

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Masa balita sangat sensitif terhadap lingkungan sehingga diperlukan perhatian khusus pada kesehatan gizinya. Ini karena bayi melakukan banyak aktifitas fisik dan masih dalam proses belajar. Jika asupan zat gizi tidak cukup, pertumbuhan fisik dan intelektual balita akan terganggu. Akibatnya, mereka akan menjadi generasi yang hilang atau generasi yang hilang, dengan konsekuensi yang signifikan dari kehilangan sumber daya manusia yang berkualitas (Welasasih, dkk., 2012).

Pemerintah memprioritaskan perbaikan gizi untuk balita karena anak-anak pada usia ini sangat membutuhkan nutrisi untuk pertumbuhannya. Balita yang kekurangan nutrisi memiliki resiko meninggal lebih tinggi daripada balita yang tidak kekurangan nutrisi (WHO, 2015).

Stunting adalah kondisi di mana anak balita (di bawah lima tahun) mengalami gagal tumbuh karena kekurangan gizi jangka panjang yang menyebabkan anak terlalu pendek untuk usianya. Kondisi ini terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada awal setelah kelahiran. Namun, stunting baru akan muncul setelah anak berusia dua tahun. Anak balita dengan nilai z-score kurang dari -2SD/standar deviasi atau kurang dari -3SD dianggap stunted (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Usia antara 24 dan 59 bulan dianggap penting untuk mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, dan dua tahun pertama adalah masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan otak, sehingga diperlukan perhatian khusus.

Di dunia saat ini, stunting adalah masalah gizi paling umum. Pada tahun 2017, sekitar 150,8 juta balita, atau 22,2% dari semua balita, mengalami stunting (UNICEF, WHO, & Group, 2018). Dibandingkan dengan negara berpendapatan menengah, tingkat stunting di Indonesia cukup tinggi. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi stunting pada balita adalah 30,8% (Kemenkes, 2018). Prevalensi *stunting* di tingkat nasional yaitu mencapai sebesar 27,67% pada tahun 2019. Provinsi Sulawesi Tenggara berada pada urutan ke 13 yang memiliki angka stunting di atas angka prevalensi nasional. Berdasarkan data SSGI pada tahun 2022 Kementerian Kesehatan prevalensi *stunting* sebesar 21,6%.

Di Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2020 mengalami penurunan angka kejadian *stunting* yang memiliki prevalensi sebesar 28,8% kemudian menurun menjadi sebesar 27,7% pada tahun 2021. Pada tingkat Kabupaten salah satu Kabupaten yang berada di Konawe Kepulauan dengan prevalensi *stunting* yang tinggi pada tahun 2021 adalah Kabupaten Konawe Kepulauan dengan prevalensi *stunting* sebesar 24,4%. Pada tingkat Kecamatan salah satu Kecamatan yang berada di Konawe Kepulauan dengan prevalensi stunting yang meningkat pada tahun 2022 adalah Kecamatan Wawonii barat dengan prevalensi sebesar 32,27% dan pada tahun 2023 prevalensi stunting meningkat sebesar 40,6%. Pemerintah menargetkan prevalensi stunting di tahun 2022 sampai tahun 2024 menurun. Untuk mencapai target tersebut maka di perlukan penurunan angka *stunting* 2,7% di setiap tahunnya (Kemenkes, 2022).

Riwayat kehamilan ibu, seperti postur tubuh ibu yang pendek, jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah melahirkan yang terlalu banyak, usia ibu saat hamil terlalu tua, dan usia ibu saat hamil terlalu muda (di bawah 20 tahun) berisiko

melahirkan bayi dengan sindrom bayi stunting (BBL). Faktor tambahan termasuk penyapihan dini, gagalnya ASI eksklusif, dan tidak terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Kondisi sosial ekonomi dan sanitasi juga dikaitkan dengan stunting selain beberapa faktor lain (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal anak yang tidak optimal, peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, postur tubuh yang tidak ideal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan kebanyakan orang), dan penurunan kemampuan belajar dan prestasi di sekolah adalah beberapa efek stunting. (WHO, 2018). Dalam jangka pendek, stunting berbahaya tidak hanya untuk tumbuh kembang anak tetapi juga dapat mengganggu perkembangan otak, kecerdasan berkurang, gangguan metabolisme dalam tubuh, dan memperlambat perkembangan otak. Dalam jangka panjang, stunting juga dapat menyebabkan rendahnya kemampuan belajar, penurunan imunitas tubuh yang mudah sakit, dan peningkatan risiko serangan penyakit kronis sep. (Saadah, 2020).

