

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa balita merupakan periode keemasan (golden age), merupakan masa-masa penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Masalah gagal tumbuh kembang pada balita akan memengaruhi ketahanan fisik dan kecerdasan sehingga dapat memberikan pengaruh terhadap kehidupan pada masa yang akan datang (Wulandini, dkk. 2020). Hasil survei United Nations International Children's Fund (UNICEF) pada 2018, hampir 3 dari 10 anak berusia balita menderita stunting atau pendek untuk usia balita, sedangkan 1 dari 10 kekurangan berat badan atau terlalu kurus untuk usia balita.

Stunting merupakan suatu keadaan gagal tumbuh kembang pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) yang mengalami kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan, dapat ditandai dengan tinggi badan tidak sesuai dengan usianya. (Arnita et al., 2020) Anak yang mengalami stunting dapat ditandai dengan tinggi atau panjang anak yang tidak sesuai dengan usia < -2 SD berdasarkan table Z-Score (Damanik et al., 2021).

Stunting menjadi permasalahan kesehatan yang harus di tangani secara serius. Pada priode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan simpulan kritis sebagai awal yang selanjutnya akan memberikan dampak jangka panjang dan berulang dalam siklus kehidupan. Balita yang mengalami stunting akan memiliki keterlambatan kecerdasan, produktivitas dan prestasi setelah beranjak dewasa. Kejadian stunting ini terbilang serius dikaitkan dengan adanya angka kesakitan dan kematian yang besar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, resiko munculnya penyakit Diabetes, kejadian obesitas, peyakit jantung dan pembuluh darah,

kanker, stroke, pada usia tua serta buruknya perkembangan kognitif dan tingkat produktivitas pendapatan rendah. Oleh karena itu pencegahan dan penanggulangan harus segera ditangani. (Rahmadhita, 2020) berdasarkan angka prevalensi balita stunting di dunia yang di kumpulkan WHO tahun 2020 sebanyak 150,8 juta atau (22,2%).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS (2018) di Indonesia terdapat 30,8% balita yang mengalami stunting secara nasional. Jumlah persentase tersebut, 19,3% dikategorikan anak pendek dan 11,5% sangat pendek. Keterlambatan perkembangan ini mengalami penurunan kalau dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 37,2%. Pada tahun 2019 angka prevalensi stunting nasional menurun menjadi 27,67%. Meski terlihat ada penurunan angka prevelensi, tetapi stunting dinilai masih menjadi permasalahan serius di Indonesia. Karena target sementara WHO, angka stunting tidak boleh lebih dari 20 persen. Mencegah hal ini terjadi, pemerintah telah merencanakan rencana intervensi pencegahan stunting yang terintegrasi yang melibatkan departemen dan lembaga lintas kementerian pada tahun 2018, 100 kabupaten di 34 provinsi ditetapkan sebagai lokasi prioritas pengurangan stunting. Jumlah ini akan bertambah 60 kabupaten tahun berikutnya. Adanya kerjasama lintas sektor ini diharapkan dapat menurunkan angka stunting di Indonesia, sehingga target Sustainable Development Goals (SDG) 2025 adalah menurunkan angka stunting hingga 40%. (Kemenkes RI, 2018).

Stunting didefinisikan sebagai kondisi status gizi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan yang tergolong kurang jika dibandingkan dengan umur (Nirmalasari, 2020). Sedangkan menurut Khairani dalam buku Situasi Stunting di Indonesia stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan

sehingga badan balita tidak sesuai dengan usianya. (Kementrian Kesehatan, 2018).

Menurut penelitian Ekholuenetale tahun 2020 mengatakan bahwa anak dengan stunting mengalami 7% penurunan perkembangan kognitif dibandingkan dengan anak yang tidak stunting (Ekholuenetale et al., 2020). Stunting memiliki pengaruh negatif terhadap kemampuan kognitif pada anak, seperti lebih rendahnya IQ dan kurangnya hasil prestasi akademik (Daracantika et al., 2021). Dan hal ini sudah diteliti oleh Aurora pada tahun 2020 yang menunjukkan bahwa anak stunting mendapatkan nilai IQ lebih rendah 4,57 kali dibandingkan IQ anak yang tidak stunting. (Aurora et al., 2020).

