

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibandingkan tinggi badan orang lain yang seusianya. *Stunting* dapat terjadi akibat kekurangan gizi sejak dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi umumnya baru terlihat setelah anak berusia dua tahun (Rahayu *et al.*, 2018). Ibu hamil yang mengalami malnutrisi berisiko lebih besar terjadi *stunting*. Oleh karenanya, bayi yang lahir cenderung memiliki berat badan yang rendah. Malnutrisi terutama zat besi dapat mengakibatkan anemia sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin menjadi terhambat (Agritubella and Jannah, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2021), pada tahun 2020 jumlah kasus *stunting* di dunia meningkat menjadi 22% atau 149,2 juta. Berdasarkan data Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) (2019), prevalensi *stunting* di Indonesia masih tergolong tinggi yakni sebesar 27,67% dan prevalensi *stunting* di Provinsi Bali sebesar 14,42%. Sedangkan, berdasarkan data elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM), persentase *stunting* pada balita di Provinsi Bali tahun 2021 sebesar 3,2% yang meliputi persentase di Kabupaten Denpasar sebesar 0,3%, Kabupaten Jembrana 1,6%, Kabupaten Badung 1,6%, Kabupaten Kabupaten Gianyar 2,8%, Kabupaten Buleleng 2,9%, Kabupaten Tabanan 4,0%, Kabupaten Bangli 4,6%, Kabupaten Klungkung 5,1%, dan Kabupaten Karangasem 10,1 %. Menilik dari data tersebut, Kabupaten Karangasem

menduduki posisi pertama dengan angka kasus *stunting* tertinggi pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Karangasem diperoleh data status gizi balita berdasarkan indeks TB/U (balita pendek) menurut puskesmas Kabupaten Karangasem tahun 2022 yang mana Puskesmas Abang I berada pada posisi diatas rata-rata yaitu dengan persentase sebesar 16,6% yaitu 310 anak dengan *stunting*. Persentase ini sudah mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yakni pada tahun 2021 sebesar 20,29% yaitu 128 anak dengan *stunting* dan tahun 2020 sebesar 19,3% yaitu 406 anak dengan *stunting* (Dinas Kesehatan Kabupaten Karangasem, 2023). Melihat dari ketidakstabilan persentase dari tahun ke tahun tersebut, tentu diperlukan upaya-upaya dalam rangka percepatan penurunan *stunting* sejak dini khususnya bagi ibu hamil, seperti rajin melakukan kunjungan *Ante Natal Care* (ANC), mengonsumsi tablet tambah darah, dan makanan bergizi.

Faktor sikap ibu hamil merupakan salah satu penyebab risiko kejadian *stunting* pada anak. Tingginya kasus *stunting* mengindikasikan adanya pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan *stunting* masih kurang (Kristiyanti, Khuzaiyah and Susiatmi, 2021). Bagi ibu hamil untuk mencegah *stunting*, pengetahuan dan dukungan keluarga terutama dari suami menjadi sangat penting. Pengetahuan yang baik tentang cara pemenuhan gizi maka akan selalu memperhatikan kesehatan sang anak sehingga *stunting* dapat dicegah. Selain itu, dukungan suami yang baik akan selalu mengingatkan kepada ibu tentang menjaga berat badan selama kehamilan sehingga nutrisi yang didapat

juga semakin optimal. Berat badan yang ideal selama kehamilan menunjukkan ibu hamil yang sehat (Salam, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Abang I, satu dari tiga orang ibu hamil mengatakan belum mengetahui pengertian, dampak, dan upaya pencegahan *stunting* yang dapat dilakukan sejak kehamilan dan belum ada dukungan suami dalam pencegahan *stunting*. Apabila hal ini tidak segera ditangani, maka akan menimbulkan dampak-dampak dari *stunting* itu sendiri.

Menurut WHO, *stunting* dapat berdampak jangka pendek dan jangka panjang. Efek jangka pendek dari *stunting* antara lain: Meningkatnya morbiditas dan mortalitas; Perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa pada anak kurang optimal; serta Meningkatnya biaya pengobatan. Sedangkan efek jangka panjang dari *stunting* meliputi: Tinggi badan yang kurang optimal ketika sudah dewasa; Meningkatkan risiko obesitas dan penyakit lainnya; Menurunkan kesehatan reproduksi; Prestasi dan kemampuan akademik di sekolah kurang baik; serta Produktivitas dan kapasitas kerja yang kurang optimal (Kemenkes RI, 2018).

