BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi yang baik merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pembangunan kesehatan yang pada dasarnya adalah bagian yang tak terpisahkan dari pembangunan nasional secara keseluruhan. Salah satu masalah gizi di Indonesia adalah *stunting*. *Stunting* memiliki dampak yang besar terhadap tumbuh kembang anak dan juga perekonomian Indonesia di masa yang akan datang. Dampak *stunting* terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anak sangat merugikan. *Stunting* dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang anak terutama pada anak berusia di bawah dua tahun. Anak-anak yang mengalami *stunting* pada umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motoriknya yang akan mempengaruhi produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, anak *stunting* juga memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, dan penyakit jantung pada saat dewasa. *Stunting* menghambat potensi transisi demografis Indonesia dimana rasio penduduk usia tidak bekerja terhadap penduduk usia kerja menurun.¹

Periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan simpul kritis sebagai awal terjadinya pertumbuhan *Stunting*, yang sebaliknya berdampak jangka panjang hingga berulang dalam siklus kehidupan. Kurang gizi sebagai penyebab langsung, khususnya pada balita berdampak jangka pendek meningkatnya morbiditas. Bila masalah ini bersifat kronis, maka akan

mempengaruhi fungsi kognitif yakni tingkat kecerdasan yang rendah dan berdampak pada kualitas sumberdaya manusia. Pada kondisi berulang (dalam siklus kehidupan) maka anak yang mengalami kurang gizi diawal kehidupan (periode 1000 HPK) memiliki risiko penyakit tidak menular pada usia dewasa.²

Status gizi anak yang tidak memadai merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di wilayah berpenghasilan menengah (LMICs) di seluruh dunia. Perkiraan terbaru dari Beban Global Penyakit menunjukkan bahwa, secara global *stunting* menurun dari 36,9% pada tahun 2000 menjadi 26,6% pada tahun 2017. Namun, meskipun ada peningkatan yang diamati di hampir semua LMIC, Asia Selatan (SA), bersama dengan sub-Sahara Afrika dan Asia Tengah, terus memiliki prevalensi *stunting* tertinggi. Prevalensi dari *stunting* di Asia Selatan meskipun menurun dari 51% (89 juta anak) pada tahun 2000 menjadi 35% (59 juta anak-anak) pada tahun 2017, masih sangat tinggi menurut standar internasional (jauh di atas ambang prevalensi 30%).³

Proporsi Berat Badan Lahir Rendah (< 2500 gram /BBLR) di Indonesia mengalami kenaikan tipis dari 5,7% pada tahun 2013 menjadi 6,2% pada tahun 2018 Panjang badan lahir kurang dari 48 cm mengalami kenaikan dari 20,2% pada 2013 menjadi 22,7% di 2018. Prevalensi Balita *stunting* turun dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018. Prevalensi Baduta *stunting* juga mengalami penurunan dari 32,8% pada tahun 2013 menjadi 29,9% pada tahun 2018 prevalensi balita gizi buruk/gizi kurang dan kurus/sangat kurus juga cenderung mengalami penurunan pada 2013 – 2018.⁴

Angka *Stunting* di DI. Yogyakarta pada tahun 2020 sebesar 11,08% mengalami peningkatan dibanding tahun 2019 sebesar 10,69%.⁵ Profil Kesehatan Kabupaten Gunungkidul melaporkan bahwa pada tahun 2019 balita *stunting* sebesar 17,94 % di tahun 2020 mengalami sedikit penurunan menjadi 17,43%. Angka tersebut jika dibandingkan dengan standar *World Health Organization* (WHO) sudah dibawah standar yaitu 20%, tetapi dibanding dengan pencapaian standar nasional untuk menurunkan angka prevalensi *stunting* pada balita sebesar 14% pada tahun 2024, maka Kabupaten Gunungkidul harus mengejar penurunan *stunting*. Berdasarkan studi pendahuluan hasil pemantauan status gizi di wilayah kerja UPT Puskesmas Gedangsari 1 dari bulan Februari 2020 terdapat 9,43% balita gizi kurang dan sangat kurang, 24,79% balita *stunting* yang terdiri dari 6,30% balita sangat pendek dan 18,48% balita pendek. Hargomulyo 5,76% balita sangat pendek dan 15,71% balita pendek, Ngalang 5,84% balita sangat pendek dan 19,29% balita pendek, Mertelu 8,75% balita sangat pendek dan 23,13% balita pendek.

