

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stunting merupakan masalah pada balita berupa kurang gizi kronis yang dikarenakan keadaan malnutrisi yang berkaitan dengan kekurangan asupan gizi pada masa lampau. Seorang balita dikatakan *stunting* (perawakan pendek) jika memiliki tinggi badan (TB) tidak sesuai dengan umur, yang ditentukan jika skor Z indeks tinggi badan/umur (TB/U) dibawah -2 standar deviasi (SD). Anak dengan *stunting* pada 2 tahun pertama kehidupan, berisiko 4,57 kali mempunyai IQ lebih rendah dibandingkan IQ anak yang tidak *stunting*, sehingga dapat berdampak pada kurangnya prestasi belajar pada anak¹.

Stunting merupakan salah satu tantangan dan masalah gizi secara global yang sedang dihadapi oleh masyarakat di dunia. *Ambitious World Health Assembly* menargetkan penurunan 40% angka *stunting* di seluruh dunia pada tahun 2025. *Global Nutritional Report 2018* melaporkan bahwa terdapat sekitar 150,8 juta (22,2%) balita *stunting* yang menjadi salah satu faktor terhambatnya pengembangan manusia di dunia. *World Health Organization* (WHO) menetapkan lima daerah subregio prevalensi *stunting*, termasuk Indonesia yang berada di regional Asia Tenggara (36,4%)².

Indonesia menghadapi permasalahan yang sama. Prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia adalah sebesar 30,8%, itu artinya satu dari tiga balita mengalami *stunting*. Angka ini lebih tinggi dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 22% di tahun 2025. Bahkan Indonesia menjadi negara dengan beban anak *stunting* tertinggi kedua di kawasan Asia Tenggara dan kelima di dunia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, lima provinsi dengan prevalensi *stunting* tertinggi terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Timur (42,7%), Sulawesi Barat (41,6%), Aceh (37,1%), Sulawesi Selatan (35,7%), dan

Kalimantan Tengah (34%). Sedangkan Sumatera Barat memiliki prevalensi *stunting* sebesar 29.9%³.

Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi diketahui bahwa data *stunting* tahun 2020 jumlah *stunting* di Provinsi Jambi sebanyak 372 orang dan pada tahun 2021 jumlah *stunting* di Provinsi Jambi sebanyak 278 orang⁴. Kabupaten Muaro Jambi merupakan kabupaten dengan angka tertinggi terjadinya *stunting* sebesar 27.2% tahun 2021 dan angka ini masih di atas target SDGs 20% standar angka *stunting*. Puskesmas Pondok Meja merupakan puskesmas dengan angka terbanyak *stunting* di Kabupaten Muaro Jambi.

Tabel 1.1
Angka Prevalensi Kejadian *Stunting* di Kabupaten Muaro Jambi
Tahun 2020 dan 2021

No	Puskesmas	2020		2021	
		Kategori Tinggi Badan (TB/U)		Kategori Tinggi Badan (TB/U)	
		Sangat Rendah	Rendah	Sangat Rendah	Rendah
1	Tempino	6	15	0	6
2	Pondok Meja	32	76	24	69
3	Sei Bahar I	1	27	1	4
4	Sei Bahar Iv	0	13	0	4
5	Sungai Bahar Vii	11	26	3	13
6	Talang Bukit	3	17	14	54
7	Markanding	0	3	0	0
8	Kasang Pudak	4	10	3	5
9	Muara Kumpeh	0	1	0	4
10	Tangkit	1	1	0	8
11	Kebon Ix	1	7	0	7
12	Tanjung	6	2	1	9
13	Puding	2	1	0	11
14	Jambi Kecil	4	28	0	0
15	Kemingking Dalam	0	2	0	1
16	Simpang Sei Duren	2	0	0	0
17	Penyengat Olak	0	23	4	22
18	Pir Ii Bajubang	3	3	0	1
19	Tantan	4	33	0	1
20	Suko Awin Jaya	0	1	0	2
21	Sengeti	0	0	0	4
22	Sekernan Ilir	1	2	1	2

Sumber : Dinas Kesehatan Muaro Jambi 2021

Menurut (E-PPGBM Puskesmas Pondok Meja) angka kejadian *stunting* pada tahun 2019 sebesar 51 balita, pada tahun 2020 sebesar 197 balita, pada tahun 2021 sebesar 167 balita, dan pada tahun 2022 bulan Februari sampai September terdapat 177 balita. Selain itu Puskemas Pondok Meja merupakan puskesmas dengan jumlah ibu hamil yang cukup tinggi.⁴

