

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Stunting (kerdil) merupakan kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2018)

Berdasarkan Riskesdes Pendek dan sangat pendek atau yang sering disebut sebagai *stunting* merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur. Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-23 bulan di Indonesia yaitu 12,8% dan 17,1%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya dimana persentase balita sangat pendek yaitu sebesar 6,9% dan balita pendek sebesar 13,2%. Pada tahun 2018, Provinsi Aceh memiliki persentase tertinggi balita sangat pendek dan pendek usia 0-23 bulan, sedangkan Provinsi DKI Jakarta memiliki persentase terendah untuk kategori tersebut (Kemenkes RI, 2019)

Faktor resiko untuk *Stunting* antara lain ibu dengan anemia dan kurang gizi saat hamil masing-masing memiliki resiko 2 kali lebih tinggi dibanding dengan ibu yang tidak mengalami anemia atau kekurangan gizi saat hamil, serta pendidikan ibu yang rendah sekali lebih tinggi dibanding dengan ibu yang tidak mengalami anemia atau kekurangan gizi saat hamil, serta pendidikan ibu rendah memiliki resiko 2 kali lebih tinggi dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 15,8 juta balita di dunia mengalami *Stunting*, lebih dari setengah berasal dari Asia (55%) sedangkan sepertiganya (39%) di Afrika. Dari 83,6 juta balita Stunting di Asia, proporsi terbanyak di Asia selatan (58,7%) (UNICEF, 2018).

Berdasarkan Kemenkes RI (2018) terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan.

Menurut Kemenkes RI (2019) Survei Status Gizi Balita Terintegrasi (SSGBI) oleh Balit Kemenkes Republik Indonesia tahun 2019, diketahui bahwa proporsi stunting tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, dan Nusa Tenggara Barat. Hasil ini hampir sama dengan Riskesdas tahun 2018, dimana proporsi stunting tertinggi ada di Nusa Tenggara Timur Sulawesi Barat, dan Aceh. Sedangkan untuk proporsi *stunting* terendah menurut SSGBI 2019 ada di Kepulauan Bangka Belitung, Kepulauan Riau dan Bali.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 36,8%. Pada tahun 2010, terjadi sedikit penurunan menjadi 35,6%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat pada tahun 2013 yaitu menjadi 37,2%. Prevalensi balita pendek selanjutnya akan diperoleh dari hasil Riskesdas tahun 2018 yang juga menjadi ukuran keberhasilan program yang sudah diupayakan oleh pemerintah.

Berdasarkan hasil penelitian Edwin (2017) didapatkan angka kejadian *stunting* pada anak sebesar 16,8%, sebagian besar ibu memiliki tingkat sikap positif (55,2%) dan tingkat pengetahuan yang cukup (48 7%). Berdasarkan analisis bivariat antara sikap dan kejadian *stunting* diketahui nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,000$ ), serta antara tingkat pengetahuan dan kejadian *stunting* diketahui nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,000$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak .

Berdasarkan hasil penelitian Uliatul & Ratna (2019) *pre test* dan *post test* yang diikuti oleh 35 responden dapat dinyatakan bahwa hasil *pre test* tentang tingkat

pengetahuan responden mengenai program pencegahan *stunting* sebesar 14 responden (40%) mengerti tentang program pencegahan *stunting* sedangkan berdasarkan hasil post test terdapat 27 responden (77,1%) yang mengerti tentang program pencegahan *stunting*.

Berdasarkan hasil penelitian Nina & Fetiana (2019) menunjukkan bahwa sebagian dari rumah tangga (RT) responden telah mengalami tidak aman pangan (55,6%). Sebanyak 15 balita *stunting* (60,0%) ditemukan pada rumah tangga dengan kategori ketahanan pangan yang tidak aman pangan. Hasil uji chi square menunjukkan ketahanan pangan RT memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita 0-59 bulan ( $p=0,017$ )

Dari hasil data Dipuskesmas Bowomataluo Nias Selatan banyak ibu hamil yang belum mengetahui mengenai pendek (*stunting*) sehingga beberapa dari mereka beranggapan bahwa anak/ balitanya yang lebih pendek dari usianya adalah faktor genetik sehingga tidak memerlukan penanganan lebih lanjut. Oleh karena itu, dalam penelitian ini ingin mengajak ibu hamil untuk ikut berperan dalam pencegahan *stunting* sejak masih dalam kandungan untuk meningkatkan derajat kesehatan bayi dan balitanya

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana efektifitas konseling terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan *stunting* di puskesmas Bawomataluo ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Efektifitas konseling terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan *stunting* di puskesmas Bawomataluo.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan.
- b. Mengetahui pengetahuan dan sikap ibu sebelum dilakukan intervensi dalam pencegahan *stunting*.
- c. Mengetahui pengetahuan dan sikap ibu sesudah diberikan intervensi dalam pencegahan *stunting*.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan sumber bacaan yang bermanfaat dan untuk penambahan ilmu dalam bidang pengetahuan kesehatan bagi mahasiswa-mahasiswi di Universitas Prima Indonesia.

### **2. Bagi Lahan Penelitian**

Sebagai bahan penambah pengetahuan untuk memberikan penjelasan dan pendidikan kesehatan pencegahan *stunting*.

### **3. Bagi Ibu**

Sebagai bahan penambah pengetahuan bagi ibu agar dapat mengetahui dan memahami tentang pencegahan *stunting* agar dapat mengurangi terjadinya *stunting* pada anak-anak.

### **4. Bagi Peneliti Sendiri**

Menambah wawasan pengetahuan dengan kesempatan penerapan ilmu yang telah diperoleh penulis selama proses perkuliahan tentang efektifitas konseling terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan *stunting*.