Bulan Agustus 2020 terdapat 8,41% balita gizi kurang dan sangat kurang, 23,09 % balita *stunting* yang terdiri dari balita sangat pendek 5,61% dan 17,49 % balita pendek. Hargomulyo terdapat 5,41% balita sangat pendek dan 15,95% balita pendek. Ngalang 6,19% balita sangat pendek dan 16,75% balita pendek. Mertelu terdapat 4,58 balita sangat pendek dan 17,49% balita pendek.

Survei mengenai faktor yang Berhubungan dengan *Stunting* pada Anak di bawah 5 Tahun di Lima Negara Asia Selatan (2014–2018) menunjukkan pendidikan ibu (tidak berpendidikan) dan tinggi badan ibu adalah yang paling

banyak faktor penting yang berhubungan dengan *stunting* sementara intervensi nutrisi-sensitif mempengaruhi determinan yang mendasari pemberian nutrisi terutama pendidikan ibu, Sanitasi dan Kebersihan Air (WASH), Perlindungan anak, sekolah, kesehatan mental ibu, pertanian dan ketahanan pangan, kesehatan dan keluarga berencana.⁶

Semakin beraneka ragam makanan yang dikonsumsi ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi dalam kandungan. Hasil penelitian menyebutkan pengetahuan tentang nutrisi yang baik adalah faktor utama dari ibu yang terkait dengan konsumsi asam folat yang lebih tinggi ($\beta = 32,5$, 95% CI: 19,5, 45,6) dan tablet kalsium ($\beta \sim 31,9$, 95% CI: 20,9, 43,0) dan beragam diet (OR = 1,8, 95% CI: 1.0–3.1), dibandingkan dengan pengetahuan yang buruk. Efikasi diri perempuan dalam mencapai rekomendasi praktik yang diperbaiki dan persepsi norma sosial yang memungkinkan secara signifikan terkait dengan keragaman makanan.⁷

Berdasarkan penelitian sebelumnya di daerah lain hasil analisis menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan salah satunya pendidikan ibu, dan pengetahuan ibu mengenai gizi, ibu dengan pendidikan rendah menyumbang 96,7% kasus *stunting* di desa, sedangkan untuk di kota yaitu sebesar 80%. Tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi pada anak balita *stunting* yang berada di desa sebagian besar adalah kurang dengan persentase 64,5%, sedangkan untuk wilayah kota sebagian besar yaitu tingkat pengetahuan cukup yaitu sebesar 86,7%.⁸

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu.

Upaya pemerintah untuk menurunkan angka kejadian *stunting* dengan adanya Peraturan Presiden No. 42/2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gernas PPG) dan langkah pencegahan *stunting* tercakup dalam RPJMN 2015-2019. Strategi Nasional pencegahan *Stunting* disusun berdasarkan bukti-bukti dan pengalaman Indonesia dan global terkait dengan upaya pencegahan *stunting*. Stranas *Stunting* bertujuan untuk memastikan agar semua sumber daya diarahkan dan dialokasikan untuk mendukung dan membiayai kegiatan-kegiatan prioritas, terutama meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan gizi pada rumah tangga 1.000 HPK (ibu hamil dan anak usia 0-2 tahun). Stranas *Stunting* disusun agar semua pihak di semua tingkatan dapat bekerja sama untuk mempercepat pencegahan *stunting*. Penyusunan Stranas *Stunting* melibatkan akademisi dan organisasi profesi, masyarakat madani, dunia usaha, dan mitra pembangunan/donor.⁴

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pemenuhan Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan Kejadian *Stunting* di UPT Puskesmas Gedangsari 1 Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Hasil Pemantauan Status gizi wilayah kerja UPT Puskesmas Gedangsari 1 pada bulan Agustus 2020 terdapat 8,41% balita gizi kurang dan sangat kurang, 23,09 % balita *stunting* yang terdiri dari balita sangat pendek 5,61% dan 17,49 % balita pendek. Hargomulyo terdapat 5,41% balita sangat pendek dan 15,95% balita pendek. Ngalang 6,19% balita sangat pendek dan 16,75% balita pendek. Mertelu terdapat 4,58 balita sangat pendek dan 17,49% balita pendek. Berdasarkan uraian diatas yaitu kejadian *stunting* balita yang masih tinggi di Kabupaten Gunungkidul dan tingginya prevalensi *stunting* di Puskesmas Gedangsari 1. Tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi pada anak balita *stunting* yang berada di desa sebagian besar adalah kurang dengan persentase 64,5%, sedangkan untuk wilayah kota sebagian besar yaitu tingkat pengetahuan cukup yaitu sebesar 86,7%.⁸ Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi 1000 HPK dengan kejadian *stunting* balita di UPT Puskesmas Gedangsari 1 tahun 2021?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi 1000 HPK dengan kejadian *stunting* di UPT Puskesmas Gedangsari 1 tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik ibu dengan kejadian *stunting* di UPT Puskesmas Gedangsari 1
- b. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi 1000 HPK dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gedangsari 1
- c. Mengetahui hubungan umur ibu dengan kejadian *stunting* di UPT Puskesmas Gedangsari 1
- d. Mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* di UPT Puskesmas Gedangsari 1
- e. Mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* di UPT Puskesmas Gedangsari 1
- f. Mengetahui hubungan jumlah anggota keluarga dengan kejadian *stunting* di UPT Puskesmas Gedangsari 1
- g. Mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gedangsari 1
- h. Mengetahui hubungan ketepatan pemberian ASI dengan kejadian *stunting* di UPT Puskesmas Gedangsari 1