Upaya pencegahan *stunting* dapat dilakukan dari masa kehamilan seseorang ibu terutama sejak 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang upaya pencegahan *stunting* seperti: pemberian makanan tambahan untuk meningkatkan status gizi ibu hamil, vitamin A, dan tablet tambah darah pada ibu hamil dan balita. Salah satu program pencegahan *stunting* yaitu dengan pendekatan keluarga misalnya dengan kunjungan *ante natal care* secara rutin (K1-K4) yang dilaksanakan oleh

puskesmas. Kunjungan *ante natal care* ini sangatlah penting untuk mendeteksi dan mencegah faktor risiko terjadinya *stunting* sejak ibu mengandung, seperti pelayanan status kesehatan ibu hamil, imunisasi, gizi dan konseling menyusui (Nurfatimah *et al.*, 2021).

Adapun pemerintah Indonesia telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dimana upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan prevalensi *stunting* pada ibu hamil dan bersalin antara lain: Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan; Mengupayakan jaminan mutu *Ante Natal Care* (ANC) terpadu; Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan; Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM); Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular); Pemberantasan kecacingan; Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA); Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI (Air Susu Ibu) eksklusif; dan Penyuluhan dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) (Kemenkes RI, 2016). Lebih lanjut, berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* menyebutkan bahwa penurunan *stunting* dilakukan dengan intervensi spesifik sebelum lahir yaitu dengan target 80% ibu hamil mengonsumsi 90 tablet tambah darah selama kehamilan dan 90% ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) mendapatkan tambahan asupan gizi (Peraturan Presiden, 2021).

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Salam (2022) dengan judul “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan tentang Pencegahan

Stunting pada Ibu Hamil di Sukowono Jember” diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pengetahuan tentang pencegahan *stunting* pada ibu hamil di Sukowono Jember. Penelitian selanjutnya oleh Kristiyanti dkk (2021) dengan judul “Gambaran Pengetahuan tentang *Stunting* dan Sikap Ibu dalam Mencegah *Stunting*” di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Pekalongan diperoleh hasil bahwa sebesar 54% ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang *stunting* dan sebesar 54% memiliki sikap baik dalam pencegahan *stunting*. Persentase yang hampirimbang antara kategori baik dan buruk ini tentu dapat menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu dalam mencegah *stunting* masih kurang, sehingga diperlukan edukasi kepada ibu agar dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam mencegah *stunting* (Kristiyanti, Khuzaiyah and Susiatmi, 2021).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Sikap Pencegahan *Stunting* pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Abang I”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan informasi latar belakang di atas, maka dapat disusun rumusan masalah penelitian yaitu “Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan suami dengan sikap pencegahan *stunting* pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Abang I?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan dukungan suami dengan sikap pencegahan *stunting* pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Abang I.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Abang I.
- b. Mengidentifikasi dukungan suami tentang pencegahan *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Abang I.
- c. Mengidentifikasi sikap ibu hamil dalam pencegahan *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Abang I
- d. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan sikap pencegahan *stunting* pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Abang I.
- e. Menganalisis hubungan antara dukungan suami dengan sikap pencegahan *stunting* pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Abang I.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi untuk mengembangkan ilmu keperawatan maternitas mengenai hubungan antara pengetahuan dan dukungan suami dengan sikap pencegahan *stunting* pada ibu hamil.

b. Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data untuk penelitian selanjutnya tentang hubungan antara pengetahuan dan dukungan suami dengan sikap pencegahan *stunting* pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi responden

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu informasi bagi responden dalam upaya pencegahan *stunting*.

b. Manfaat bagi tenaga kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan petunjuk dan informasi terhadap pelayanan kesehatan dalam melakukan kegiatan penyuluhan pada ibu hamil tentang pencegahan *stunting* pada balita melalui kegiatan kelas ibu hamil, posyandu ataupun kunjungan *ante natal care* yang dilakukan secara periodik dan berkesinambungan.