

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), stunting didefinisikan sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, ditandai dengan panjang atau tinggi badan anak di bawah -2 standar deviasi (SD) kurva pertumbuhan WHO. Kondisi ini sering dipicu oleh nutrisi yang tidak memadai serta infeksi berulang, terutama pada periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK). WHO (2022) melaporkan sekitar 149,2 juta atau 22% anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami stunting (*World Health Organization*, 2022).

Di Indonesia, hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 menunjukkan prevalensi stunting nasional sebesar 21,6%. Angka ini masih tinggi dibanding target WHO, yakni <20% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Di Sulawesi Selatan, prevalensi mencapai 27,2%, sedangkan Kabupaten Bone menempati peringkat ke-13. Khusus Kecamatan Ajangale, prevalensi stunting bahkan berada pada posisi kedua tertinggi, yakni 14,24% pada tahun 2023–2024 (Pemerintah Kabupaten Bone, 2025). Data lebih rinci menunjukkan bahwa kelompok usia 24–35 bulan memiliki prevalensi tertinggi (26,2% tahun 2022 dan 25,8% tahun 2023), diikuti usia 6–11 bulan (13,7% tahun 2022 dan 13,1% tahun 2023). Hal ini menegaskan bahwa usia 6–35 bulan merupakan periode paling rentan terhadap stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berbagai faktor berkontribusi terhadap kejadian stunting, termasuk pengetahuan ibu mengenai gizi, praktik pemberian MP-ASI, perilaku hidup bersih dan sehat, serta akses layanan kesehatan. Pengetahuan yang rendah sering berujung pada praktik pengasuhan yang kurang tepat, sedangkan sikap ibu menentukan konsistensi penerapan pola asuh dan pemenuhan gizi anak. Penelitian di Makassar menemukan bahwa bayi berat lahir rendah (BBLR) dan rendahnya kadar zinc merupakan faktor risiko stunting yang signifikan, serta bahwa pendidikan ibu berpengaruh terhadap status stunting (Febriani et al., 2020).

Namun demikian, penelitian tersebut belum mengeksplorasi peran pengetahuan dan sikap ibu secara psikologis atau dampak penggunaan aplikasi digital seperti SEHATI dalam deteksi dini dan intervensi stunting. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 6-35 bulan di Kecamatan Ajangale.

Sejalan dengan tantangan tersebut, berbagai upaya inovatif telah dikembangkan untuk mendukung deteksi dini stunting. Salah satunya adalah aplikasi SEHATI (Sistem Evaluasi Kesehatan Anak Tumbuh Ideal Bebas Stunting) yang dirancang untuk mempermudah kader posyandu, tenaga kesehatan, maupun masyarakat dalam memantau pertumbuhan anak. Melalui pencatatan antropometri digital dan edukasi gizi berbasis aplikasi, SEHATI memungkinkan identifikasi risiko stunting secara lebih cepat, akurat, dan terintegrasi (Putri, Rachmawati dan Lestari, 2023).

Integrasi aspek pengetahuan, sikap, dan teknologi deteksi dini diharapkan mampu mempercepat upaya pencegahan stunting di wilayah rawan, termasuk

Kecamatan Ajangale. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian stunting sangat penting dilakukan, sekaligus memberikan rekomendasi implementasi aplikasi SEHATI sebagai strategi intervensi berbasis teknologi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kondisi *stunting* di Kecamatan Ajangale Kabupaten Bone ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kondisi *stunting* di Kecamatan Ajangale Kabupaten Bone.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengetahuan ibu terhadap kondisi stunting di Kecamatan Ajangale Kabupaten Bone.
2. Mengetahui sikap ibu terhadap kondisi stunting di Kecamatan Ajangale Kabupaten Bone.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Klinis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi klinisi sebagai salah satu bentuk upaya pencegahan terhadap kejadian kondisi *stunting*.