Salah satu faktor yang memengaruhi konsumsi makanan seseorang adalah pengetahuan gizi ibu. Orang-orang dengan pengetahuan ini akan dapat menerapkan pengetahuan ini dalam pemilihan dan pengolahan makanan sehingga mereka dapat mengharapkan asupan makanan mereka lebih terjamin, baik dalam menggunakan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih makanan yang baik dan tetap memperhatikan gizi anak dan keluarga mereka. (Ismanto dkk, 2012).

Pengetahuan ibu tentang gizi yang buruk, termasuk faktor pendidikan, serta sikap atau ketidakingintahuan ibu tentang gizi, yang berdampak pada pertumbuhan anak balitanya, yang dapat mengalami gangguan pertumbuhan

seperti stunting (Zainudin, 2014). Salah satu contoh pentingnya memberikan ASI eksklusif pada bayi adalah fakta bahwa banyak ibu masih gagal memberikan ASI eksklusif pada bayi mereka karena berbagai alasan, seperti ASI yang kurang, bayi yang tidak ingin menyusui, atau karena ibu sibuk bekerja.

Sebelum balita berusia enam bulan, balita disebut MP-ASI jika mereka diberi makanan atau minuman bukan ASI. Menurut penelitian Teshome (2014), Kekurangan gizi sejak bayi dan pemberian MP-ASI dini meningkatkan risiko stunting, gangguan pertumbuhan pada awal masa kehidupan bayi.

Bayi yang diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) terlalu dini—maksudnya MP-ASI sebelum usia enam bulan mungkin lebih rentan terhadap infeksi saluran pencernaan karena organ pencernaan mereka belum sempurna secara fisiologis dan anatomis. Diare dan muntah dapat menyebabkan kehilangan cairan dan sejumlah zat gizi karena penyakit infeksi. Penyakit diare memiliki efek negatif pada bayi dan anak-anak, termasuk menghambat perkembangan anak atau stunting. (Tamimi, Jarnalis, & Sulastri, 2016). Pemberian MP-ASI dini dapat menyebabkan malnutrisi dan gangguan pertumbuhan anak karena pemberian zat penting yang berlebihan untuk waktu yang lama dapat menyebabkan stunting dan obesitas.

Berat badan lahir biasanya terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan dalam waktu yang lama. Jadi, dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh, yang juga dikenal sebagai growth faltering. Bayi dengan BBLR akan menghadapi kesulitan untuk mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Stunting adalah kondisi di mana seorang anak mengalami pertumbuhan yang tidak sesuai dengan standar (Oktarina, 2012).

BBLR merupakan salah satu faktor resiko yang paling penting yang terkait dengan angka kematian anak. Berat badan lahir rendah adalah gambaran dari banyak masalah kesehatan masyarakat, termasuk ibu yang kekurangan gizi, jaga panjang, kesehatan yang buruk, kurangnya perawatan kesehatan, kehamilan yang buruk, dan kerja keras dan perawatan Kesehatan (Rahayu et al., 2015).

Dengan mempertimbangkan situasi di atas, kami akan memutuskan untuk melakukan pengumpulan data untuk mengetahui faktor-faktor yang berperan dalam munculnya masalah gizi di Konawe Kepulauan, terutama di Langara Kecamatan Wawonii Barat Kabupaten Konawe Kepulauan.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu, MP-ASI dan Berat Badan Lahir dengan Stunting pada balita usia 6-59 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Langara Kecamatan Wawonii Barat Kabupaten Konawe Kepulauan.

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu, MP-ASI dan Berat Badan Lahir dengan Stunting pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Langara Kecamatan Wawonii Barat Kabupaten Konawe Kepulauan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui Tingkat pengetahuan gizi ibu pada anak balita di wilayah kerja puskesmas Langara
- b. Mengetahui Pola Pemberian MP-ASI pada balita di wilayah kerja puskesmas Langara

- c. Mengetahui Riwayat BBL pada balita di wilayah kerja puskesmas Langara
- d. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan gizi ibu dengan *Stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas Langara
- e. Mengetahui hubungan pola pemberian MP-ASI dini dengan *Stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas Langara
- f. Mengetahui hubungan Riwayat BBL dengan *Stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas Langara

#### **D. Manfaat penelitian**

##### **1. Manfaat bagi peneliti**

Menambah pengalaman dan pengetahuan bagi peneliti terkait dengan hubungan dengan *Stunting* pada balita.

