

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tumbuh kembang anak, dimulai dari 1000 hari pertama kehidupan dan mencakup dari konsepsi hingga anak berusia 2 tahun, sangat penting untuk kualitas sumber daya manusia negara. Kekurangan nutrisi dapat menyebabkan efek jangka panjang seperti gangguan kognitif, stunting, dan peningkatan risiko infeksi karena otak, sistem saraf, organ vital, dan sistem kekebalan berkembang biak dengan cepat. Selama kehamilan, kebutuhan zat gizi makro dan mikro seperti yodium, folat, kolin, vitamin A, D, dan asam lemak omega-3 (DHA) meningkat. Jadi, pemenuhan gizi seimbang sejak kehamilan hingga usia dini sangat memengaruhi kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak secara keseluruhan. Selain itu, ini sangat penting untuk mencegah stunting di masa depan (Beluska-Turkan *et al.*, 2019).

Gizi sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama pada awal kehidupan. Makronutrien dan mikronutrien adalah dua kategori utama gizi. Makronutrien terdiri dari karbohidrat, protein, dan lemak, yang berfungsi sebagai sumber energi, membentuk jaringan tubuh, dan mendukung pertumbuhan otak. Proporsi energi harian ideal anak berkisar antara 45–60 persen, protein 8–15 persen, dan lemak 35–40 persen. Lemak sangat penting untuk pertumbuhan otak selama dua tahun pertama. Mikronutrien, yang merupakan zat gizi penting untuk metabolisme dan daya tahan tubuh, juga diperlukan untuk anak-anak. Beberapa mikronutrien

penting yang harus dikonsumsi setiap hari adalah zat besi (7–10 mg/hari), kalsium (500–800 mg/hari), zinc (3–5 mg/hari), vitamin A (300–400 g/hari), dan vitamin D (400–600 IU/hari). Kekurangan mikronutrien dan makronutrien selama masa pertumbuhan dapat menyebabkan gangguan perkembangan, penurunan kekebalan tubuh, dan peningkatan risiko stunting. (Savarino *et al.*, 2021). Persen baris

Stunting, juga dikenal sebagai bertubuh pendek atau kerdil, adalah ketika balita memiliki panjang atau tinggi yang lebih rendah daripada usia mereka. Penyebab stunting adalah kurangnya asupan gizi dalam masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK), yang dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling berhubungan, termasuk kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting, masalah sosial ekonomi, kurangnya gizi yang diberikan ibu saat hamil, kurangnya asupan gizi bayi, dan kurangnya layanan kesehatan dan kesehatan lingkungan yang memadai (Kemenkes RI, 2018).

Banyak faktor yang memengaruhi stunting pada balita, yang biasanya dibagi menjadi dua: faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung terkait dengan kondisi gizi anak, terutama jika anak mendapatkan gizi yang buruk atau kurang karena asupan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan tubuh. Pola makan anak, yang mencakup jenis makanan, frekuensi makan, dan jumlah makanan yang mereka makan, sangat penting untuk menentukan status gizi mereka. Pola makan yang tidak seimbang adalah salah satu penyebab utama stunting karena tubuh tidak mendapatkan zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh. Meskipun demikian, ada variabel yang terkait

secara tidak langsung dengan fungsi keluarga dalam mengasuh anak. Tumbuh kembang anak sangat dipengaruhi oleh kebiasaan keluarga tentang pemberian makanan, menjaga lingkungan bersih, dan mendapatkan perawatan medis. Risiko anak stunting akan meningkat jika pengasuhan dan lingkungan tidak mendukung (Paramita *et al.*, 2022).

Menurut WHO (World Health Organization, 2022) secara global, terdapat 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting, 45,4 juta kurus, dan 38,9 juta kelebihan berat badan. Jumlah anak dengan stunting menurun di semua wilayah kecuali Afrika. Di wilayah Asia Tenggara dan Afrika terdapat 51 juta anak-anak di bawah umur 5 tahun mengalami kekurangan berat badan (kurus), 151 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting, dengan tiga perempat dari anak-anak tersebut tinggal di Asia dan Afrika. Berdasarkan target World Health Assembly Nutrition (WHAN) tahun 2025 memiliki target penurunan proporsi stunting pada balita sebesar 40% (Rusana *et al.*, 2023).

