

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejadian balita pendek atau biasa disebut stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini, tidak terkecuali di Indonesia. Anak yang dikategorikan pendek adalah apabila tinggi badan menurut umur (TB/U) lebih rendah dari -2 Standar Deviasi ($<-2SD$) standar median WHO Child Growth Standards. ¹

Menurut data WHO tahun 2020 sekitar 22% atau sekitar 149,2 juta balita di seluruh dunia mengalami stunting. Prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022.² Meskipun mengalami penurunan dalam prevalensi, stunting masih dianggap sebagai masalah serius di Indonesia karena angka prevalensinya masih di atas 20%. Pada tahun 2018 angka kejadian stunting balita di DIY mencapai 21,41%. Namun, pada tahun 2019 angka prevalensi stunting di DIY justru kembali meningkat menjadi 22,4%.³

Pada tahun 2022 angka kejadian stunting di DIY menurun menjadi 16,4% atau sebesar 0,94%. Penurunan ini lebih kecil dibandingkan dengan penurunan angka kejadian stunting secara nasional yang mencapai 2,8%. Pada tahun 2022 kabupaten/kota di DIY dengan angka stunting tertinggi adalah Gunungkidul yang mencapai 23,5%, kemudian diikuti Kabupaten Kulon Progo 15,3%, Kabupaten Sleman 15%, Kabupaten Bantul 14,9%,

dan Kota Yogyakarta 13,8%.² Angka kejadian stunting di Gedangsari, Gunungkidul masih di atas 20% pada tahun 2021 sehingga Gedangsari menjadi lokasi fokus prioritas penanggulangan stunting. Penyebab stunting di Kabupaten Gunungkidul diantaranya adalah masalah kesehatan remaja. Hal ini dapat dilihat dari tingginya kasus anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil, persalinan remaja, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan bayi lahir stunting, sehingga perlu diupayakan strategi dalam pencegahan dan penanggulangan stunting kepada remaja.⁴

Pemerintah telah mengimplementasikan kebijakan sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas sebagai usaha untuk mengatasi stunting. Melalui 6 pilar transformasi kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia secara khusus berfokus pada intervensi secara spesifik dalam menangani *stunting* pada anak, baik yang dilakukan pada masa kelahiran maupun setelah anak tersebut lahir. Intervensi tersebut dilakukan melalui pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu dengan alat antropometri terstandar. Indonesia telah menerapkan sejumlah program yang sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 yang bertujuan untuk mempercepat penurunan angka stunting. Program-program ini difokuskan pada faktor-faktor terdekat yang berhubungan erat dengan stunting pada

berbagai tahap kehidupan, termasuk remaja, ibu hamil, bayi baru lahir, balita, dan ibu menyusui⁵.

Manifestasi kondisi stunting dimulai sejak tahap pra-konsepsi yaitu ketika seorang wanita yang mengalami kekurangan gizi dan anemia akan menjadi ibu. Situasi ini semakin serius ketika ibu hamil tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup. Keadaan ini diperparah ketika ibu tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang tidak memadai. Ketika hamil, ada 24,2% Wanita Usia Subur (WUS) usia 15-49 tahun dengan risiko KEK, dan anemia sebesar 37,1%.⁶ Kesehatan dan status gizi ibu sebelum, selama, dan setelah kehamilan dapat berdampak pada pertumbuhan janin serta meningkatkan risiko stunting. Upaya pencegahan stunting bisa dimulai sebelum masa kehamilan. Sasaran dari upaya ini meliputi remaja, calon pengantin, dan ibu yang merencanakan kehamilan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya untuk menurunkan prevalensi stunting diantaranya adalah dilakukan pada remaja perempuan melalui pendidikan kesehatan terkait pola gizi yang seimbang bagi remaja⁷. Pengetahuan gizi remaja khususnya remaja putri mengenai stunting sangat penting untuk mencegah terjadinya stunting. Dimulai dari kesadaran remaja putri akan akibat stunting, ciri-ciri stunting, cara pencegahannya dengan pola konsumsi yang baik. Pemberian edukasi mengenai stunting sebaiknya dimulai sejak

usia remaja sebagai persiapan memasuki masa prakonsepsi. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu metode yang tepat untuk memberikan informasi kepada remaja.⁸ Penelitian Walilulu, Ibrahim dan Umasugi (2018), menyatakan bahwa edukasi berpengaruh terhadap pengetahuan dan upaya pencegahan stunting.

Program 8000 HPK merupakan sebuah intervensi yang sistematis pada tiga fase kehidupan setelah 1000 HPK, yaitu fase pada usia 5-9 tahun ketika kejadian penyakit infeksi dan kekurangan gizi menjadi masalah utama yang mengganggu tumbuh kembang, pada fase usia 10-14 tahun yang merupakan fase tubuh terjadi percepatan pertumbuhan dan fase usia 15-19 tahun diperlukan intervensi untuk mendukung kematangan otak, keterlibatan diaktivitas sosial serta pengendalian emosi.⁹ Kehadiran program 8000 HPK menasar kelompok remaja perempuan untuk mempersiapkan kesehatan dan gizi remaja prakonsepsi untuk mengurangi kelahiran anak stunting di masa depan.

Salah satu intervensi yang diberikan kepada remaja sebagai program pencegahan stunting adalah pemberian tablet tambah darah. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di SMKN 2 Gedangsari, siswa putri sudah mendapatkan program intervensi berupa pemberian tablet tambah darah dari puskesmas. Namun pada praktiknya, masih ada siswa yang tidak mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin 1 minggu sekali.