Tabel 1.2
Jumlah Kunjungan Antenatal (K1) Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Meja (Periode Januari - Desember) Tahun 2022

No.	Bulan	Jumlah Kunjungan Ibu Hamil
1	Januari	24
2	Februari	28
3	Maret	32
4	April	15
5	Mei	123
6	Juni	124
7	Juli	149
8	Agustus	177
9	September	203
10	Oktober	232
11	November	258
12	Desember	281

Sumber : Data Sekunder Profil Puskesmas Pondok Meja 2022

Anak bertubuh pendek dapat disebabkan oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu asupan. Faktor penyebab tidak langsung salah satunya pengetahuan keluarga, peran petugas kesehatan, motivasi dan dukungan keluarga sangat menunjang dalam memperbaiki gizi balita dan ibu hamil dalam mencegah *stunting*. Dampak lanjut jika terjadi *stunting* yang berisiko mengalami gangguan perkembangan motorik. Padahal, dampak *stunting* harus diketahui oleh ibu hamil agar ibu hamil memiliki keinginan untuk melakukan pencegahan *stunting* agar terhindar dari dampak buruk pada anak yang mengalami *stunting*⁵.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hutasoit (2020) hasil dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan *antenatal care* dengan kejadian *stunting* diketahui dengan nilai *p value* sebesar 0,000

($p < 0,05$). Diharapkan ibu hamil memeriksakan diri ke petugas kesehatan serta memberikan nutrisi yang tepat melalui ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan balita diberikan dengan ASI saja.⁴³

Stunting disebabkan oleh banyak faktor, yang mana intervensi yang paling menentukan adalah yang dilakukan saat 1000 hari pertama kehidupan. Salah satu masalah yang menyebabkan *stunting* adalah kurangnya asupan gizi pada masa kehamilan, sehingga menyebabkan gagal tumbuh janin yang menjadi awal mula terjadinya *stunting*. Pada ibu hamil trimester pertama, terjadi masa pembentukan organ dan sistem saraf janin, lalu pada trimester kedua merupakan masa kritis pembentukan organ tubuh janin, yang mana jika terjadi gangguan pertumbuhan pada fase ini, maka tidak akan dapat diperbaiki. Oleh karena itu, perilaku pencegahan *stunting* harus dilakukan sejak ibu hamil, saat ibu setelah melahirkan dengan cara memberikan ASI eksklusif untuk pemenuhan nutrisi⁶.

Pengetahuan dan dukungan keluarga juga penting bagi ibu hamil untuk mencegah terjadinya *stunting*, termasuk dengan mengetahui faktor penyebab *stunting* dan dukungan suami kepada ibu hamil. Pelaksanaan program pencegahan *stunting* dengan intervensi gizi sensitif dan gizi spesifik. Intervensi gizi spesifik yang dilakukan pada ibu hamil untuk mencegah *stunting* adalah dengan memberikan makanan tambahan untuk ibu hamil dengan Kurang Energi kronik (KEK), pemberian suplemen tablet Fe dan kalsium, *Ante Natal Care* (ANC) minimal 4 kali, perlindungan dari malaria di daerah endemis malaria, dan pencegahan HIV. Intervensi gizi sensitif meliputi peningkatan akses pangan bergizi, peningkatan komitmen, kesadaran, serta praktik pengasuhan dan gizi ibu, peningkatan kualitas dan akses kesehatan dan pelayanan gizi, dan peningkatan penyediaan air bersih dan sanitasi⁷.

Faktor lain dari pencegahan *stunting* bisa dilakukan dengan adanya peran perawat dapat berperan sebagai motivator dan fasilitator dengan melakukan pelayanan kesehatan di dalam dan di luar gedung. Pelayanan di luar gedung untuk pencegahan dan penatalaksanaan *stunting* membutuhkan peran lintas

sektor. Pemerintah memiliki program Indonesia sehat melalui pendekatan keluarga (PIS-PK). Program PIS-PK berupa kegiatan mengunjungi rumah keluarga yang dilakukan secara terjadwal dan rutin dengan memanfaatkan data dan informasi dari profil kesehatan keluarga. Mengingat dampak jangka pendek maupun jangka panjang dari *stunting*⁵.