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi akademisi sebagai bahan literatur mengenai pengaruh pengetahuan dan sikap ibu terhadap kondisi *stunting* di Kecamatan Ajangale Kabupaten Bone.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stunting

2.1.1 Pengertian Stunting

Menurut WHO, stunting terjadi ketika tinggi badan terhadap umur seseorang berada dibawah -2 standar deviasi (SD) dari kurva pertumbuhan WHO. Kondisi ini biasanya dipicu oleh asupan gizi yang tidak memadai serta infeksi yang terjadi secara berulang atau kronis. Dampak stunting bisa bersifat permanen, terutama jika terjadi selama periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Stunting bukan hanya mengenai tinggi badan namun hal ini terkait juga dengan perkembangan anak dalam beberapa domain termasuk kognitif, bahasa dan sensori-motorik akibatnya anak memiliki keterbatasan dalam berpikir, memecahkan masalah dan berinteraksi sosial (WHO, 2022). Anak yang memiliki kondisi stunting umumnya memiliki kemampuan belajar yang lebih rendah disebabkan oleh perkembangan otak yang tidak optimal akibat kurangnya asupan gizi penting di masa awal kehidupan, mereka juga cenderung memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih rentan terhadap penyakit menular dan penyakit kronis dikemudian hari (WHO, 2022). Stunting dapat menciptakan siklus lintas generasi. Seorang ibu yang mengalami stunting saat kecil berisiko melahirkan anak dengan berat badan rendah atau stunting. Ini karena kondisi tubuhnya tidak optimal selama kehamilan yang tidak mampu memberikan nutrisi yang cukup bagi janin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Kategori dan ambang batas status gizi anak adalah sebagaimana terdapat dalam tabel berikut (Peraturan KEMENKES RI, 2020):

Tabel 1.1 Kategori Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severly underweight</i>)	< - 3 SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	- 3 SD sd < - 2 SD
	Berat badan normal	- 2 SD sd + 1 SD
	Risiko berat badan lebih	> + 1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek (<i>severly stunted</i>)	< - 3 SD
	Pendek (<i>Stunting</i>)	- 3 SD sd < - 2 SD
	Normal	- 2 SD sd + 3 SD
	Tinggi	> + 3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60 bulan	Gizi buruk (<i>severly wasted</i>)	< - 3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	- 3 SD sd < - 2 SD
	Gizi baik (normal)	- 2 SD sd + 1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0-60 bulan	Gizi buruk (<i>severly wasted</i>)	< - 3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	- 3 SD sd < - 2 SD
	Gizi baik (normal)	- 2 SD sd + 1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD

Sumber : KEMENKES RI, 2020

2.1.2 Faktor yang Memengaruhi Kondisi Stunting

Berbagai studi menunjukkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi stunting bersifat multifaktorial dan saling terkait, baik dari aspek individu, keluarga, maupun lingkungan. Di antaranya adalah asupan gizi tidak adekuat (termasuk pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI), riwayat penyakit infeksi, status sosial ekonomi keluarga, pendidikan ibu, sanitasi lingkungan, dan akses terhadap layanan kesehatan. Pengetahuan ibu tentang gizi dan pola asuh juga turut berkontribusi besar dalam menentukan status gizi anak (Habimana & Biracyaza, 2019).

ASI eksklusif merupakan pemberian hanya air susu ibu kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, kecuali obat atau vitamin yang diresepkan dokter. ASI mengandung semua zat gizi penting (karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral) yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal pada 6 bulan pertama, salah satu faktor pendorong penurunan stunting di Indonesia pada tahun 2018-2019 adalah peningkatan ASI eksklusif (TP2S, 2019). Pemberian ASI eksklusif untuk usia 6 bulan secara signifikan berhubungan dengan rendahnya risiko terhambatnya pertumbuhan pada anak-anak dari rumah tangga berpendapatan rendah (Habimana & Biracyaza, 2019).

MPASI (Makanan Pendamping ASI) merupakan asupan nutrisi tambahan yang diberikan kepada bayi mulai usia 6 bulan. MPASI harus diberikan secara tepat, baik dari segi waktu, frekuensi, jumlah, tekstur dan kualitas gizinya (de Onis & Branca, 2016). Bayi yang terlambat mendapat MPASI berisiko lebih tinggi mengalami defisiensi energi dan mikronutrien, jika frekuensi dari MPASI kurang atau sedikit dan tidak memperhatikan kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral dari anak maka asupan energi tidak mencukupi untuk menunjang tumbuh kembang anak yang baik sehingga dapat menyebabkan stunting. WHO merekomendasikan 4 syarat MPASI tepat untuk mencegah stunting yaitu tepat waktu (usia $\geq$ 6 bulan), adekuat (energi, makronutrien & mikronutrien), higienis dan mengikuti prinsip responsive feeding oleh WHO (UNICEF, 2021).

