

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Indonesia sebagian masyarakatnya kurang mengonsumsi makanan beragam untuk kebutuhan gizinya. Akibatnya saat ini Indonesia mengalami *triple burden malnutrition* (*undernutrition*, defisiensi zat gizi makro, dan obesitas). Salah satu kasus yang tertinggi yaitu *Stunting*. *Stunting* (kerdil) merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis yang disebabkan kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama terutama pada 1000 HPK.

Penyebab dari anak mengalami *stunting* merupakan faktor multidimensi yaitu faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil dan balita, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada saat kehamilan selanjutnya pada masa melahirkan serta masa pemberian MP-ASI, masih terbatasnya layanan kesehatan ANC (*ante natal care*) dan pembelajaran dini yang berkualitas), kurangnya akses ke makanan bergizi dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi (Buku Saku Desa Dalam Penanggulangan Stunting, 2017). Kejadian *stunting* terjadi karena kekurangan gizi kronis yang diakibatkan oleh kemiskinan dan pola asuh yang tidak tepat, yang kedepannya berdampak pada kemampuan kognitif tidak berkembang maksimal, mudah sakit, dan berdaya saing lemah yang terjebak dalam kemiskinan. Anak *stunting* menimbulkan efek Pendidikan yang lebih rendah dari anak lainnya, *intelligence Quotient* (IQ) yang rendah menurunkan produktivitas masa dewasa sehingga dapat menyebabkan kemiskinan dan hal ini berpengaruh saat menghadapi beban *triple burden* yang dapat menghambat potensi dari transisi demografis Indonesia, dimana rasio penduduk usia tidak bekerja terhadap penduduk usia kerja akan menurun “kondisi ini yang seharusnya menjadi bonus demografi bisa menjadi beban demografi” (World Bank, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita secara umum dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak

langsung. Faktor langsung atau faktor dari individu atau anak yaitu asupan makanan dan penyakit (Diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut/ISPA). Faktor tidak langsung atau faktor dari keluarga yaitu ketersediaan pangan, sanitasi lingkungan, pola asuh orang tua didalamnya adalah pola pemberian makan, pengetahuan, sikap, keterampilan, dan pelayanan kesehatan (Bappenas, 2010).

Laporan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara, dengan rata-rata prevalensi *stunting* dari tahun 2005 – 2017 adalah 36,4 % dan berdasarkan data dari UNICEF (2013), negara dengan jumlah balita *stunting* tertinggi adalah India yakni sebesar 48,2 juta balita. Indonesia masuk dalam urutan keempat di dunia dari segi jumlah balita yang menderita *stunting* yakni sebanyak 8,8 juta balita. Pada tahun 2017 terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting* (Kementrian Kesehatan, 2018). WHO menetapkan ambang batas permasalahan gizi di dunia yaitu dengan prevalensi 20% dan Indonesia telah melewati ambang batas yang ditetapkan WHO yaitu dengan permasalahan *stunting* (UNICEF/WHO/WORLD BANK, 2017). WHO merekomendasikan penurunan *stunting* sebesar 3,9% pertahun dalam rangka memenuhi target 40% penurunan *stunting* pada tahun 2025.

Dalam menghadapi permasalahan *stunting* secara global pemerintah Indonesia mulai berkomitmen terhadap Gerakan SUN Movement (*Scaling Up Nutrition Movement*) pada tanggal 22 Desember 2011 melalui Peraturan Pemerintah Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dan pada tanggal 30 Oktober 2013 dengan meluncurkan “Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan” (Gerakan 1000 HPK).

Seribu hari pertama kelahiran atau periode emas (*golden period*) yaitu periode seribu hari dimulai dari sejak terjadinya konsepsi sampai anak berusia 2 tahun yang terdiri dimulai dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. 1000 HPK merupakan periode kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan anak yang

