentuk yang sangat kompleks. Kedua proses ini terjadi secara bersamaan, membentuk satu kesatuan di semua aspek tumbuh kembang dalam daur kehidupan. Hal inilah yang mempengaruhi luas dan mutu perubahan-perubahan yang terjadi sejak dibentuknya sel-sel embrio melalui penambahan dan diferensiasi sel, pola kecepatan tumbuh kembang janin menjadi bayi baru lahir dalam bentuk lengkap dan utuh, kemudian berkembang menjadi manusia dewasa yang utuh dan mandiri.

Data standart pertumbuhan anak yang ada di WHO mengatakan terdapat penurunan pada tahun 2013, diperkirakan ada 161 juta anak yang berusia di bawah lima tahun jumlah anak stunting mengalami penurunan 37% dari perkiraan 257 juta. Sekitar separuh dari anak-anak kerdil hidup di Amerika, beberapa negara di wilayah ini memiliki tingkat prevalensi stunting setinggi yang ditemukan di Asia dan Afrika (De Onis dan Branca, 2016).

Masalah dunia tentang gizi balita saat ini yaitu pada tahun 2017 yaitu sekitar 150,8 juta atau 22,2% balita yang mengalami stunting, jika dibandingkan dengan tahun 2000 yaitu sekitar 32,6% maka pada stunting

sudah mengalami penurunan. Pada tahun 2017 (55%) atau setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia sedangkan sepertiganya (39%) berasal dari Afrika, dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi paling banyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data yang dikumpulkan oleh *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara yaitu rata-rata balita stunting di Indonesia pada tahun 2015-2017 adalah 36,4% (Atmaria, Zahrani, & Bappenas, 2018).

Hasil survei pemantauan status gizi (RIKESDAS) pada tahun 2018 yang diselenggarakan sebagai monitoring dan evaluasi kegiatan dan sebagai ukuran pencapaian program berdasarkan hasil dari riset yang dilakukan dari tahun 2015- 2017 mendapatkan hasil prevalensi pada tahun 2015 balita pendek di Indonesia adalah 29%, angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 yang menjadi 27%, namun prevalensi pada tahun 2017 balita pendek menjadi 29,6% (Atmaria, Zahrani, & Bappenas, 2018).

Stunting adalah salah satu masalah utama malnutrisi yang sering ditemukan pada balita. *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah 5 tahun) akibat kondisi kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Kondisi *stunting* baru akan tampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek adalah balita dengan panjang badan atau tinggi badan tidak sesuai menurut umurnya dibandingkan dengan standart baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*)

(Mushlih, dkk 2018). *Stunting* diidentifikasi dengan menilai panjang atau tinggi anak (panjang terentang untuk anak-anak kurang dari 2 tahun dan tinggi berdiri untuk anak-anak usia 2 tahun atau lebih) dan menafsirkan pengukuran dengan membandingkan dengan seperangkat nilai standart yang dapat diterima. Ada kesepakatan internasional bahwa anak-anak kerdil jika panjang / tingginya di bawah -2SD dari Median Standart Pertumbuhan Anak WHO untuk usia dan jenis kelamin yang sama (WHO 2008; De Onis et al. 2013).

Pola pemberian makan tersebut mendukung pertumbuhan optimal bagi anak. Pada 1000 Hari Pertama Kelahiran terjadi pertumbuhan otak hingga mencapai sekitar 75%. Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/ UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu; pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Rekomendasi tersebut menekankan, secara sosial budaya MP-ASI hendaknya dibuat dari bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di daerah setempat (*indigenous food*) (Depkes, 2014).

Masalah kekurangan gizi yang mendapat perhatian akhir-akhir ini adalah masalah kurang gizi dalam bentuk anak pendek (*stunting*), kurang gizi akut

dalam bentuk anak kurus (*wasting*). Masalah gizi tersebut terkait erat dengan masalah gizi dan kesehatan ibu hamil, dan menyusui, bayi baru lahir dan anak usia di 3 3 bawah dua tahun. Periode pertama sejak kehamilan hingga dua tahun sesungguhnya merupakan periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Masalah gizi pada 1000 HPK dapat di kelompokkan dalam tiga periode yaitu masa kehamilan, 0-6 bulan, dan 7-23 bulan. Masalah gizi pada periode usia bayi 6-23 bulan yaitu pemberian MP-ASI sering tidak tepat dan tidak cukup, baik kualitas maupun kuantitasnya.

Ada juga faktor-faktor yang mempengaruhi *stunting* seperti status gizi ibu, praktek pemberian asi, praktek makan pendamping ASI, dan paparan infeksi serta determinan distal terkait seperti pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sistem pangan, kesehatan, air dan sanitasi infarakstuktur dan layanan kesehatan (Beal et al. 2018). Demikian pula, anak-anak dianggap sangat terhambat jika panjang/ tingginya di bawah -3SD dari median standart pertumbuhan anak WHO untuk dan jenis kelamin yang sama (De Onis dan Branca 2016).