Status ekonomi keluarga mencerminkan tingkat pendapatan, kepemilikan aset, pekerjaan orang tua, dan kemampuan mengakses kebutuhan dasar seperti makanan bergizi, layanan kesehatan, air bersih, dan sanitasi. Keluarga dengan status ekonomi rendah lebih sulit memenuhi kebutuhan gizi anak sehingga menyebabkan stunting dibandingkan dengan keluarga yang memiliki pendapatan lebih tinggi (UNICEF, 2021). Status ekonomi juga berkaitan dengan tempat tinggal, akses air bersih dan jamban

layak. Studi-provinsi menunjukkan bahwa mayoritas provinsi dengan prevalensi stunting tinggi memiliki kemiskinan tinggi dan konsumsi makanan kurang bergizi (IPB University, 2019). Data SSGI 2022 menunjukkan prevalensi stunting sebesar 21,6%, dan hanya 11,9% rumah tangga memiliki akses air minum aman; kurang dari 8% memiliki jamban dengan tangki septik tertutup yang rutin dikuras. Akses air bersih yang buruk, sanitasi tidak memadai, dan kebiasaan higienis rendah merupakan determinan kuat terjadinya kondisi stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Salah satu faktor penting yang berkontribusi terhadap kejadian stunting adalah rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi dan pola asuh anak. Pengetahuan ibu yang terbatas mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, makanan pendamping ASI (MPASI) yang bergizi, jadwal imunisasi, serta tanda-tanda gangguan pertumbuhan dan perkembangan, dapat berdampak pada ketidaktepatan dalam pengasuhan anak. Ibu yang tidak memahami prinsip gizi seimbang cenderung memberikan makanan yang kurang bernutrisi, baik dari sisi kuantitas maupun kualitas. Selain itu, pola asuh yang kurang responsif, seperti tidak memperhatikan kebutuhan makan anak, tidak merawat anak dengan baik saat sakit, atau tidak membawa anak ke fasilitas kesehatan secara rutin, dapat memperburuk status gizi anak dan meningkatkan risiko stunting (Wiliyanarti et al., 2022).

Data dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan bahwa anak-anak dari ibu yang memiliki tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi yang rendah memiliki prevalensi stunting yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Hal ini diperkuat oleh studi yang dipublikasikan dalam jurnal BMC Pediatrics, yang menyatakan bahwa pengetahuan gizi ibu berhubungan secara signifikan dengan status gizi anak (Putri et al., 2023). Selain itu, pola asuh yang tidak tepat dalam pemberian makanan dan perawatan kesehatan terbukti meningkatkan risiko stunting hingga lebih dari dua kali lipat. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi dan pendampingan pola asuh merupakan strategi penting dalam upaya pencegahan stunting yang berkelanjutan.

2.2 Pengetahuan dan Sikap

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Menurut Utami et al. (2022), pengetahuan merupakan hasil proses kognitif yang terbentuk melalui pengalaman, pendidikan, dan informasi yang diterima individu, bersifat dinamis, dan berkembang sesuai interpretasi subjektif seseorang terhadap objek atau fenomena. Pengetahuan tidak hanya terbatas pada ingatan fakta, tetapi juga mencakup pemahaman, penerapan, hingga kemampuan menilai suatu informasi.

Lebih lanjut, Juniantari et al. (2023) membagi pengetahuan ke dalam empat dimensi, yaitu *knowing that* (pengetahuan faktual atau proposisional), *knowing how* (pengetahuan praktis), *knowing why* (pengetahuan alasan atau kausal), dan *knowing will* (kesadaran serta kemauan untuk bertindak). Dimensi ini menunjukkan bahwa pengetahuan bukan sekadar hafalan, tetapi juga melibatkan pemahaman mendalam dan kesiapan untuk diterapkan dalam tindakan nyata.

