

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu permasalahan gizi yang menjadi perhatian utama adalah tingginya kejadian anak balita yang mengalami pendek (*stunting*) (Kemenkes, 2017). Indonesia menduduki peringkat kelima dunia untuk jumlah anak dengan kondisi *stunting* dimana lebih dari sepertiga anak berusia dibawah lima tahun tingginya berada di bawah rata-rata (*Millennium Challenge Account Indonesia*, 2013). Perilaku pencegahan *stunting* yang tidak teratasi akan menyebabkan dampak jangka pendek dan jangka panjang. Adapun dampak jangka pendek yaitu angka kematian dan kesakitan meningkat sedangkan dampak jangka panjang meliputi penurunan kognitif, kapasitas dan produktifitas kerja (WHO, 2014).

Stunting merupakan sebuah proses yang dapat mempengaruhi perkembangan anak dari tahap awal konsepsi sampai tahun ketiga atau keempat kehidupan, dimana penting untuk pertumbuhan pada anak. Kegagalan memenuhi persyaratan mikronutrien, lingkungan yang tidak mendukung dan penyediaan perawatan yang tidak adekuat merupakan faktor yang bertanggung jawab dan mempengaruhi kondisi pertumbuhan hampir 200 juta anak dibawah umur 5 tahun (Arifin, 2013). *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan

angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Oleh karena itu anak pendek merupakan *predictor* buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang (Trihono *et al*, 2015).

Stunting atau terhambatnya pertumbuhan tubuh merupakan salah satu bentuk kekurangan gizi yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur dengan nilai *z-score* (<-2 SD) standar deviasi (Kemenkes, 2017). *Stunting* atau anak pendek digambarkan sebagai seorang balita yang memiliki tinggi badan lebih rendah dari standar tinggi badan balita seumurannya. Salah satu karakteristik yang menjadi masalah gizi yang berulang dan dalam waktu yang lama. Pada awal masa anak-anak diketahui memiliki tingkat kecerdasan motorik, dan integrasi neuro sensorik yang lebih rendah dan pada masa balita akan mempengaruhi kualitas kehidupan di masa usia sekolah, remaja bahkan dewasa (Amina, 2016).

Stunting atau tinggi badan di bawah standar merupakan masalah gizi yang banyak ditemukan negara berkembang. Dari referensi standar pertumbuhan *World Health Organization* (WHO), prevalensi *stunting* pada anak bawah lima tahun (balita) mencapai 38,2% di Afrika, 13,5% di wilayah Amerika Latin, dan 27,6% Asia. Prevalensi *stunting* anak balita di Thailand, Malaysia, Filipina, dan Indonesia masing-masing adalah 15,7%, 17,2%, 32,3% dan 39,2% (WHO,2010;2013). Berdasarkan Provinsi, prevalensi *stunting* berkisar antara

22,5-58,4% yang menunjukkan bahwa *stunting* masih merupakan masalah kesehatan masyarakat berdasarkan batas masalah kesehatan bukan publik (*non-public health problem*) WHO sebesar 20% (Balitbangkes, 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi balita *stunting* di Indonesia mencapai 37% terdiri dari 18% sangat pendek dan 19,2% pendek yang berarti menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 36,8% pada tahun 2007. Pada tahun 2010 terjadi sedikit penurunan menjadi 35,6%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat pada tahun 2013 yaitu 37,2%. Provinsi Jawa Tengah prevalensi *stunting* pada balita mencapai angka 33,9%. Penyebab terjadinya *stunting* yaitu masalah pemberian ASI eksklusif, makanan pendamping ASI (MP ASI), pendidikan orang tua, dan zat gizi yang harus terpenuhi ketika ibu sedang hamil (WHO, 2014).

Menurut WHO (2018), prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Secara global di tahun 2016 di dapatkan sebanyak 22,9% atau 154.8 juta anak dibawah 5 tahun mengalami *stunting* (WHO, 2018). Sedangkan di negara asia angka kejadian *stunting* yaitu sebesar 23,9% atau sebanyak 87 juta anak mengalami *stunting* (UNICEF/WHO/WBG, 2017). Tahun 2014 Indonesia termasuk dalam 17 negara, di antara 117 negara, yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu *stunting*, *wasting dan overweight* pada balita. Persentase status gizi balita pendek (pendek dan sangat pendek) di Indonesia Tahun 2013 adalah 37,2%, kemudian mengalami penurunan di tahun 2016 menjadi 28,3% dengan angka kejadian

stunting sebanyak 19,8% dan *Severely Stunting* (sangat pendek) sebanyak 8,5% (Kemenkes RI, 2016).