Data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi stunting nasional sebesar 21,5% pada balita usia 0-59 bulan. Angka ini sangat sedikit dibandingkan dengan angka tahun sebelumnya, 21,6%, dan masih jauh dari target nasional penurunan stunting menjadi 14% pada tahun 2024, yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 (Kementrian Kesehatan, 2023). Dalam sepuluh tahun terakhir, tren prevalensi stunting di Indonesia telah menurun dengan konsisten, turun dari 37,6% pada tahun 2013

menjadi 21,5% pada tahun 2023. Tetapi di beberapa tempat, masalah ini masih sangat penting. Pada tahun 2023, Papua Tengah memiliki prevalensi stunting tertinggi (39,4%), diikuti oleh Nusa Tenggara Timur (37,9%) dan Papua Pegunungan (37,3%). Bali (7,2%), Jambi (13,5%), dan Riau (13,6%) adalah provinsi dengan prevalensi stunting terendah (BPS, 2023).

Provinsi Lampung memiliki 520,923 balita, dengan 18.609 anak stunting (pendek) dan 4.941 anak stunting (sangat pendek), dengan presentase total 4,5%. Kabupaten Mesuji memiliki prevalensi stunting tertinggi sebesar 16,0%, dengan 12,617 balita, 1.450 anak stunting (pendek) dan 570 anak stunting (sangat pendek). Tanggamus menduduki urutan ke-11 dari semua kabupaten di Provinsi Lampung dengan 42,051 balita, dengan 1,002 anak stunting pendek dan 340 anak stunting sangat pendek, dengan presentase 3,2 (Syarif Amalia Alhamid, 2021).

Sangat penting untuk memulai pencegahan stunting sejak dini, terutama selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari masa kehamilan hingga anak berusia 2 tahun. Stunting adalah gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan gizi yang berlangsung lama yang berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak. Menurut Anjani et al. (2024), pencegahan stunting tidak hanya dapat dilakukan melalui pemenuhan asupan gizi yang cukup dan seimbang, tetapi juga harus mempertimbangkan faktor lain seperti tingkat pendidikan ibu, pengetahuan tentang gizi, dan kondisi ekonomi keluarga. Oleh karena itu, upaya pencegahan stunting secara umum harus bersifat menyeluruh, dengan

melibatkan edukasi kepada ibu tentang pentingnya gizi dan pola asuh, peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan, serta perbaikan kondisi sosial ekonomi keluarga dan lingkungan tempat tinggal (Oktafiani *et al.*, 2024).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa madu berpotensi digunakan sebagai suplemen gizi tambahan dalam upaya pencegahan stunting. Kandungan glukosa, fruktosa, vitamin B kompleks, mineral, dan antioksidan di dalam madu berperan penting dalam meningkatkan nafsu makan serta status gizi anak (Paramita *et al.*, 2022). Selain itu, hasil pengabdian masyarakat di Nagari Taram membuktikan bahwa konsumsi madu galo-galo secara rutin dapat mendukung pertumbuhan anak dan menjadi intervensi gizi lokal untuk menekan angka stunting (Handayani *et al.*, 2024). Temuan serupa juga diungkapkan oleh Hariani *et al.*, (2023), yang melaporkan peningkatan asupan nutrisi dan pertumbuhan anak balita setelah diberikan madu secara teratur.

Studi yang dilakukan oleh Puspitaningrum, Martini, dan Yuliatwati (2024) di Kelas Ibu Hamil PMB Sulistio Rahayu, Kabupaten Lampung Tengah, menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil dan dukungan keluarga berkorelasi positif dengan perilaku pencegahan stunting. Studi ini menggunakan desain *cross-sectional* dan melibatkan lima puluh individu. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p 0,037 untuk hubungan pengetahuan ibu dengan pencegahan stunting dan nilai p 0,01 untuk dukungan keluarga. Studi ini menekankan bahwa edukasi ibu hamil dan keterlibatan keluarga

dalam pemenuhan gizi dan pengasuhan sejak masa kehamilan merupakan faktor penting dalam mengurangi risiko stunting. Hasil ini memperkuat gagasan bahwa pencegahan stunting harus dilakukan dari sudut pandang sosial dan edukasi serta dari sudut pandang gizi (Puspitaningrum *et al.*, 2024).