Dalam konteks kesehatan masyarakat, khususnya gizi anak, pengetahuan ibu menjadi salah satu determinan penting dalam pola asuh. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik lebih mampu memahami kebutuhan nutrisi anak,

memberikan ASI eksklusif dan MP-ASI yang tepat, serta melakukan pemantauan pertumbuhan secara teratur, sehingga dapat menurunkan risiko stunting. Sebaliknya, ibu dengan pengetahuan rendah cenderung melakukan praktik pengasuhan yang kurang tepat, sehingga meningkatkan kerentanan anak terhadap gizi buruk dan stunting (Wiliyanarti et al., 2022).

Ibu yang menerapkan pola asuh responsif, seperti memperhatikan sinyal lapar dan kenyang anak, menyajikan makanan bergizi sesuai umur, serta menjaga kebersihan saat makan, akan membantu memenuhi kebutuhan gizi dan kesehatan anak secara optimal. Sebaliknya, pola asuh yang tidak tepat, seperti memberi makan secara paksa, tidak memperhatikan kebutuhan individual anak, atau membiarkan anak makan makanan rendah gizi, telah terbukti meningkatkan risiko stunting (Ningrum et al., 2020).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa praktik pengasuhan ibu sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pendidikan. Studi yang dilakukan oleh Putri et al. (2023) di Jawa Timur menunjukkan bahwa pola asuh makan yang tidak tepat meningkatkan risiko stunting hingga hampir tiga kali lipat. Selain itu, faktor-faktor lain seperti kepercayaan budaya, dukungan sosial, serta stres ibu juga turut mempengaruhi kualitas pola asuh. Oleh karena itu, intervensi yang menargetkan perubahan perilaku pengasuhan, peningkatan literasi gizi, serta pemberdayaan ibu dalam pengambilan keputusan rumah tangga sangat penting dalam upaya pencegahan stunting secara berkelanjutan.

2.2.2 Pengertian Sikap

Sikap merupakan salah satu faktor psikologis penting yang berperan dalam pembentukan perilaku. Menurut Indriyani et al. (2022), sikap adalah kecenderungan evaluatif individu yang mencerminkan kesiapan untuk menerima atau menolak suatu objek, ide, atau perilaku, yang dapat bersifat positif maupun negatif. Sikap tidak hanya melibatkan aspek kognitif, tetapi juga mencakup komponen afektif dan konatif yang menentukan konsistensi tindakan seseorang.

Dalam konteks kesehatan masyarakat, sikap ibu terhadap praktik gizi dan pengasuhan anak menjadi faktor penentu keberhasilan penerapan perilaku sehat. Ibu dengan sikap positif terhadap pemberian makan memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk memiliki anak dengan status gizi normal dibandingkan ibu dengan sikap negatif (Pertiwi & Rachmawati, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Simanjuntak et al. (2023) yang menunjukkan bahwa sikap positif ibu terhadap penggunaan layanan kesehatan berkorelasi dengan kepatuhan imunisasi dan kunjungan tumbuh kembang, yang keduanya merupakan faktor protektif terhadap stunting.

Sikap positif ibu terhadap praktik gizi dan kesehatan anak akan mendorong ibu untuk lebih aktif dan konsisten dalam memberikan makanan sehat, menjaga kebersihan lingkungan, serta memanfaatkan layanan kesehatan seperti posyandu. Sebaliknya, sikap negatif atau rasa acuh dapat menghambat penerapan praktik pengasuhan yang sehat, meskipun ibu memiliki pengetahuan yang memadai. Hal ini menegaskan bahwa pengetahuan saja tidak cukup; sikap berfungsi sebagai jembatan antara pengetahuan dan perilaku. Misalnya, seorang ibu yang mengetahui pentingnya ASI eksklusif tetapi memiliki sikap kurang mendukung—seperti merasa ASI tidak cukup

atau lebih memilih susu formula—kemungkinan tidak akan menerapkan praktik tersebut secara optimal (Simanjuntak et al. 2023).