Menurut Uauy *et. al*, (2011), anak yang dilahirkan *stunting* akibat kekurangan gizi saat janin tidak hanya bertumbuh pendek pada umurnya, tetapi juga dapat meningkatkan angka kesakitan dan angka kematian, terutama akibat penyakit infeksi. Efek jangka panjang, *stunting* menurunkan tingkat kecerdasan dan produktivitas serta mengakibatkan pendapatan lebih rendah dibandingkan mereka yang tidak *stunting*. Pada masa dewasa, anak *stunting* memiliki resiko menderita kegemukan dan komplikasi metabolik lainnya serta lebih berisiko menderita penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung dan pembuluh darah. Menurut Hermina dan Prihatini (2011) meskipun prevalensi *stunting* cukup tinggi, sampai saat ini faktor determinan terjadinya gangguan pertumbuhan linier belum didapatkan secara pasti. Beberapa studi menunjukkan bahwa pemberian air susu ibu (ASI) yang kurang optimal, praktik pemberian makanan tambahan, dan kekurangan mikronutrien dalam jangka panjang merupakan faktor risiko gangguan pertumbuhan linier.

WHO (2015) menyatakan bahwa pemberian ASI kepada bayi memberikan kontribusi pada status gizi dan kesehatan bayi. Semua zat gizi yang dibutuhkan bayi pada enam bulan pertama kehidupannya dapat dipenuhi dari ASI, dan ASI dapat memenuhi setengah dari kebutuhan zat gizi bayi umur 7-12 bulan. Pada tahun kedua kehidupan bayi, ASI menyumbang sepertiga zat gizi yang dibutuhkan. Pemberian ASI juga berhubungan dengan pertumbuhan panjang badan anak. Durasi menyusui positif berhubungan dengan pertumbuhan panjang,

semakin lama anak-anak disusui semakin cepat mereka tumbuh baik pada tahun kedua dan tahun ketiga kehidupan.

Menurut hasil penelitian Olsa and Edwin, menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* (Olsa and Edwin, 2017). Sehingga untuk meminimalkan angka kejadian *stunting* pada anak perlu adanya pengetahuan dan sikap ibu yang baik dalam pemenuhan gizi pada anak. Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman apa yang didapat oleh setiap manusia (Mubarak, 2012).

Sikap ibu agar anak tidak terjadi *stunting* yaitu bisa dimulai saat 1.000 Hari Pertama Kehidupan, pemberian makanan tambahan untuk meningkatkan gizi ibu hamil dan inisiasi menyusui dini serta pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. (WHO, 2013). Sikap merupakan kesiapan atau ketersediaan bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap adalah suatu respon evaluatif yang merupakan bentuk reaksi yang timbul didasari kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk baik atau buruk, positif atau negatif, menyenangkan atau tidak menyenangkan, proses selanjutnya diharapkan akan bertindak atau melaksanakan apa yang diketahui atau disikapinya (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah suatu kegiatan atau usaha penyampaian pesan kesehatan pada masyarakat, kelompok, atau individu diharapkan bahwa dengan adanya pesan tersebut maka masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik terutama masalah kesehatan yang berkaitan tentang *stunting* sehingga perlu

adanya pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pada ibu (Notoatmodjo, 2012). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhasanah *et al*, (2014), menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Iftika (2017), menyatakan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki sikap yang positif sebesar (87%).

Hasil wawancara kepada kader Posyandu mengatakan bahwa belum pernah diberikan pendidikan kesehatan tentang *stunting* sehingga pemberian pendidikan kesehatan penting dilakukan agar dapat mencegah terjadinya penyakit dengan memeriksa kesehatannya secara rutin setiap waktu tertentu serta memberikan informasi pada ibu terhadap pemenuhan nutrisi pada anak. Dari hasil wawancara kepada kader Posyandu terdapat 3 balita yang mengalami *stunting*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan kepada 10 ibu, 3 dengan ibu yang memiliki anak *stunting* dan 7 dengan ibu yang memiliki anak normal di Posyandu balita desa pengkol dari hasil wawancara menunjukkan bahwa 3 ibu mengatakan pernah mendengar tentang *stunting* tetapi belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang *stunting* dan 7 ibu lainnya mengatakan bahwa tidak pernah mendengar tentang *stunting* dan juga belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang *stunting*. Serta ibu memiliki sikap yang kurang terhadap pemberian nutrisi atau gizi pada anaknya.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Stunting* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Ibu Di Posyandu Balita Desa Pengkol Penawangan Kabupaten Grobogan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang *stunting* terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Ibu Di Posyandu Balita Desa Pengkol Penawangan Kabupaten Grobogan ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang *stunting* terhadap pengetahuan dan sikap pada ibu di Posyandu Balita Desa Pengkol Penawangan Kabupaten Grobogan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *stunting* di Posyandu Balita Desa Pengkol Penawangan Kabupaten Grobogan.
- b. Mendeskripsikan pengetahuan ibu sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *stunting* di Posyandu Balita Desa Pengkol Penawangan Kabupaten Grobogan.