Salah satu kunci keberhasilan pencegahan stunting adalah perilaku kesehatan masyarakat. Menurut teori Health Promotion Model, perilaku seseorang dipengaruhi oleh karakteristik dan pengalamannya.¹⁰ Sementara itu, teori Lawrence Green menyebutkan tiga faktor yang memiliki pengaruh dengan perilaku dalam kesehatan yakni faktor predisposisi, pendukung serta faktor pendorong. Salah satu predisposisi perilaku adalah faktor pengetahuan. Pengetahuan diartikan sebagai suatu hasil dari proses pengindraan yang membuat seseorang tahu. Pengetahuan termasuk bagian penting yang mempengaruhi tindakan atau perilaku seseorang.¹¹

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari penginderaan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindera yang dimiliki. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik, memiliki sikap atau perilaku positif terhadap sesuatu sehingga pengetahuan tersebut dapat mengubah perilaku seseorang dari perilaku negatif menjadi perilaku positif.¹¹ Tingkat pengetahuan seseorang dapat juga dipengaruhi oleh informasi yang diterima. Semakin banyak informasi yang diperoleh seseorang maka meningkat pula tingkat pengetahuan tentang hal tersebut. Pengetahuan dapat membentuk perilaku dan sikap seseorang karena dengan pengetahuan dapat menumbuhkan pemahaman seseorang dalam bersikap.

Penelitian yang dilakukan oleh Andiani pada tahun 2021 yang berjudul Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Stunting menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan responden termasuk dalam

kategori kurang sebanyak 37 orang dan kategori baik sebanyak 13 orang. Hal ini terjadi karena remaja kurang mendapatkan informasi tentang stunting baik di lingkungan sekolah maupun tempat tinggal.¹²

Remaja mempunyai peran besar dalam mewujudkan generasi berkualitas di masa yang akan datang. Kurangnya pengetahuan remaja sebagai calon orang tua tentang pengasuhan 1000 HPK dapat meningkatkan risiko anak yang dilahirkan kelak mengalami gangguan pertumbuhan hingga stunting. Oleh karena itu, remaja harus mendapatkan pendidikan parenting serta pemahaman kesehatan akan pentingnya penerapan makan dengan pola gizi seimbang. Beberapa hal yang perlu direncanakan oleh remaja sebelum ke jenjang pernikahan, antara lain usia ideal menikah, sehat baik jasmani maupun rohani, kesiapan mental, juga kesiapan finansial/ekonomi.

Oleh sebab itu, remaja merupakan sasaran utama upaya pencegahan stunting. Remaja kelak akan mengambil peran sebagai orangtua, sehingga para remaja harus lebih aktif berkontribusi terhadap upaya pencegahan stunting yang harus segera dilakukan. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan stunting pada remaja.

B. Rumusan Masalah

Stunting saat ini masih merupakan masalah global yang dihadapi oleh banyak negara khususnya negara berkembang seperti Indonesia.

Stunting terbukti memberikan peran terhadap peningkatan angka morbiditas dan mortalitas pada anak, terjadinya penurunan fungsi kognitif dan dapat menyebabkan peningkatan risiko penyakit kronis di masa dewasa. Berdasarkan pada latar belakang yang telah diuraikan peneliti, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan stunting pada remaja di SMKN 2 Gedangsari Kabupaten Gunungkidul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan stunting pada remaja di SMKN 2 Gedangsari Kabupaten Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang stunting pada remaja di SMKN 2 Gedangsari Kabupaten Gunungkidul.
- b. Mengetahui perilaku pencegahan stunting pada remaja di SMKN 2 Gedangsari Kabupaten Gunungkidul.

D. Ruang Lingkup

1. Materi

Ruang lingkup penelitian ini adalah asuhan kebidanan kesehatan reproduksi pada remaja terkait pencegahan stunting.

2. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah siswa SMKN 2 Gedangsari Kabupaten Gunungkidul.

3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di SMKN 2 Gedangsari Kabupaten Gunungkidul.

4. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2024

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat sumber informasi mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan stunting pada remaja putri.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi sarana bagi peneliti untuk mengimplementasikan ilmu dan pengalaman yang diperoleh selama proses perkuliahan dan dapat memberikan manfaat yang besar khususnya pada percepatan penurunan angka stunting di Indonesia.

b. Bagi Siswa SMKN 2 Gedangsari

Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui tingkat pengetahuan siswa mengenai stunting dan perilaku pencegahan stunting.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai kajian dan literatur mengenai hal yang berkaitan dengan pencegahan stunting.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Ifatul Mutiah, Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun ¹³	Cross sectional	Ada hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada anak usia 3 – 5 tahun berdasarkan hasil uji spearman's rho dengan derajat kesalahan $\alpha = 0,05$ diperoleh hasil nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$.	Variabel independent: Tingkat pengetahuan remaja Lokasi penelitian: SMKN 2 Gedangsari
2.	Intan Rahayuningsih, Erfiana, Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Balita ¹⁴	Deskriptif korelatif menggunakan desain cross sectional study dengan pendekatan retrospektif	Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jeulingke Banda Aceh dengan P-value = 0,001	Variabel independent: Tingkat pengetahuan remaja Lokasi penelitian: SMKN 2 Gedangsari