Selain itu, sikap ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, termasuk tingkat pendidikan, pengaruh budaya dan lingkungan sosial, serta pengalaman pribadi dalam merawat anak. Di beberapa daerah, sikap negatif terhadap pemberian makanan tertentu dapat dipengaruhi oleh mitos atau kepercayaan tradisional, seperti larangan memberikan telur atau ikan kepada anak di bawah usia tertentu. Keyakinan ini sering kali bertentangan dengan prinsip gizi ilmiah dan berisiko menurunkan kualitas asupan nutrisi anak, yang dalam jangka panjang dapat menyebabkan stunting. Beberapa penelitian, seperti Olsa et al. (2018), menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian stunting pada anak. Hal ini menegaskan bahwa kedua variabel tersebut merupakan determinan penting dalam status gizi anak.

Oleh karena itu, perubahan sikap menjadi salah satu sasaran utama dalam program edukasi dan intervensi pencegahan stunting. Intervensi yang hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tanpa membentuk sikap positif dan kepercayaan diri dalam praktik pengasuhan, cenderung kurang efektif dalam mengubah perilaku ibu.

2.3 Aplikasi SEHATI

Perkembangan teknologi digital telah membawa perubahan signifikan dalam bidang kesehatan, salah satunya melalui pemanfaatan aplikasi berbasis mobile dan web. Aplikasi kesehatan berfungsi sebagai media edukasi, pencatatan data, pemantauan kondisi, serta sarana komunikasi antara masyarakat dengan tenaga kesehatan. Menurut WHO (2020), penggunaan teknologi digital merupakan salah satu strategi efektif untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan, memperluas jangkauan edukasi, serta mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan masyarakat.

Dalam konteks stunting, aplikasi berbasis digital memiliki peranan penting dalam mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi kronis ini. Aplikasi stunting umumnya dirancang untuk memberikan edukasi gizi kepada ibu dan keluarga, memfasilitasi pemantauan pertumbuhan anak menggunakan standar WHO (Z-score), mencatat data posyandu secara elektronik, serta menyediakan informasi yang dapat membantu tenaga kesehatan dan pemerintah dalam pemetaan kasus. Dengan demikian, aplikasi ini berfungsi tidak hanya sebagai media edukasi, tetapi juga sebagai instrumen deteksi dini dan monitoring intervensi.

Sejumlah penelitian telah menunjukkan efektivitas penggunaan aplikasi dalam penanganan stunting. Wiliyanarti et al. (2022) melaporkan bahwa penggunaan aplikasi gizi berbasis android mampu meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pola makan anak sehingga berpengaruh terhadap penurunan risiko stunting. Penelitian Putri et al. (2023) juga menunjukkan bahwa aplikasi berbasis *m-health* mempermudah kader posyandu dalam melakukan pencatatan status gizi anak serta meningkatkan akurasi deteksi dini hingga 90%.

Di Sulawesi Selatan, Universitas Hasanuddin telah menginisiasi aplikasi lokal, yaitu aplikasi SEHATI (Sistem Evaluasi Kesehatan Anak Tumbuh Ideal Bebas Stunting) yang dirancang untuk membantu kader posyandu serta tenaga kesehatan melakukan deteksi dini dan pencatatan kasus stunting secara lebih praktis. Keberadaan aplikasi ini

menunjukkan bahwa digitalisasi dalam bidang gizi anak semakin diakui sebagai strategi penting dalam mempercepat penurunan prevalensi stunting.

2.4 Hubungan Variabel Dependen dan Variabel Independen

Hubungan yang ingin diteliti dalam penelitian ini adalah antara pengetahuan dan sikap ibu sebagai variabel independen dengan kejadian stunting pada anak sebagai variabel dependen. Rendahnya tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi, kesehatan anak, serta praktik pengasuhan yang kurang tepat diduga berperan dalam meningkatnya risiko terjadinya stunting. Pengetahuan ibu yang tidak memadai dapat memengaruhi pemilihan makanan, pemberian ASI dan MP-ASI, serta pemanfaatan layanan kesehatan, sementara pola asuh yang kurang optimal dapat berdampak pada pemenuhan kebutuhan gizi dan stimulasi tumbuh kembang anak. Sehingga penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting serta menjadi dasar dalam perencanaan upaya pencegahan stunting di wilayah penelitian.