Dukungan keluarga merupakan faktor penting ketika menghadapi masalah (kesehatan) dan sebagai strategi preventif untuk mengurangi masalah gizi buruk yang kronis hingga berdampak pada terjadinya *stunting*. Dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kemandirian keluarga. Keluarga akan merasa lebih percaya diri dan termotivasi untuk mengatasi masalah bila mendapatkan dukungan. Kemandirian keluarga mengalami tingkat pencapaian yang rendah disebabkan oleh pengetahuan keluarga yang kurang sehingga sulit mengubah pola pikir dan sikap keluarga terhadap kesehatan. Hal ini yang menyebabkan keluarga tidak optimal dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga yang bertujuan untuk memandirikan keluarga⁸.

Gangguan perkembangan atau *stunting* dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu pendidikan ayah dan ibu, pengetahuan keluarga, status gizi ibu, status ekonomi, pekerjaan ibu, sikap ibu, peran petugas kesehatan dan salah satunya yaitu dukungan keluarga. Dukungan dapat diartikan sebagai salah satu diantara fungsi pertalian atau ikatan sosial segi fungsional yang mencakup dukungan emosional, mendorong adanya ungkapan dan perasaan, memberi nasihat, pemberian bantuan material. Dukungan keluarga mengacu pada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberi pertolongan dan bantuan jika diperlukan)⁶.

Dampak yang akan terjadi apabila ibu hamil tidak tahu atau kurang mengetahui mengenai pencegahan *stunting* yaitu akan terlambatnya perkembangan dan pertumbuhan pada janin dalam masa kehamilan,

terhambatnya proses persalinan dan risiko BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan *stunting*, sehingga pada saat anak tumbuh dewasa berisiko mengalami gangguan metabolisme serta penyakit kronis⁹.

Adanya dukungan keluarga mendorong kemampuan yang ditunjukkan kepada ibu hamil, ibu dalam memberikan ASI eksklusif dan ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI sebagai bentuk dukungan dalam pencegahan *stunting*. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Syarkawi⁹ mengatakan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam memberikan dorongan kepada ibu hamil untuk memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan seperti memeriksakan janin yang ada di kandungannya. Dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu dalam pemberian ASI eksklusif berupa dukungan instrumen seperti memasak makanan yang memperlancar ASI, memasak sayur-sayuran dan jamu gepyok, menasihati agar ibu sering memberikan ASI serta mendapatkan juga dukungan emosional berupa mendengarkan keluhan-keluhan ibu selama menyusui.¹⁰

Selain itu, peran petugas kesehatan juga berperan penting terhadap pencegahan *stunting* pada ibu. Peran tenaga kesehatan adalah memberikan masukan, pemantauan dan evaluasi dalam aspek menyeluruh kesehatan. Sehingga dapat memberi masukan kepada keluarga atas pemantauan yang dilakukannya. Pemantauan yang dilakukan berupa masalah kesehatan yang terjadi dalam masyarakat desa memberikan masukan kepada masyarakat atas masalah yang terjadi. Pemantauan yang dilakukan dapat berupa kunjungan langsung kerumah warga. Tenaga kesehatan yang rutin melakukan interaksi dengan masyarakat yaitu dengan melakukan kunjungan ke rumah warga, dan memberi informasi yang tepat kepada ibu terkait kesehatan keluarga untuk berperilaku hidup sehat. Kunjungan rutin yang dilakukan tenaga kesehatan dengan memberikan informasi yang bermanfaat dapat memberikan dukungan kepada masyarakat untuk berperilaku sehat dan bersih⁵.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Erfiana (2021) hasil dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku

pengecahan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jeulingke Banda Aceh dengan $P\text{-value}=0,001$. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk dapat memberikan promosi kesehatan terkait pencegahan *stunting*, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan mengendalikan status gizi anak tetap berada pada kategori baik.¹¹