Selain mengalami penurunan kognitif, anak yang mengalami stunting juga terjadi keterlambatan pada motorik kasar. Menurut penelitian Arini, semakin anak mengalami derajat stunting paling buruk atau paling rendah, maka anak dapat menghasilkan perkembangan motorik kasar suspect atau mengalami gangguan keterlambatan motorik (Arini et al., 2019). Dan ditinjau dari penelitian Zakiyya mengatakan bahwa stunting mempengaruhi perkembangan anak sebesar 63,6% yaitu seperti perkembangan motorik halus dan personal social. Dalam perkembangan personal sosial, anak yang stunting mengalami keterlambatan dalam kemampuan mandiri, bersosialisasi, dan berinteraksi dengan lingkungan. Dan dalam perkembangan motorik halus anak yang mengalami stunting terjadi keterlambatan seperti perkembangan anak dalam mengamati sesuatu dan melakukan gerakan yang melibatkan bagian tubuh seperti melempar, menggambar, dan mengambil benda kecil. (Zakiyya et al., 2021).

Provinsi Sumatera Utara juga melakukan Penurunan stunting pada anak balita dengan menetapkan lima pilar yaitu komitmen dan visi pemerintahan, kampanye nasional dan komunikasi, perubahan perilaku konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program pusat,

daerah dan Desa. Memudahkan akses ketahanan pangan dan gizi serta pemantauan dan evaluasi (Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, 2019). Prevalensi stunting atau tingkat kekurangan gizi anak-anak balita di Provinsi Sumatera Utara yang diperoleh dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Tahun 2019, prevalensi stunting Sumut mencapai 30,11% dan sebelumnya 32,4% pada 2018. terdapat 15 daerah di Sumut yang menjadi prioritas Penurunan stunting. Adapun 15 daerah itu adalah Medan, Deli Serdang, Langkat, Simalungun, Dairi, Pakpak Bharat, Tapanuli Tengah, Mandailing Natal, Padang Lawas, Padang Lawas Utara, Nias, Nias Selatan, Nias Barat, Nias Utara, dan Gunung Sitoli. Provinsi Sumatera Utara menduduki peringkat ke-14 dalam prevalensi stunting di Indonesia tahun 2018. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi balita pendek di Sumatera Utara sebesar 32,4%. Angka ini lebih tinggi dari standar nasional yaitu sebesar 30,8%. Sementara prevalensi stunting di Kota Medan sebesar 17,4%.

Stunting dapat disebabkan oleh faktor yang sangat beragam dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin dan masa bayi/balita atau sejalan pada periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Periode 1000 HPK merupakan periode emas sekaligus periode kritis bagi seseorang (windows of opportunity). Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan, postur tubuh ibu, jarak kehamilan yang cenderung dekat, ibu yang masih remaja dan asupan nutrisi yang kurang saat kehamilan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya stunting (Djauhari, 2017; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) upaya intervensi masa 1000 HPK meliputi pada masa hamil, pada saat bayi lahir, bayi berumur 6 bulan sampai dengan 2 tahun dan memantau pertumbuhan balita di posyandu serta perilaku hidup bersih dan sehat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Peran ibu sangat berpengaruh akan keberhasilan intervensi tersebut.

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan stunting diantaranya gizi buruk pada ibu hamil maupun balita, kurangnya pengetahuan ibu selama masa kehamilan, terbatasnya kunjungan ke pelayanan kesehatan, kurangnya mendapat informasi tentang gizi pada balita, kurangnya akses makanan bergizi, air bersih dan sanitasi (Kemendes PDTT, 2017). Orang tua memiliki peranan penting dalam pemenuhan gizi balita, terutama ibu karena anak masih membutuhkan perhatian dan dukungan dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan baik tentu akan mempengaruhi sikap yang baik juga dalam pemenuhan gizi balita (Devi, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilowati (2017) bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemenuhan gizi balita mayoritas memiliki balita dengan gizi baik yaitu 83,01%, lebih tinggi dibandingkan ibu yang pengetahuannya kurang yaitu 54,76%.

