

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah salah satu masalah utama terkait gizi buruk yang sering terjadi pada anak usia dini. *Stunting* adalah suatu kondisi anak dibawah usia 5 tahun (bayi di bawah usia 5 tahun) mengalami gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis, sehingga mengakibatkan anak terlalu pendek untuk usianya. Malnutrisi muncul sejak anak dalam kandungan dan pada hari pertama setelah kelahiran. Kondisi luar biasa muncul saat anak berusia 2 tahun. Bayi pendek adalah bayi yang tinggi badannya tidak sesuai dengan umurnya dibandingkan dengan standar *Multicentre Growth Reference Study* (WHO-MGRS) (Mushlih, 2018).

Prevalensi *stunting* di dunia pada anak usia dibawah 5 tahun sebesar 21,3%. Hal ini menunjukkan bahwa secara global pada tahun 2019 sekitar 144 juta anak usia dibawah 5 tahun menderita *stunting* dengan kisaran dua pertiga diantaranya tinggal di Afrika dan wilayah Asia Tenggara (WHO, 2018). Data terbaru menunjukkan bahwa wilayah Asia mengalami beban gizi buruk pada anak-anak di bawah usia 5 tahun dengan prevalensi *stunting* sebesar 21,8%, lebih tinggi dari rata-rata global sebesar 21,3%. Kawasan Asia Tenggara memiliki prevalensi *stunting* sebesar 24,7% menjadikan kawasan di Asia dengan prevalensi *stunting* tertinggi kedua setelah Asia Selatan (Global Nutrition Report, 2020). The Global Nutrition Report (2020) melaporkan bahwa prevalensi *stunting* pada anak di bawah usia 5 tahun di Indonesia masih tinggi dari rata-rata kawasan Asia Tenggara meskipun terjadi kemajuan dalam mencapai target penurunan *stunting*. Indonesia berada pada peringkat keempat dengan prevalensi tinggi *stunting* pada anak di bawah usia 5 tahun dikawasan Asia Tenggara setelah Timor Leste (51,7%), Laos (33,1%), dan Kamboja (32,4%). Menurut data Riset Kesehatan Dasar, prevalensi *stunting* dari tahun ke tahun berturut-turut dari tahun 2007, 2010, 2013, 2018, dan 2020 adalah 36,8%; 34,6%; 37,2%; 30,8%; dan 31,8%. Prevalensi *stunting* mengalami penurunan di tahun 2022 sebesar 21,6% ditahun 2024 pemerintah menargetkan penurunan prevalensi *stunting* sebesar 14% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke 20 dengan

prevalensi *stunting* sebesar 20,8% setelah Sumatera Utara. Tingginya kasus *stunting* di Jawa Tengah, membuat Kabupaten Klaten menempati urutan ke-11 terendah dengan prevalensi sebesar 18,2% (Kemenkes, 2023).

Stunting disebabkan oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung dari kejadian *stunting* adalah kurangnya asupan gizi dan adanya penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung faktor gizi ibu selama remaja sebelum dan selama kehamilan dapat memberikan kontribusi dari penyebab tidak langsung terhadap pertumbuhan janin sehingga bayi akan lahir dengan kekurangan gizi salah satunya adalah dengan ketidakpatuhan ibu selama remaja meminum tablet tambah darah sebagai pertambahan zat besi yang akhirnya menyebabkan anemia. Anemia pada remaja putri lebih berisiko terjadi dibandingkan dengan remaja putra. Keadaan anemia pada remaja putri dapat berlanjut saat mereka menjadi ibu. Kurangnya pengetahuan dalam melakukan asuhan kepada anak, kurangnya ketersediaan layanan kesehatan, serta tidak tercukupinya ketersediaan pangan ekonomi keluarga juga menjadi salah satu faktor penyebab *stunting* yang dapat menyebabkan dampak jangka panjang dan pendek terhadap kesehatan balita Olsa (2017) dalam (Anita, 2022).