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup materi keilmuan ini adalah pelaksanaan pelayanan Kesehatan ibu dan anak, mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemenuhan 1000 HPK dengan kejadian *stunting*.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian yang dilakukan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan berkaitan dengan hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi 1000 HPK dan dapat memperkaya bukti empiris dalam bidang kesehatan mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dengan kejadian *stunting*. Hasil dalam penelitian dapat digunakan sebagai referensi data untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi berkaitan dengan hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi 1000 HPK dengan kejadian *stunting* di UPT Puskesmas Gedangsari 1 sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan atau penggalakan pencegahan *stunting*.

b. Bagi Praktisi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran berkaitan dengan hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dengan kejadian *stunting* di UPT Puskesmas Gedangsari 1 sehingga dapat membantu petugas kesehatan dalam mengembangkan inovasi dan melakukan intervensi pencegahan *stunting* kaitannya dengan pemenuhan gizi 1000 HPK

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memperoleh informasi dan pengetahuan tingkat pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi 1000 HPK dan kaitannya dengan *stunting* balita untuk melakukan penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Penulis/Judul	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan/Perbedaan
1.	Rachmawati (2021)/ Kontribusi Fungsi Pengetahuan Keluarga, dan Sikap pada Balita dengan <i>Stunting</i>	Desain penelitian ini adalah <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah ibu balita dengan <i>stunting</i> . Sampel terdiri dari 129 responden yang dipilih melalui <i>purposive sampling</i> . Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan <i>Spearman rho</i> dengan $< 0,05$	Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara fungsi keluarga dengan status gizi ($p = 0,553$, $r = 0,053$), namun pengetahuan ($p = 0,004$, $r = 0,249$) dan sikap ($p = 0,000$, $r = 0,637$) memiliki hubungan dengan status gizinya. Pengetahuan dan sikap keluarga menentukan status gizi anak <i>stunting</i> .	Persamaan : Jenis Penelitian Perbedaan : Desain Penelitian, Teknik Sampling
2.	Mardiah (2019)/ Pengetahuan Ibu Tentang Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Usia Sekolah Puskesmas Desa Lalang Medan	Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> . Sampel yang digunakan adalah <i>total sampling</i> dengan jumlah sampel 82 responden. Data yang digunakan adalah data primer (kuesioner).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik sebanyak 54 responden dalam kategori normal sebanyak 51 responden (94,4%). Pengetahuan cukup sebanyak 10 responden anak berada pada kategori pendek sebanyak 9 responden (90,0%). semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang gizi 1000 HPK akan semakin sedikit terjadi <i>stunting</i> pada anak dengan kekuatan korelasi yang kuat.	Persamaan : instrumen penelitian Perbedaan : Teknik Sampling, desain penelitian
3.	Putri (2019)/ Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Nutrisi dengan Kejadia <i>Stunting</i> pada Balita di Kecamatan Ubud, Dianyar Tahun 2019	Jenis penelitian adalah korelasi analitik dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> . Teknik sampling yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel sebanyak 45 balita	Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang nutrisi terhadap kejadian <i>stunting</i> pada balita di Desa Singakerta, Kecamatan Ubud, Gianyar Tahun 2019, dalam penelitian ini menggunakan uji statistik yaitu menggunakan <i>Chi-square</i> diperoleh hasil nilai p -value sebesar 0,004 dengan $r = 0,483$.	Persamaan : Jenis Penelitian Perbedaan : Desain Penelitian, Teknik Sampling