

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah anak pendek (*Stunting*) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. *Stunting* menjadi permasalahan karena memiliki dampak jangka pendek maupun jangka panjang pada anak. Dampak jangka pendek dari *stunting* adalah gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak jangka panjang yang bisa ditimbulkan dari *stunting* ini adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh pada anak sehingga rentan terhadap penyakit, risiko tinggi timbulnya diabetes, obesitas, jantung, penyakit pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas di usia tua. Semua ini akan mengurangi kualitas sumber daya manusia dan produktivitas ekonomi (UNICEF, 2019)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, sekitar 149 juta anak dibawah 5 tahun, atau sekitar 22,0% diperkirakan mengalami kekurangan gizi (terlalu kurus hingga tinggi badan), dan 38,9 juta lainnya mengalami berat badan yang berlebih atau obesitas. Lebih dari separuh kasus *Stunting* global pada anak balita berasal dari Asia sekitar 14 juta, dan mayoritas *stunting* berasal dari Afrika, di perkirakan sebesar 9,6% juta. Dari total 83,6 juta anak yang mengalami *stunting* di Asia, mayoritas dari Asia

Selatan (58,7%) dan jumlah yang paling rendah dari Asia Tengah (0,9%) (Pratiwi dkk., 2024).

Angka kejadian mengenai prevelensi *stunting* pada anak usia dibawah usia 5 tahun menurut WHO, Indonesia menempati peringkat kelima secara Global dengan pravelensi 37,2% setelah negara tetangga seperti Myanmar (35%), dan Vietnam (23%), serta Malaysia (17%), Thailand (16%), dan Singapura (4%). Berdasarkan *Studi Status Gizi Indonesia* (SSGI) tahun 2021 mencapai angka 24,4% menurut (Kemenkes RI, 2021) dalam (Pratiwi dkk., 2024).

Stunting merupakan masalah gizi yang serius di Indonesia, menurut Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, provinsi dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi di Indonesia adalah provinsi Sulawesi barat dengan angka prevalensi *stunting* mencapai 35,0%. Sementara itu, angka prevalensi *stunting* di Sumatera Barat berada di urutan ke-13 secara nasional, yaitu 25,2 % yang lebih tinggi dari angka rata-rata prevalensi nasional sebesar 21,6%. Di Kabupaten pesisir Selatan prevalensi *stunting* masih cukup tinggi, yaitu ada di angka 29,8 %, dimana menempatkannya sebagai yang tertinggi kelima dari 19 kabupaten/kota (Kemenkes, 2023)

Kabupaten Pesisir Selatan merupakan salah satu Kabupaten yang menjadi fokus penanganan *stunting* di Provinsi Sumatera Barat. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan tahun 2022, Kabupaten Pesisir Selatan menempati posisi kelima teratas angka prevalensi *stunting* tertinggi sebesar 29,8% setelah Kabupaten Pasaman Barat (35,5%),

Kabupaten Kepulauan Mentawai (32%), Kabupaten Solok Selatan (31,7%), dan Kabupaten Sijunjung (30%). Angka ini juga mengalami kenaikan dari prevalensi *stunting* tahun sebelumnya di Kabupaten Pesisir Selatan yang hanya 25,2% pada tahun 2021.

Stunting menggambarkan status pada anak yang gagal pertumbuhannya imbas dari kasus kekurangan gizi kronis yang di sebabkan kekurangan asupan gizi yang dalam tempo waktu yang lama, sehingga penderita mempunyai panjang badan ataupun tinggi badan tidak cocok atau kurang dengan tolak ukur yang telah di tetapkan oleh WHO yaitu berada dibawah -2 SD (standar deviasi). Kondisi anak yang terlalu pendek dibandingkan usianya di juga deskripsikan sebagai *stunting*. Anak yang *stunting* memiliki kondisi lebih rentan terhadap penyakit serta memiliki kemungkinan menderita penyakit degeneratif saat memasuki usia dewasa (Kemenkes, 2018). *Stunting* akan terlihat pada saat anak menginjak usia 2 tahun. Proses pertumbuhan yang tidak memadai dan efek yang mendasari energi jangka panjang, nutrisi utama, asupan mikronutrien yang tidak memadai, atau konsekuensi dari infeksi kronis/berulang (Jayanti, 2022).

Stunting pada anak disebabkan oleh banyak faktor yang terdiri dari faktor langsung maupun tidak langsung yaitu asupan gizi balita, adanya penyakit infeksi, faktor ibu dengan nutrisi buruk selama prakonsepsi, kehamilan dan laktasi, faktor genetik, pemberian ASI eksklusif, ketersediaan pangan, faktor sosial ekonomi, faktor tingkat pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu dan faktor lingkungan. Pengetahuan gizi yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan

perawatan anak sehingga berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang dikonsumsi oleh anak. Tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu tentang kebutuhan akan zat-zat gizi berpengaruh terhadap jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi. Ibu yang cukup pengetahuan tentang gizi akan memperhatikan kebutuhan gizi anaknya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. (Kementerian Koordinasi Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, 2018).

Pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik, yang selanjutnya apabila sikap tersebut dinilai sesuai, maka akan muncul perilaku yang baik pula. Pengetahuan sendiri didapatkan dari informasi baik yang didapatkan dari pendidikan formal maupun dari media (non formal), seperti radio, TV, internet, koran, majalah, dll. (Cholifatun Ni'mah1, Lailatul Muniroh. 2020).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Rahma Hayati, 2022 yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap stunting pada balita usia 2-4 tahun bahwa balita yang mengalami stunting berjumlah 4 dengan presentase 7,4% dan balita yang tidak mengalami stunting berjumlah 50 dengan presentase 92,6%. 1 diantara 4 balita yang mengalami stunting dari ibu yang berpengetahuan kurang dan 3 diantara 4 balita yang mengalami stunting dari ibu yang berpengetahuan cukup baik.

Hasil penelitian Ni Made Ayu Novita Anugerah, 2024 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting, dengan taraf signifikansi yaitu $< 0,001$, artinya ibu

dengan pengetahuan gizi kurang memiliki risiko meningkatnya kejadian stunting dimana ibu dengan pengetahuan kurang memiliki risiko meningkatnya 19,35 kali kejadian stunting pada balita usia 12 hingga 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tegallalang 1.

Berdasarkan laporan *Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM)* Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2023, Puskesmas Koto Baru Kecamatan Lengayang berada pada urutan ke 14 dengan kasus Stunting 3,6 % (51 Kasus). Namun pada bulan Februari 2024 kasus stunting meningkat 2,01 % menjadi 5,61 % (77 kasus), wilayah kerja Puskesmas Koto Baru terdiri dari tiga nagari yaitu Nagari Kambang, Nagari Kambang Timur dan Nagari Kambang Utara, kasus stunting terbanyak terdapat di Nagari Kambang Timur, terdapat 50,6 % (39 Kasus), di Nagari Kambang Utara sebanyak 27,2 % (21 Kasus) dan di Nagari Kambang 22,2 % (17 Kasus).

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan di nagari Kambang Timur wilayah kerja Puskesmas Koto Baru dengan 10 ibu yang memiliki Balita usia 24-59 bulan, ditemukan 6 ibu pengetahuan kurang baik tentang status gizi anak usia 24 – 59 bulan dan 4 diantaranya ditemukan balita dengan kejadian stunting. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka perlu dilakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Status Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 bulan di Nagari Kambang Timur Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah

penelitian ini, apakah ada ” Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Status Gizi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 bulan di Nagari Kambang Timur Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru Tahun 2025 ? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang status gizi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Nagari Kambang Timur Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru Tahun 2025, Kecamatan Lengayang, Kabupaten Pesisir Selatan, Provinsi Sumatera Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang status gizi yang mempunyai anak 24-59 bulan di Nagari Kambang Timur Wilayah Kerja Puskesmas Koto baru tahun 2025.
- b. Diketahui distribusi tentang kejadian *stunting* pada anak 24-59 bulan di Nagari Kambang Timur Wilayah Kerja Puskesmas Koto baru tahun 2025.
- c. Diketahui hubungan pengetahuan tentang staus gizi dengan kejadian *stunting* pada anak 24-59 bulan di Nagari Kambang Timur Wilayah Kerja Puskesmas Koto baru tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

- 1) Dalam Rangka memenuhi tugas akhir sebagai persyaratan memperoleh gelar sarjana kebidanan.
- 2) Memperoleh pengetahuan dan kemampuan dalam menganalisa data penelitian.
- 3) Meningkatkan pemahaman peneliti tentang faktor-faktor yang berkontribusi pada permasalahan *stunting*.

b. Bagi peneliti lain dimasa mendatang

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumber referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya di bidang Kesehatan khususnya tentang pencegahan *stunting*.

2. Praktis

a. Bagi Institusi/ dinas terkait

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk membantu mengambil kebijakan lebih efektif untuk menangani masalah *stunting* pada balita dan memberikan informasi kepada Masyarakat luas terutama orang tua balita sebagai pertimbangan dalam Upaya mengurangi faktor yang beresiko menyebabkan *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

b. Bagi institusi tempat penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi, evaluasi dan kajian lebih lanjut bagi pemegang program gizi dalam rangka merencanakan strategi pengembangan program mengenai faktor- faktor yang dapat menyebabkan *stunting*, serta menemukan

solusi terhadap permasalahan *stunting* di kalangan balita.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk melihat dan mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang status gizi anak dengan kejadian *stunting* pada anak 24-59 bulan di Nagari Kambang Timur Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru. Variabel dependen adalah kejadian *stunting* dan variabel independen adalah tingkat pengetahuan ibu tentang status gizi. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* studi. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Maret-Agustus 2025. Adapun populasi pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak 24-59 bulan di Nagari Kambang Timur Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru sebanyak 438 orang. Perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin, dengan jumlah sampel sebanyak 71 orang ibu balita 24-59 bulan dengan teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *simple random sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan instrumen berupa kuesioner yang diisi oleh responden. Data dianalisis secara univariat, bentuk distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square*.