- c. Mendeskripsikan sikap ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *stunting* di Posyandu Balita Desa Pengkol Penawangan Kabupaten Grobogan.
- d. Mendeskripsikan sikap ibu sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *stunting* di Posyandu Balita Desa Pengkol Penawangan Kabupaten Grobogan.
- e. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang *stunting*.
- f. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu tentang *stunting*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi, memperkaya teori pengembangan ilmu kesehatan dan keperawatan, serta sumber literatur/kajian peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Responden

Menambah pengetahuan dan memiliki sikap lebih positif terhadap *stunting* sehingga dapat bermanfaat bagi ibu agar kedepannya memberikan asupan gizi yang seimbang pada anak dan lebih rutin memeriksakan anak ke posyandu.

b. Tenaga kesehatan

Diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan atau informasi bagi masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan ibu memiliki sikap yang positif terkait pemberian nutrisi agar anak tidak *stunting*.

c. Peneliti selanjutnya

Dapat menjadi bahan acuan lebih lanjut bagi peneliti selanjutnya dalam bidang keperawatan mengenai *stunting*.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti yang menjadi dasar dari penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh :

Penulis	Judul	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan & Persamaan
Erna Kusuma Wati, Setiyowati Rahardjo, dan Hesti Permata Sari, (2016)	Upaya Perbaikan Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Rangka Pencegahan Stunting Balita Melalui Optimalisasi Peran Tenaga Gizi Di Kabupaten Banyumas.	Jenis penelitian ini adalah <i>Quasi Eksperiment</i> . Adapun desainya adalah satu kelompok Pra-Uji dan Pasca-Pengamatan. Analisis dilakukan dengan Uji statistik <i>Uji paired t test</i> dengan responden 39 tenaga kesehatan.	Hasil Penelitian ini ada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan yaitu 9,63 sampai 9,94, namun tidak ada perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah pelatihan $p = 0,078 (> 0,05)$. Untuk pelatihan, ada peningkatan keterampilan sebelum dan sesudah pelatihan (3,66 sampai 6.09), $p = 0,000 (< 0, 05)$.	<p>Perbedaan : Variabel yang diteliti oleh peneliti adalah pengetahuan dan sikap sedangkan peneliti sebelumnya meneliti tentang upaya perbaikan gizi dan pencegahan.</p> <p>Persamaan : 1. Sama-sama meneliti tentang stunting. 2. Jenis penelitian <i>quasi eksperiment</i>, desain pra uji dan pasca, analisis uji <i>paired t-test</i></p>

Penulis	Judul	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan & Persamaan
Syariefah Hidayati Waliulu, Diki Ibrahim, M. Taufan Umasugi, (2018)	Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Stunting Anak Usia Balita.	Desain penelitian ini menggunakan <i>quasy experimental with one group pre post without control</i> . Dengan responden 20 orang tua yang diperoleh dengan <i>teknik consecutives sampling</i> dan menggunakan <i>uji wilcoxon</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan upaya pencegahan stunting dengan $p\text{ value} = 0,000$.	<p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel yang diteliti oleh peneliti adalah pengetahuan dan sikap sedangkan peneliti sebelumnya meneliti tentang pengetahuan dan pencegahan. 2. Menggunakan <i>teknik consecutives sampling</i> <p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sama-sama meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang stunting. 2. Menggunakan <i>quasy experimental with one group pre post without control</i>.
Irma Afifa, (2019)	Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi.	Metode penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Analisis uji beda <i>Independen Sample T-Test</i> untuk membandingkan variabel lama menjadi kader dan pengetahuan. Dengan responden 250 kader.	Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan dan kinerja kader terbukti berbeda signifikan, sedangkan lama menjadi kader dan motivasi kader tidak berbeda signifikan di kedua wilayah Puskesmas.	<p>Perbedaan :</p> <p>Peneliti sebelumnya meneliti menggunakan metode observasional analitik sedangkan metode yang digunakan peneliti adalah <i>quasy experimental with one group pre post without control</i>.</p> <p>Persamaan:</p> <p>Sama-sama meneliti tentang stunting.</p>