Penelitian dengan judul “ Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan” menunjukkan bahwa total pengaruh langsung dan tidak langsung yang paling dominan terhadap kejadian *stunting* adalah pengetahuan gizi ibu sebesar 0,31 atau sebesar 9,61%. Faktor pengetahuan dapat menjadi salah satu pendekatan yang dapat dilakukan untuk mendukung pencegahan *stunting* (Budiastutik & Rahfiludin, 2019) dalam (Uliyanti et al, 2017). Faktor asupan gizi menunjukkan bahwa 32% remaja putri di Indonesia pada tahun 2017 berisiko kekurangan energi kronik (KEK). Sekitar 15 provinsi memiliki presentase di atas rata-rata nasional. Jika gizi remaja putri tidak diperbaiki, maka di masa yang akan datang akan semakin banyak calon ibu hamil yang memiliki postur tubuh pendek dan atau kekurangan energi kronik. Hal ini akan berdampak pada meningkatnya prevalensi *stunting* di Indonesia (Islam et al, 2018).

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh sedangkan jangka panjang yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung, dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada

usia tua Olsa (2017) dalam (Anita, 2022). Ibu yang selama remajanya kurang asupan gizi dan mengalami anemia akan memberikan dampak yaitu lebih berisiko mengalami perdarahan pasca-persalinan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, bayi lahir prematur, atau kelahiran mati. Dampak lain yang dapat ditimbulkan yaitu anak-anak yang lahir lebih mungkin mengalami *stunting*, sehingga meneruskan siklus malnutrisi yang merusak (Yuliati, 2021). Ibu hamil muda dengan usia dibawah 20 tahun akan berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) dan akan memberikan pengaruh sekitar 20% untuk terjadinya *stunting* (Anita, 2022). Pengetahuan yang baik dapat menurunkan kejadian *stunting* pada balita.

Upaya untuk menurunkan angka kejadian *stunting* akan lebih efektif apabila intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif dilakukan secara konvergen salah satunya adalah melakukan intervensi pada remaja. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Upaya untuk menurunkan prevalensi *stunting* di antaranya adalah dilakukan pada remaja perempuan dengan memberikan edukasi kesehatan terkait seksual dan reproduksi serta pola gizi yang seimbang bagi remaja. Berupa pelayanan kesehatan reproduksi remaja yang dilaksanakan oleh kementerian kesehatan melalui pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) termasuk pemberian layanan konseling dan peningkatan kemampuan remaja dalam menerapkan pendidikan dan keterampilan hidup sehat (Parinduri, 2021). Hasil penelitian dengan judul “*Community-Based Participatory Research As Positive Youth Development For Adolescents: Findings From The Atlanta Youth Research Coalition Project*” menunjukkan bahwa dalam melibatkan remaja dapat memperkuat kontribusi remaja dalam meningkatkan kesehatan remaja (Sawyer et al, 2012) dalam (Sales et al, 2019).

Salah satu bentuk partisipasi/peran remaja dalam pelaksanaan upaya kesehatan bagi remaja bertujuan memupuk kebiasaan hidup sehat agar memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat aktif berpartisipasi dalam program peningkatan kesehatan, baik di sekolah, di rumah maupun dalam lingkungan masyarakat. Remaja putri menjadi salah satu peluang untuk meningkatkan upaya pencegahan *stunting*. Sebagai salah satu upaya pencegahan yang dapat dilakukan ialah melalui optimalisasi peran remaja dalam pencegahan *stunting* melalui komunikasi terhadap petugas kesehatan, informasi kesehatan dan gizi dari berbagai sumber, serta edukasi mengenai *stunting* (Parinduri, 2021).