##### **2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai literatur untuk penelitian selanjutnya dan untuk menambah pengetahuan mahasiswa tentang hubungan dengan *Stunting* pada balita.

##### **3. Manfaat bagi Instansi Pelayanan Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, dan Puskesmas setempat untuk lebih meningkatkan program-program terkait pencegahan dan penanganan *Stunting* pada balita.

##### **4. Manfaat bagi Pemerintah**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelaksanaan program-program dalam mengatasi masalah *Stunting* pada balita.

## 5. Manfaat bagi masyarakat

Menambah wawasan dan informasi kepada masyarakat tentang hubungan dengan *Stunting* pada balita.

### E. Keaslian penelitian

Table 1: keaslian penelitian

Nama penelitian	Judul penelitian	Desain penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	perbedaan
venni maris ai kullu, dkk, 2017	Hubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan	penelitian observasional analitik dengan desain penelitian cross sectional study.	hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 49 balita (100%) yang memiliki riwayat penyakit infeksi terdapat 28 balita (57,1%) yang mengalami stunting dan terdapat 21 balita (42,9%) yang tidak mengalami stunting (normal). Sedangkan dari 31 balita (100%) yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi terdapat 6 balita (19,4%) yang mengalami stunting dan terdapat 25 balita (80,6%) yang tidak mengalami stunting (normal).	- variabel bebas: riwayat penyakit infeksi. - variabel terikat: stunting pada balita usia 24-59 bulan	- variable bebas :rangangan psikososial - tempat di laksanakan penelitian - jumlah sampel yang di ambil
Lidia Fitri,dk, 2019	Hubungan pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan kejadian stunting	Penelitian ini menggunakan metode analitik kuantitatif dengan desain case control menggunakan pendekatan retrospektif.	- Hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian asi eksklusif dengan stunting pada balita (p=0,000) - hasil penelitian ini menunjukan terdapat hubungan yang bermakna antara MP-ASI Dini dengan stunting pada balita (p=0.001)	- variabel bebas: ASI Eksklusif, MP-ASI - Variabel terikat: stunting	- Variabel bebas: kuesioner - tempat di laksanakan penelitian - jumlah sampel yang di ambil

Zuhrotul Eka Yulis Anggraeni, dkk 2020	Hubungan berat badan lahir, panjang badan lahir, dan jenis kelamin dengan kejadian stunting	Penelitian ini merupakan desain penelitian korelasional dengan Teknik sampling simple random sampling	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan berat badan lahir kejadian stunting pada balita (<math>p=0.550</math>)</li> <li>- Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan panjang badan lahir kejadian stunting pada balita (<math>p=0.744</math>)</li> <li>- Hasil Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan jenis kelamin kejadian stunting pada balita (<math>p=0.299</math>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Variabel bebas: berat badan lahir, Panjang badan lahir, jenis kelamin</li> <li>- Variabel terikat: stunting</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Variabel bebas : pengukuran antropometri</li> <li>- Tempat di laksanakan penelitian</li> <li>- Jumlah sampel yang di ambil</li> </ul>
Lidya Wardani ,dkk, 2020	Hubungan tingkat pengetahuan gizi ibu dengan stunting	Jenis penelitian ini kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross sectional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil Penelitian ini menunjukkan ada hubungan Tingkat pengetahuan gizi ibu dengan stunting pada balita (<math>p=0.018</math>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- variabel bebas: Tingkat pengetahuan gizi ibu</li> <li>- Variabel terikat: stunting</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Variabel bebas: kuesioner</li> <li>- Tempat di laksanakan penelitian</li> <li>- Jumlah sampel yang di ambil</li> </ul>
Hana ilmi khoiriya h, dkk, 2019	Factor-faktor yang berhubungan dengan stunting pada balita usia 24-59 bulan	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain Cross Sectional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan Tingkat pengetahuan gizi ibu dengan stunting pada balita (<math>p=0.018</math>)</li> <li>- Hasil Penelitian ini menunjukkan ada hubungan MP-ASI Dini dengan stunting pada balita (<math>p=0.001</math>)</li> <li>- Hasil Penelitian ini menunjukkan ada hubungan berat badan lahir dengan stunting pada balita (<math>p=0.550</math>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- variabel bebas: Tingkat pengetahuan gizi ibu, MP-ASI Dini, berat badan lahir</li> <li>- Variabel terikat: stunting</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Variabel bebas: asupan protein, asupan energi, status imunisasi.</li> <li>- Tempat di laksanakan penelitian .</li> <li>- Jumlah sampel yang di ambil</li> </ul>