

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Stunting menurut World Health Organization WHO (2024) merupakan gangguan pertumbuhan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, ditandai dengan panjang atau tinggi badan di bawah standar. Menurut Kementerian Kesehatan, stunting adalah keadaan di mana anak balita dengan nilai *z-score* kurang dari -2.00 SD/ standar deviasi (*stunted*) atau kurang dari -3.00 SD (*severely stunted*). Kondisi ini terjadi sejak masa kehamilan hingga usia dua tahun dan berdampak jangka panjang, seperti hambatan fisik, gangguan kognitif, serta peningkatan risiko penyakit metabolik. Penilaian status gizi anak dapat dilakukan melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan anak yang kemudian dikonversikan ke dalam nilai standar (*z-score*) dengan menggunakan baku antropometri WHO (Ain *et al.*, 2024). Oleh karena itu, penting melakukan pemantauan pertumbuhan anak secara berkala untuk mendeteksi dan mencegah stunting sejak dini.

Pada tahun 2024, sebanyak 150,2 juta anak di bawah 5 tahun mengalami stunting atau pertumbuhan tubuh yang kurang sesuai dengan usianya (WHO, 2024). Secara global, prevalensi stunting pada tahun 2022 masih tergolong tinggi mencapai 22,3%. Di Indonesia, hasil survei nasional menunjukkan prevalensi stunting 19,8% pada tahun 2024 (Kemenkes, 2024). Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting di Kabupaten Klaten tercatat sebesar 20,8% pada tahun 2024, dengan capaian percepatan penurunan stunting di beberapa kecamatan seperti Trucuk 89,72%, Jogonalan 89,48%, dan Klaten Utara 88,65% Prokopim (2024) yang menunjukkan adanya upaya penanganan yang telah dilakukan. Meskipun demikian, berdasarkan evaluasi TPPS akhir 2025, angka stunting di Kabupaten Klaten mengalami penurunan tercatat 13,9% tetapi masih menjadi prioritas utama untuk terus menurunkan angka stunting pada tahun 2026 menuju *zero stunting*.

Upaya pencegahan stunting perlu dimulai sejak masa prakonsepsi yang merupakan tahap awal untuk menentukan keberhasilan kehamilan di masa mendatang dengan sasaran pencegahan stunting meliputi remaja, calon pengantin, serta ibu yang menunda kehamilan (E. Lestari *et al.*, 2025). Pada masa kehamilan, status gizi berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan janin, karena ibu yang mengalami anemia atau Kekurangan Energi Kronis (KEK) berisiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Oleh karena itu, upaya pencegahan risiko stunting pada masa kehamilan dapat dilakukan dengan pemantauan usia kehamilan, ANC, vaksinasi, riwayat kesehatan, kadar Hb, dan asupan tablet Fe, serta pemenuhan kebutuhan zat gizi makro dan mikro secara optimal (Aziz *et al.*, 2025). Selain itu, upaya mewujudkan generasi unggul dan bebas stunting perlu dilakukan juga sejak 8000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagai periode penting bagi proses pertumbuhan dan perkembangan hingga dewasa. Namun, pemahaman ibu hamil mengenai pencegahan stunting masih belum optimal sehingga pengetahuan ibu selama kehamilan berperan dalam membentuk perilaku kesehatan yang dapat memengaruhi risiko terjadinya stunting (Widaryanti and Yuliani, 2024).

Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan upaya pencegahan stunting. Penelitian Pakage *et al.*, (2026) menemukan hubungan signifikan dengan nilai *p-value* 0,0006 ( $p < 0,050$ ). Hasil serupa juga ditemukan Elsera *et al.*, (2023) yang menunjukkan sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan kurang mengenai gizi ibu hamil (41%) dalam upaya pencegahan stunting. Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) adalah informasi yang didapatkan melalui pengindraannya mengenai sesuatu hal tertentu sehingga dapat menambah wawasan, terdapat enam tingkatan pengetahuan yaitu: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi (Setiyaningrum *et al.*, 2025). Oleh karena itu, pengetahuan menjadi dasar terbentuknya perilaku, sehingga tingkat pengetahuan ibu hamil berperan penting dalam upaya pencegahan stunting melalui pendidikan, pengalaman, dan pengamatan.