Studi sebelumnya oleh Linawati Novikasari dan Setiawati (2021) menunjukkan bahwa madu dapat meningkatkan berat badan anak dengan status gizi kurang secara signifikan. Penelitian ini dilakukan dengan desain quasi-eksperimen di Puskesmas Raja Basa Indah, Bandar Lampung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok anak yang diberi madu selama 15 hari mengalami kenaikan berat badan rata-rata sebesar 0,66 kilogram, dengan nilai $p = 0,000$. Kelompok kontrol hanya mengalami kenaikan berat badan sebesar 0,18 kilogram. Meskipun penelitian tersebut tidak secara langsung meneliti stunting, peningkatan berat badan menunjukkan perbaikan status gizi, yang sangat penting untuk mencegah stunting, terutama dengan intervensi sejak dini. Hasil ini mendukung gagasan bahwa madu dapat menjadi salah satu cara lain untuk membantu anak balita tumbuh dengan baik (Novikasari & Setiawati, 2021).

Berdasarkan pra survey yang sudah dilakukan peneliti didapatkan bahwa di wilayah Puskesmas Rejosari kabupaten pringsewu didapatkan kasus anak stunting 3,70% dan data dari pengetahuan ibu ini tidak pernah di laporkan secara reguler. Namun demikian peneliti melakukan wawancara pada ibu ditemukan bahwa dari 10 ibu, 7 di antaranya mengalami pengetahuan rendah tentang pencegahan stunting yang bervariasi mulai dari

rendah hingga tinggi saat menjadi ibu. Salah satu cara yang dilakukan oleh ibu untuk mengurangi stunting adalah dengan mengkonsumsi madu untuk makanan tambahan pada anak.

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang diuraikan di atas, maka peneliti ini tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Madu Sebagai Makanan Tambahan Dengan Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian madu sebagai makanan tambahan dengan pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian madu sebagai makanan tambahan dengan pencegahan stunting pada balita di Puskesmas Rejosari tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden (usia responden, pendidikan dan pekerjaan) di Puskemas Rejosari Kabupaten Pringsewu.

- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian madu sebagai makanan tambahan.
- c. Diketahui distribusi frekuensi tingkat perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balita.
- d. Diketahui hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam bidang ilmu kesehatan, khususnya mengenai pentingnya pengetahuan ibu dalam pemberian makanan tambahan alami seperti madu untuk membantu mencegah stunting pada balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi bahan pertimbangan untuk membuat program penyuluhan atau edukasi terkait pemberian madu dan pencegahan stunting.

b. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi yang bermanfaat tentang pentingnya pemberian madu sebagai makanan tambahan untuk mendukung pertumbuhan dan mencegah stunting.

c. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi mahasiswa kebidanan tentang pentingnya pengetahuan ibu tentang cara mencegah stunting dan melakukan hal-hal seperti memberi tahu mereka tentang nutrisi dan menggunakan madu sebagai sumber nutrisi tambahan alami.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi atau dasar untuk penelitian lanjutan, terutama yang berkaitan dengan pemberian madu, status gizi anak, serta upaya pencegahan stunting.

E. Ruang Lingkup

1. Desain

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*, yang bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemberian madu sebagai makanan tambahan dengan upaya pencegahan stunting pada balita. Pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tertentu tanpa adanya intervensi dari peneliti.

2. Variabel

Variabel Independen : Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Madu

Variabel Dependen : Pencegahan Stunting

3. Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu

4. Subjek penelitian

Subjek yang terlibat dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita dan terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kabupaten Pringsewu, serta bersedia dan memenuhi syarat inklusi.