Berdasarkan *literature review* yang dilakukan oleh Moa (2022). Didapatkan 7 jurnal mengatakan bahwa ibu yang mendapat dukungan dari keluarga lebih memiliki peluang dalam memeriksakan kehamilan, memberikan ASI eksklusif dan memberikan makanan pendamping ASI. Tingginya dukungan keluarga yang diberikan memotivasi dan membantu seperti pada ibu hamil dukungan keluarga yang berikan yaitu memberi dorongan agar ibu memeriksakan janinnya ke layanan kesehatan, dukungan keluarga pada ibu dalam memberikan ASI eksklusif seperti menasihati ibu agar selalu memberikan ASI dalam 6 bulan, menyediakan makanan yang memperlancar ASI, memberi semangat pada ibu untuk tidak takut terjadi perubahan fisik misalnya gemuk, dukungan keluarga kepada ibu dalam memberikan makanan pendamping ASI seperti, memfasilitasi ibu dalam memberikan MP-ASI, baik dari pemberian informasi yang berkaitan dengan MP-ASI, keluarga menemani ibu untuk berkonsultasi ke tenaga kesehatan dan bahkan mungkin ada suami yang juga membelikan bahan-bahan untuk pembuatan MP-ASI.⁶

Penelitian lain yang dilakukan oleh Lubis (2022). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dengan nilai $p=0,015$, sikap $p=0,015$, dukungan keluarga $p=0,015$, peran petugas kesehatan $p=0,001$, dan hak menyusui $p=0,003$ mempunyai hubungan dengan pola pemberian ASI eksklusif. Variabel yang mempunyai hubungan paling signifikan yaitu sikap dengan pengaruh sebesar 13,57 kali dan dukungan peran petugas kesehatan dengan pengaruh sebesar 26,60 kali terhadap pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan yang tidak ASI eksklusif. Simpulannya adalah pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan hak

menyusui mempunyai hubungan terhadap pola pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja sektor industri yang memiliki fasilitas menyusui di tempat kerja¹².

Berdasarkan survei awal di Puskesmas Pondok Meja pada dengan teknik wawancara terhadap 7 orang pasien diperoleh data bahwa 5 orang mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui terkait pencegahan *stunting* pada tahap hamil, ibu juga mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui nutrisi yang harus di penuhi saat hamil untuk mencegah *stunting*. Ibu beranggapan bahwa *stunting* atau boncel itu merupakan penyakit keturunan dari keluarga bukan dari faktor nutrisi dan 2 ibu berpendapat bahwa ASI eksklusif tidak mempengaruhi dalam pencegahan *stunting*. Selain itu, beberapa ibu mengatakan bahwa mereka jarang diberikan informasi mengenai *stunting*, serta jarang mendapatkan penyuluhan atau pendidikan kesehatan mengenai perilaku pencegahan *stunting* di Puskesmas Pondok Meja. Ketidaktahuan atau kurangnya informasi yang dialami ibu disebabkan kurangnya sosialisasi oleh petugas kesehatan Puskesmas Pondok Meja terhadap *stunting*. Dimana seharusnya petugas kesehatan sangat berperan penting dalam memberikan informasi-informasi kepada ibu hamil terkait apa-apa saja yang boleh dikonsumsi dan tidak, faktor-faktor yang menyebabkan *stunting*, serta cara mencegah terjadinya *stunting*. Adapun mengenai dukungan keluarga, 3 dari 7 ibu mengatakan bahwa mereka selalu mendapat dorongan dan motivasi dari suami atau keluarga untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan keluarga ikut membantu menyediakan makanan bergizi agar nutrisi ibu selama hamil dapat tercukupi.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Peran petugas kesehatan dan Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Pencegahan *Stunting* pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Meja Muaro Jambi Tahun 2023”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana hubungan

pengetahuan, peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Meja Muaro Jambi tahun 2023.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pondok Meja Muaro Jambi tahun 2023.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran pengetahuan ibu hamil terkait perilaku pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pondok Meja Muaro Jambi tahun 2023.
- b. Diketahui gambaran peran petugas kesehatan dalam perilaku pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pondok Meja Muaro Jambi tahun 2023.
- c. Diketahui gambaran dukungan keluarga terkait perilaku pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pondok Meja Muaro Jambi tahun 2023.
- d. Diketahui hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pondok Meja Muaro Jambi tahun 2023.
- e. Diketahui hubungan antara peran petugas kesehatan terhadap perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pondok Meja Muaro Jambi tahun 2023.
- f. Diketahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pondok Meja Muaro Jambi tahun 2023.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Puskesmas Pondok Meja Muaro Jambi

Penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan menyediakan informasi yang membantu pihak puskesmas untuk meningkatkan layanan kesehatan masyarakat khususnya dalam meningkatkan program perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dan dapat dijadikan referensi dalam melakukan penelitian khususnya bagi mahasiswa keperawatan Universitas Jambi.

1.4.3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil dan menambahkan variabel lainnya dalam penelitian selanjutnya.