Pengetahuan gizi ibu adalah salah satu faktor yang mempunyai pengaruh yang signifikan pada kejadian *stunting*, karena itu upaya perbaikan *stunting* dapat dilakukan dengan peningkatan pengetahuan sehingga dapat memperbaiki perilaku pemberian makan pada anak, salah satu upaya peningkatanya pengrtahuan untuk merubah perilaku pemberian makan pada anak yaitu dengan konseling gizi (Margawati dan Astuti 2018).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bustan (2016) menemukan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang

cukup tentang 1000 hari pertama kehidupan bayi yaitu sebanyak 22 responden (50%) dan sebagian besar responden memiliki sikap yang sangat baik tentang 1000 hari pertama kehidupan yaitu sebanyak 25 responden (56,8%). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan Ramlah (2014) mendapatkan hasil bahwa rendahnya pengetahuan ibu disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya kurangnya disebabkan oleh masih kurangnya informasi yang diperoleh baik dari petugas kesehatan maupun dari media elektronik. Faktor lain yang kemungkinan menjadi penyebab rendahnya pengetahuan ibu tentang *stunting* adalah kurangnya kesadaran masyarakat untuk mencari tahu masalah kesehatan anak.

Puskesmas Rembang 2 adalah salah satu puskesmas di kota Rembang. Data yang diperoleh dari puskesmas Rembang 2 tahun 2019, terdapat 2970 balita. Data dari pencatatan status gizi balita puskesmas Rembang 2, terdapat 68 orang balita pendek (*stunting*), dengan kategori sangat pendek sebanyak 40 orang dan indikator pendek sebanyak 28 orang. Sedangkan jumlah ibu hamil yang ada di Rembang 2 pada bulan September – Oktober 2020 sejumlah 263 orang.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 2 bulan November 2020, dengan melakukan wawancara sederhana pada 10 ibu hamil, didapatkan hasil sebanyak 7 ibu hamil belum mengetahui mengenai *stunting* dan penyebabnya, 3 ibu hamil lainnya mengetahui *stunting* tetapi tidak mengetahui penyebab terjadinya *stunting*. Sebanyak 9 ibu hamil tidak mengetahui cara pencegahan *stunting*. Berdasarkan uraian diatas, perlu adanya perhatian pada pengetahuan

tentang *stunting* pada ibu hamil untuk mencegah sejak dini kejadian *stunting* karena banyaknya masyarakat khususnya ibu hamil yang belum mengerti tentang *stunting*. Melalui penelitian ini diharapkan ibu hamil dapat mendapatkan pengetahuan tentang *stunting*, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Stunting* di Puskesmas Rembang 2 tahun 2020.”

B. Rumusan masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil tentang *stunting*?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang *stunting* di Puskesmas Rembang 2 tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang definisi *stunting*.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penyebab *stunting*.
- c. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan *stunting*.

- d. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang efek jangka panjang dari *stunting*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Rembang 2

Memberikan masukan kepada pihak Puskesmas dalam memberikan dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang optimal khususnya dalam perbaikan menekan angka kejadian *stunting*.

2. Bagi Ibu Hamil

Memberikan masukan bagi keluarga agar memperhatikan gizi balita untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dalam rangka menciptakan sumber daya manusia berkualitas, cerdas, dan produktif.

3. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam penerapan ilmu yang diperoleh sewaktu perkuliahan.

E. Keaslian Penelitian

No .	Peneliti/ Tahun	Judul	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1	Ramlah (2014)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Stunting pada Balita di Puskesmas Antang Makassar	Desain penelitian adalah deskriptif	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 1 responden (2,7%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, 10 responden (27%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 26 responden (70,2%)

		Tahun 2014		memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang stunting.
2	Dewi Jawa (2019)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I dan II Tentang Pencegahan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Samigaluh 2 Kulon Progo	Desain penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan retrospektif	Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berdasarkan paritas adalah multipara yaitu sebanyak 16 responden (53,33%), mayoritas tingkat pendidikannya menengah (SMA/ Sederajat) sebanyak 16 responden (53,33%). Berdasarkan pekerjaan yang tertinggi IRT(Ibu Rumah Tangga) sebanyak 21 responden (70%). Dan berdasarkan umur terbanyak pada tingkat dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 14 responden (46,67%). Tingkat pengetahuan ibu hamil, yang terbanyak yaitu ada pada tingkat pengetahuan kurang sebanyak 16 responden (53,33%).
3	Rizkia Dwi Rahmandiani, Sri Astuti, Ari Indra Susanti, Dini Saraswati Handayani, Didah (2019)	Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor	Desain penelitian adalah deskriptif korelatif.	Hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara karakteristik pekerjaan, pendidikan dan variabel sumber informasi dengan pengetahuan ibu balita tentang stunting, sedangkan pada karakteristik umur dan paritas menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan dengan

		Kabupaten Sumedang		pengetahuan ibu balita tentang stunting di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang.
4	Fitria Primi Astuti & Heni Purwaningsih (2019)	Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Stunting dan Gizi Balita di Desa Rogomulyo Kecamatan Kaliwungu	Desain penelitian adalah deskriptif analitik.	Hasil penelitian diketahui bahwa ada perbedaan pengetahuan tentang stunting dan Gizi Ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di Desa Rogo Mulyo Kecamatan Kaliwungu.