Berdasarkan data administratif hingga awal tahun 2026, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah, terdiri dari 26 kecamatan yang terbagi menjadi 391 desa dan 10 kelurahan, dengan wilayah Jogonalan menempati peringkat pertama kasus stunting menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten. Pada hari Selasa, 14 April 2026 dilaksanakan studi pendahuluan di Puskesmas Jogonalan 2 melalui wawancara responden dan petugas kesehatan. Berdasarkan hasil tersebut, diketahui terdapat 29.532 penduduk yang terbagi menjadi 8 desa dengan jumlah ibu hamil di bulan April 2026 sebanyak 112, yang terbagi di beberapa desa: Tambakan terdapat 18 ibu hamil, Granting 6 ibu hamil, Prawatan 17 ibu hamil, Joton 14 ibu hamil, Dompnyongan 23 ibu hamil, Wonoboyo 9 ibu hamil, Tangkisan Pos 9 ibu hamil, Somopuro 16 ibu hamil. Selain itu, diperoleh informasi mengenai sasaran ibu hamil berjumlah 261 dan sasaran kelahiran hidup sebanyak 264. Data lainnya menunjukkan bahwa jumlah kumulatif balita stunting di wilayah Puskesmas Jogonalan 2 mencapai 88 balita yang terbagi di beberapa desa: Tambakan terdapat 5 balita, Granting 6 balita, Prawatan 11 balita, Joton 14 balita, Dompnyongan 13 balita, Wonoboyo 14 balita, Tangkisan Pos 9 balita, Somopuro 16 balita.

Hasil wawancara dengan salah satu ibu hamil, dengan usia kehamilan 6 minggu, hanya mengetahui mengenai stunting namun tidak mengetahui mengenai penyebab, dampak, dan upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya stunting. Informasi juga didapatkan dari salah satu bidan yang bertugas di Desa Joton saat mengikuti kelas ibu hamil, mengatakan bahwa sebagian ibu hamil sering tidak mengikuti kelas ibu hamil, kurang memperhatikan pola makan, mengabaikan konsumsi tablet tambah darah, dan sering terpapar asap rokok terutama pada keluarga yang merupakan perokok aktif, meskipun sudah diberikan edukasi oleh kader atau bidan saat melakukan pemeriksaan. Selain itu, dari data pengukuran puskesmas saat melakukan kelas ibu hamil terdapat 2 dari 12 orang yang memiliki kadar hemoglobin di bawah 11 g/dl dan LILA dibawah 23,5 cm yang menjadi perhatian khusus bagi petugas kesehatan Puskesmas Jogonalan 2. Peneliti juga melakukan wawancara dengan

ahli Gizi Puskesmas Jogonalan 2 mengenai program untuk melakukan pencegahan stunting dan didapatkan hasil wawancara di Puskesmas Jogonalan 2 sudah menerapkan beberapa kegiatan, seperti: kelas ibu hamil disertai edukasi materi stunting yang diberikan oleh bidan puskesmas dan bidan desa melalui proyektor, kelas balita, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita gizi kurang selama 120 hari, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja, dan pada ibu hamil.

Berdasarkan uraian tersebut, pencegahan stunting dapat dimulai sejak masa kehamilan sebagai upaya untuk menurunkan risiko stunting pada anak. Masa kehamilan yang termasuk dalam periode 8000 HPK merupakan fase penting dalam pertumbuhan dan perkembangan janin. Peran keluarga, lingkungan, serta tenaga medis juga memberikan pengaruh terhadap kondisi selama masa kehamilan. Namun demikian, masih ditemukan ibu hamil yang belum memahami secara baik mengenai stunting. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Stunting dengan Upaya Pencegahan Stunting di Puskesmas Jogonalan 2 Klaten Kabupaten Klaten".

## **1.2 Rumusan masalah**

Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang stunting dengan upaya pencegahan stunting di Puskesmas Jogonalan 2 Kabupaten Klaten?

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang stunting dengan upaya pencegahan stunting di Puskesmas Jogonalan 2 Kabupaten Klaten.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1.3.2.1 Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang stunting di Puskesmas Jogonalan 2 Kabupaten Klaten.

1.3.2.2 Mengetahui upaya pencegahan stunting pada ibu hamil di Puskesmas

Jogonalan 2 Kabupaten Klaten.

- 1.3.2.3 Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang stunting dengan upaya pencegahan stunting di Puskesmas Jogonalan 2 Kabupaten Klaten.

#### **1.4 Manfaat penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat akademis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang stunting dengan upaya pencegahan stunting. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi bagi penelitian selanjutnya yang membahas upaya pencegahan stunting maupun faktor-faktor yang berkaitan dengan pencegahan stunting.

##### **1.4.2 Manfaat praktis**

###### **1.4.2.1 Bagi ibu hamil**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya pencegahan stunting sejak masa kehamilan, sehingga dapat mendorong penerapan upaya pencegahan stunting secara optimal.

###### **1.4.2.2 Bagi tenaga kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan dalam merencanakan serta melaksanakan kegiatan edukasi dan pendampingan kepada ibu hamil sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting.

###### **1.4.2.3 Bagi Puskesmas Jogonalan 2**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi Puskesmas Jogonalan 2 Kabupaten Klaten dalam menyusun, mengembangkan, dan mengevaluasi program pencegahan stunting dengan kebutuhan masyarakat. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui kegiatan edukasi dan promosi kesehatan bagi ibu hamil serta keluarga.