

BABI

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dan menjadi perhatian utamayaitu masih tingginya anak balita pendek (*Stunting*)(Kemendesa, 2017). *Stunting* atau *Stunted growth* merupakan perkembangan jasmani anak yang terhambat hingga masa tumbuhnya lewat, pada akhirnya anak akan menjadi manusia yang kerdil secara fisik sertalemah perkembangan otaknya. Fenomena ini masih banyak terjadi di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia(Boediono, 2016)

Menurut WHO, prevalensi balita pendek merupakan suatu masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya mencapai 20% atau lebih. Berdasarkan data yang ada, angka kejadian *stunting* di Indonesia terbilang masih tinggi sehingga termasuk dalam masalah kesehatan yang harus ditanggulangi. Presentase status gizi balita pendek (pendek dan sangat pendek) di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2013 adalah 37,2%. Angka kejadian *stunting* di Indonesia ini terbilang lebih tinggi jika dibandingkan dengan negara tetangga Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%) (UNSD, 2014). Global Nutrition Report tahun 2014 memaparkan bahwa Indonesia termasuk dalam 17 negara, di antara 117 negara yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu *stunting*, *wasting* dan *overweight* pada balita(Infodatin Kemenkes RI, 2016).

Data terbaru dari Hasil Utama Riset Kesehatan dasar 2018 menunjukkan prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 30,8%. Sedangkan di Jawa Timur sendiri prevalensinya mencapai lebih dari 30%. Hal ini tentu saja dianggap sebagai suatu masalah kesehatan mengingat prevalensi kejadiannya masih lebih tinggi dari batas yang telah ditetapkan oleh WHO(Riskesdas, 2018)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada bulan November 2018, prevalensi *stunting* di Kabupaten Kediri mencapai 33%. Hasil ini didapatkan dari Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017. Sedangkan dari rekapitulasi bulan timbang Agustus 2018, terdapat beberapa puskesmas di Kabupaten Kediri yang mengalami angka kejadian *stunting* cukup tinggi. Tiga puskesmas dengan angka kejadian *stunting* yang tertinggi yaitu Puskesmas Pranggang 28,96% dengan jumlah kejadian pada 741 anak, Puskesmas Sambi 22,64% dengan jumlah kejadian pada 967 anak dan Puskesmas Papar 21,05% dengan jumlah kejadian pada 688 anak.

Pada tanggal 13 Desember 2018 dilakukan studi pendahuluan di Puskesmas Pranggang. Wilayah kerja Puskesmas Pranggang mencakup enam desa dengan angka kejadian *stunting* berdasar bulan timbang Agustus 2018 mengalami kenaikan sebesar 1,56% dari data bulan timbang Februari sebesar 27,4%. Angka kejadian *stunting* tertinggi berada di Desa Punjul dengan jumlah kejadian 110 anak.Selanjutnya pada tanggal 15 Desember 2018, dilakukan studi pendahuluan kembali di Puskesmas Pranggang untuk menemui bidan Desa Punjul. Di Desa Punjul terdapat delapan Posyandu dengan kejadian *stunting* paling tinggi di Posyandu Lestari sebesar 28 anak.

Pada bulan Januari 2019, dilakukan studi pendahuluan di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting* dan kebutuhan nutrisi balita 0-23 bulan. Dari 12 ibu yang mempunyai anak balita usia 0-23 bulan didapatkan hasil 9 diantaranya hanya dapat menjawab soal benar sebanyak 2-4 butir dari 10 butir soal yang diberikan tentang *stunting* dan kebutuhan nutrisi balita.

Kejadian *stunting* akan tampak setelah anak berusia 2 tahun. Keadaan ini dipengaruhi oleh kekurangan gizi kronis sejak bayi dalam kandungan hingga pada masa awal kehidupan anak (1000 Hari Pertama Kehidupan). Faktor penyebab dari masalah ini seperti kurangnya pengetahuan ibu akan kesehatan dan gizi sebelum dan setelah melahirkan, faktor gizi buruk karena tidak terpenuhinya kebutuhan asupan makanan pada ibu hamil dan anak balita, terbatasnya layanan kesehatan *Ante Natal Care*, *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas, masih kurangnya akses terhadap makanan bergizi, serta kurangnya akses sanitasi dan air bersih (Kemendesa, 2017).

Berdasarkan dari berbagai faktor penyebab kejadian *stunting*, penyebab langsung terjadinya *stunting* adalah kurangnya asupan zat gizi dan seringnya peristiwa sakit pada anak seperti diare. Studi di 5 provinsi di Indonesia menunjukkan bahwa penyebab *stunting* mengerucut pada dua faktor, yaitu pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang belum optimal dan buruknya sanitasi. Seperti yang pernah diingatkan oleh UNICEF, akar masalah gizi terletak pada aspek pengetahuan dan sosial-ekonomi. Salah satu cara agar perubahan positif suatu program gizi dapat lestari maka diperlukan peningkatan pengetahuan

masyarakat serta mendukung perilaku gizi yang baik(Fikawati, et al., 2017). Asupan zat gizi yang tidak seimbang dapat dipengaruhi oleh perilaku makan ibu dan anak. Dengan pengetahuan dan pemahaman ibu yang cukup tentang gizi seimbang dan masalah gizi yang beresiko pada *stunting* dapat merubah perilaku ibu(Ramayulis, et al., 2018).