Informasi mengenai pencegahan stunting betul-betul krusial bagi kader, agar penyuluhan untuk ibu-ibu posyandu bisa diberikan dan harapannya yaitu stunting bisa menurun (Maywita, 2018). Informasi yang telah didapatkan kepada orang tua tentang stunting harus di cerna dan di ingat oleh orang tua agar pencegahan stunting dapat dilakukan (Rahmawati, dkk 2019). Stunting dicegah lewat pemenuhan kebutuhan zat gizi pada ibu hamil sebab makanan bergizi termasuk suplementasi zat gizi (tablet zat besi atau Fe) begitu mereka butuhkan, dan kesehatannya pun bisa dipantau. Di samping itu, memonitor pertumbuhan balita di posyandu menjadi hal strategis agar munculnya gangguan pertumbuhan bisa terdeteksi seawal mungkin (Trihono, dkk, 2015). Negara berkembang seperti Indonesia menghadapi masalah gizi yang menjadi masalah kesehatan dan gizi ibu hamil yang rendah bisa memperburuk kesehatannya, termasuk bayinya (MCA Indonesia, 2016). Meminimalisir munculnya stunting

pada anak betul-betul krusial agar kemampuan belajar dan SDM di masa depan bisa terlindungi penting (Oot, dkk. 2016).

Prevalensi stunting dapat diturunkan dengan melakukan upaya pencegahan, yang harus dimulai pada ibu hamil dengan melakukan intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan, mengupayakan jaminan mutu Antenatal Care (ANC) terpadu, meningkatkan proses persalinan di pelayanan kesehatan, menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien, melakukan deteksi dini penyakit baik penyakit menular maupun tidak menular. Pada balita dapat dilakukan dengan pemantauan pertumbuhan, Pemberian Makanan Tambahan (PMT), stimulasi dini perkembangan anak, dan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal (Kemenkes RI, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anwar dan Narhamah (2016) pemantauan pertumbuhan balita berhubungan dengan keaktifan kunjungan ibu ke posyandu.

Balita yang pertumbuhannya meningkat dijumpai pada ibu yang aktif mengunjungi posyandu yaitu 60% dibandingkan ibu yang tidak aktif mengunjungi posyandu yaitu 40%. Pemantauan pertumbuhan balita yang dilakukan ibu ini dapat mencegah terjadinya stunting. Pencegahan stunting bisa juga dilihat dari sikap ibu yang baik. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Olsa (2018) yang menunjukkan bahwa persentase anak baru masuk sekolah dasar yang mengalami stunting paling banyak pada anak dengan tingkat sikap ibu negatif yaitu sebesar 31,7% dibandingkan dengan anak yang memiliki tinggi badan normal paling banyak pada anak dengan tingkat sikap ibu yang positif/baik yaitu sebesar 95,3%. Teori lain yang mendukung adalah penelitian Amalia, I.dkk. (2021) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan pencegahan *stunting* pada balita yang ditunjukkan dengan hasil korelasi chi-square (χ^2) sebesar 75,602 dengan sig. 0,000<0,05. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Olsa,E.,2017 menunjukkan bahwa ada hubungan

yang bermakna antara sikap dan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak baru masuk sekolah dasar di Kecamatan Nanggalo Kota Padang.

Berdasarkan hasil pengambilan data awal yang telah dilakukan, di Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli, jumlah balita seluruh Puskesmas Kota Gunungsitoli sebanyak 8.789 balita (86,5%). Dari 8 wilayah kerja Dinas Kesehatan Gunungsitoli, ditemukan wilayah kerja UPTD Puskesmas Kauko Kota Gunungsitoli dengan 956 jiwa balita, dengan jumlah kasus Stunting yaitu sebesar 69 kasus. Berdasarkan hasil wawancara pada ibu-ibu di Desa Bawadesolo didapatkan dari 5 orang ibu yang memiliki anak usia 0-60 bulan, diketahui bahwa 3 dari mereka mengatakan bahwa tidak pernah mendengar tentang dan cara pencegahan stunting karena belum pernah mendapat informasi mengenai pencegahan stunting dan 2 dari mereka mengatakan pernah mendengar pencegahan stunting dari tempat posyandu dan iklan di televisi; dan mereka mengatakan bahwa pencegahan bisa dilakukan dengan pemberian makanan bergizi pada anak.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas di UPTD Puskesmas Kauko Kecamatan Gunungsitoli, maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “ Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita UPTD Puskesmas Kauko Kecamatan Gunungsitoli tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting di UPTD Puskesmas kauko kota gunungsitoli?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting pada balita di UPTD Puskesmas Kauko Gunungsitoli.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah:

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang pencegahan stunting pada balita.

2. Bagi institusi keperawatan

Sebagai bahan kepustakaan di ruang baca untuk mendukung mata kuliah yang berhubungan dengan stunting atau salah satu matakuliah keperawatan anak di Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan.

3. Bagi Tempat Peneliti

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi puskesmas tentang pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya dengan ruang lingkup yang sama.