Studi pendahuluan yang dilaksanakan pada Desember 2021 di Puskesmas Karanganom angka kasus *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Karanganom sebesar 17,5% Desa Gempol termasuk 8% didalamnya. Data hasil wawancara terhadap 10 remaja putri di Desa Gempol Kecamatan Karanganom Kabupaten Klaten, 6 remaja mengatakan tidak mengerti tentang *stunting* dan penyebab, dampak, dan pencegahannya, 2 remaja lainnya mengatakan mengetahui *stunting* dan pencegahannya, 2 remaja mengetahui tentang *stunting* dan dampak dari *stunting*. Remaja mengatakan mengetahui *stunting* dari internet, sekolah, tetapi ada yang belum pernah mengetahui *stunting* dari media apapun. Remaja hanya sebatas mengetahui istilah *stunting* saja, remaja tidak mengetahui penyebab, dampak dan upaya pencegahan *stunting* secara lanjut. Dalam upaya pencegahan *stunting* program dari Puskesmas Karanganom bagi remaja meliputi posyandu remaja, pemeriksaan hemoglobin, pemberian konsumsi tablet tambah darah, pengukuran lingkaran lengan atas dan penyuluhan kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Stunting adalah salah satu masalah utama terkait gizi buruk yang sering terjadi pada anak usia dini. *Stunting* adalah suatu kondisi anak dibawah usia 5 tahun (bayi di bawah usia 5 tahun) mengalami gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis, sehingga mengakibatkan anak terlalu pendek untuk usianya. Menurut data Riset Kesehatan Dasar angka *stunting* di Kabupaten Klaten cukup fluktuatif. Menurut Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 Kabupaten Klaten diangka 18,2% berada di urutan ke-11 terendah se-Jawa Tengah dan dibawah rata-rata angka Jawa Tengah yaitu 20,8%. Dari hasil studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Karanganom angka kasus *stunting* sebesar 17,5%. Berdasarkan uraian latar belakang dan fenomena diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah : “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan *Stunting* Di Desa Gempol Karanganom Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui pengetahuan remaja putri tentang pencegahan *stunting* di Desa Gempol, Karanganom Klaten.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini sebagai berikut :

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden meliputi usia dan pendidikan.
- b. Menganalisis pengetahuan remaja putri tentang pencegahan *stunting*.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman dan wawasan mengenai pencegahan *stunting*.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan literatur pengembangan ilmu kesehatan dan informasi bagi semua pihak yang membutuhkan guna menunjang pengetahuan mengenai pencegahan *stunting*.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan menjadi acuan tenaga kesehatan khususnya bidan desa agar melakukan penyuluhan dan menerapkan deteksi dini pada remaja putri dan masyarakat sehingga dapat melakukan antisipasi *stunting* secara mandiri.

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan menjadikan masukan bagi remaja putri mengenai *stunting* agar dapat meningkatkan pengetahuannya tentang pencegahan *stunting* serta sadar untuk berperan aktif dalam pencegahan *stunting* secara mandiri.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data dan acuan bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian sejenis yang lebih lanjut dengan menambah variabel penelitian yaitu tentang sikap dalam pencegahan *stunting*.

E. Keaslian Penelitian

1. (N.K.Wasarak, 2021) “Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengenai *Stunting* Di Akademi Keperawatan RS Martgen Indey”.

Teknik penelitian ini dengan desain *quasy experimental with one group pre post without control*. Hasil dari penelitian yang di lakukan didapatkan pengetahuan

remaja putri mengenai stunting sebelum pemberian edukasi berpengetahuan kurang sebanyak 27 responden (49%), responden pengetahuan cukup berjumlah 25 responden (45%), 3 responden berpengetahuan baik (5%), sedangkan setelah pemberian edukasi lebih dari setengahnya berpengetahuan baik sebanyak (35%), pengetahuan cukup (47%), dan kurang (18%).

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya perbedaannya pada sampel, metode, lokasi, dan waktu penelitian serta jumlah responden yang digunakan. Sampel penelitian di Desa Gempol yang digunakan untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang pencegahan *stunting*. Metode pengambilan sampel penelitian ini dengan metode *cluster* random sampling. Instrumen yang digunakan yaitu menggunakan kuesioner.

2. (Hasanah & Rizal Permadi, 2020) “Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Mengenai *Stunting* Di Kabupaten Probolinggo”.

Penelitian ini dengan desain *preexperimental research with one group pretest-posttest*, dengan pengambilan sampel secara quota sampling. Pengambilan data dilakukan dengan membagikan link kuesioner via online (google form), analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan remaja putri mengenai stunting sebelum diberikan media booklet sebanyak 72 (71,7%) responden berpengetahuan cukup, 14 (14,1%) berpengetahuan kurang, dan 13 baik (13,1%). Pengetahuan remaja putri setelah diberikan media booklet 80 responden (80,8%) berpengetahuan baik, 17 responden (17,2%) pengetahuan cukup, dan 2 responden pengetahuan kurang (2%).

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, perbedaannya pada sampel, metode, lokasi, dan waktu penelitian serta jumlah responden yang digunakan. Sampel penelitian yang digunakan di Desa Gempol digunakan untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang pencegahan *stunting*. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *cluster* random sampling. Instrumen yang digunakan penelitian ini menggunakan kuesioner.