Dalam penelitian Khoiru Ni'mah dan Siti Rahayu (2015) yang tercantum dalam Jurnal Ilmiah Media Gizi Indonesia, vol.10, No.1, 2015 dijelaskan bahwa pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang mempengaruhi *stunting*. Ibu yang memiliki pengetahuan rendah beresiko 3,877 kali untuk anaknya terkena *stunting*(Ni'mah & Nadhiroh, 2015). Pengetahuan sendiri merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang yang dapat diperoleh dari pendidikan formal maupun pendidikan non-formal(Wawan & Dewi, 2011). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rindi Antika dan Indah Budiastutik (2014) dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa, vol.1 No.1, 2014 bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang baik beresiko 5,26 kali lebih besar untuk anaknya terkena *stunting*, sehingga perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan ibu dengan pendidikan kesehatan(Antika & Budiastutik, 2014)

Permasalahan gizi pada masyarakat akan dapat diatasi ketika masyarakat memahami masalahnya dan mengetahui cara mengatasinya sesuai dengan kondisi masing-masing. Pemberian konseling gizi dapat membantu untuk mengenali masalah kesehatan terkait gizi, memahami penyebab terjadinya masalah gizi, dan membantu keluarga memecahkan masalah. Setelah diberikan pendidikan kesehatan atau konseling gizi diharapkan individu atau keluarga mampu

mengambil langkah dalam mengatasi masalah gizinya termasuk perubahan pola makan serta memecahkan masalah terkait gizi ke arah kebiasaan hidup sehat (Ramayulis, et al., 2018). Agar kegiatan pendidikan kesehatan bisa berjalan dengan baik maka diperlukan sebuah media atau alat bantu dalam pendidikan kesehatan dengan harapan informasi lebih mudah diterima oleh sasaran. Dalam penelitian Rinik Eko Kapti, et al., (2013) dalam Jurnal Ilmu Perawatan, vol.1 No.1, 2013 dijelaskan bahwa media *audiovisual* menawarkan penyuluhan yang menarik dan tidak monoton. Media *audiovisual* dirasa lebih efektif dengan hasil rata-rata nilai pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan media *audiovisual* sebesar 82,31 dengan standar deviasi 11,04 dibandingkan pada kelompok kontrol yang hanya diberikan diskusi tanpa media *audiovisual* memiliki nilai rata-rata pengetahuan 71,53 dengan standar deviasi 13,52 (Kapti, et al., 2013).

Hal ini sejalan dengan penelitian Zakarias, Vonny dan Paulina (2016) dalam Jurnal e-GiGi, vol.4 No.2, 2016 yang menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media video lebih efektif dibandingkan dengan media *flip chart* terhadap peningkatan pengetahuan anak tentang kesehatan gigi yang ditunjukkan melalui rerata selisih kelompok video sebesar 38,12 sedangkan kelompok *flip chart* hanya 26,88 dengan nilai p ($p=0,007$). Media video memiliki kelebihan yaitu dapat menstimulasi efek gerak sehingga terlihat lebih menarik dan lebih mudah merangsang pemahaman secara kognitif, afektif dan psikomotorik. Dalam media ini melibatkan indera penglihatan dan indera pendengaran sehingga orang dapat mengingat 50% dari yang dilihat dan didengar (Kantohé, et al., 2016)

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pendidikan kesehatan berbasis upaya *promotif dan preventif* “Perbedaan Pengetahuan Ibu tentang *Stunting* Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan tentang Kebutuhan Nutrisi Balita 0-23 Bulan dengan Media *Audiovisual* di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Adakah Perbedaan Pengetahuan Ibu tentang *Stunting* Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan tentang Kebutuhan Nutrisi Balita 0-23 Bulan dengan Media *Audiovisual* di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan pengetahuan ibu tentang *stunting* sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi balita 0-23 bulan dengan media *audiovisual* di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang *stunting* sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi balita 0-23 bulan dengan

media *audiovisual* di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri tahun 2019

- b. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang *stunting* sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi balita 0-23 bulan dengan media *audiovisual* di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri tahun 2019
- c. Menganalisis perbedaan pengetahuan ibu tentang *stunting* sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi balita 0-23 bulan dengan media *audiovisual* di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyumbangkan pemikiran terhadap pemecahan masalah atau perbaikan masalah yang berkaitan dengan *stunting* pada balita usia 0-23 bulan di Desa Punjul Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri melalui pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual*.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran atau memperkaya konsep-konsep pengetahuan tentang *stunting* dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang kebutuhan nutrisi yang harus dipenuhi pada balita usia 0-23 bulan melalui pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual*.

a. Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang *stunting* melalui upaya *promotif* dan *preventif* dengan memenuhi kebutuhan nutrisi balita usia 0-23 bulan melalui pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual*.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi, memperkaya ilmu pengetahuan dan memberikan masukan di bidang kesehatan ibu dan anak khususnya manfaat pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* tentang kebutuhan nutrisi balita usia 0-23 bulan untuk mencegah *stunting* sebagai

upaya *promotif* dan *preventif* dalam rangka ikut serta mendukung program pemerintah Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi pada 1000 HPK

c. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penelitian ini sebagai bahan wacana untuk peneliti berikutnya dan menambah wawasan tentang pencegahan *stunting* melalui pendidikan kesehatan tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi balita usia 0-23 bulan sebagai upaya *promotif* dan *preventif* dalam rangka ikut serta mendukung program pemerintah Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi pada 1000 HPK, serta hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan.

d. Bagi Tempat Penelitian

Manfaat penelitian ini dapat menambah wawasan dan bahan masukan bagi tempat penelitian serta memberikan informasi tentang upaya meningkatkan pengetahuan ibu melalui pendidikan kesehatan *audiovisual* tentang pemenuhan nutrisi balita usia 0-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pranggang Kabupaten Kediri untuk menekan dan mencegah kejadian *stunting* pada 1000 HPK