dipengaruhi oleh status gizi ibu pra hamil, kehamilan dan saat menyusui. Anak yang mengalami kekurangan gizi pada masa 1000 HPK akan mengalami masalah neurologis, penurunan kemampuan belajar, peningkatan risiko *drop out* dari sekolah, penurunan produktivitas dan kemampuan bekerja, penurunan pendapatan, penurunan kemampuan menyediakan makanan yang bergizi dan penurunan kemampuan mengasuh anak. Selanjutnya akan menghasilkan penularan kurang gizi dan kemiskinan pada generasi selanjutnya. (World Bank, 2015, USAID 2014). Oleh karena itu *stunting* merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya akan berpengaruh pada pengembangan potensi bangsa (Unicef, 2013; Unicef Indonesia, 2013). Aspek penting dalam periode 1000 HPK adalah pemenuhan kebutuhan gizi anak (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Pentingnya Gerakan nasional 1000 HPK dalam permasalahan *stunting* terdiri dari dua program utama yakni, intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi spesifik merupakan rangkaian berbagai kegiatan yang cukup *cost effective* khususnya untuk mengatasi masalah gizi pendek ditujukan kepada anak dalam 1.000 HPK. Kegiatan ini umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan dan sifatnya jangka pendek, Intervensi gizi sensitif dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan. Sasaran intervensi sensitif ini yaitu, masyarakat umum dan tidak khusus untuk periode 1.000 HPK, seperti penanggulangan kemiskinan, pendidikan, gender, air bersih, sanitasi, serta kesehatan lingkungan. (TNP2K, 2018). Indikator spesifik untuk menilai pencapaian intervensi gizi spesifik meliputi suplementasi gizi makro dan mikro (pemberian tablet tambah darah, vitamin A), pemberian makanan tambahan pada ibu hamil pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI sesuai jadwal, pelaksanaan kelas ibu hamil dan penanganan kekurangan gizi (Kemenkes RI, 2018), perlindungan ibu hamil terhadap kekurangan zat besi, asam folat, dan kekurangan energi dan protein kronis (KEK), perlindungan kecukupan protein terhadap ibu menyusui, perlindungan anak di bawah dua tahun terhadap MP ASI yang mengandung cukup

protein dan zat besi, serta penanganan terhadap diare (Kerangka Kebijakan Gerakan 1000 HPK, 2012; Kemenkes 2013).

Wanita Usia Subur (WUS) didefinisikan oleh Kementerian Kesehatan RI sebagai wanita yang berada dalam periode umur antara 15-49 tahun. Meskipun rentang Wanita Usia Subur adalah 15-49 tahun, namun puncaknya kesuburan ada di usia 20-29 tahun, dipuncak usia kesuburan ini skala kehamilan terbilang sangat tinggi hingga 95%. Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) yang optimal perlu dipersiapkan semenjak remaja oleh WUS. Namun pada kenyataannya Wanita usia subur (WUS) kategori remaja akhir yaitu berusia 20 -25 tahun masih banyak yang mempunyai permasalahan gizi, antara lain anemia, Kurang Energi Kronis, dan obesitas. Seorang ibu yang kurang gizi lebih mungkin untuk melahirkan anak terhambat, mengabadikan lingkaran setan gizi dan kemiskinan (Unicef, 2013). Pemilihan Wanita Usia Subur (WUS) pada penelitian ini karena WUS masih mempunyai banyak waktu untuk mempersiapkan diri sebelum kehamilan dan WUS merupakan orang tua masa depan, oleh sebab itu perlu dipersiapkan secara fisik maupun pengetahuan mengenai tumbuh kembang balita. Tingginya masalah gizi pada WUS sebagai calon ibu akan berdampak buruk pada saat hamil, melahirkan dan juga pada anak yang akan dilahirkan. Pentingnya mempersiapkan diri khususnya bagi WUS dalam masa pra nikah, hamil dan pasca melahirkan berguna untuk mencapai periode emas yang optimal bagi anak sehingga bisa menjadi sumberdaya manusia yang sehat, tangguh dan kuat.

Edukasi gizi kepada calon ibu dan para ibu yang akan mengasuh anaknya menjadi salah satu rekomendasi Unicef Indonesia untuk mengentaskan masalah *stunting* di Indonesia. Edukasi gizi dapat dilakukan secara individu maupun berkelompok. Dari penelitian yang sudah dilakukan, metode intervensi penyuluhan gizi terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu balita (Candra A, Puruhita N, 2011).

Pengetahuan mengenai gizi menyumbangkan pengaruh yang cukup besar terhadap status gizi seseorang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang dapat berpengaruh kepada sikap dan perilaku. Dalam arti kata lain, pengetahuan gizi merupakan komponen dan prasyarat penting terjadinya perubahan sikap dan perilaku gizi pada periode tersebut (Yuliana, 2006). Ada banyak cara untuk meningkatkan pengetahuan gizi, yaitu dapat dilakukan dengan melalui media yang menarik, tepat dan mudah di pahami bagi WUS. Media dibutuhkan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi dalam penyuluhan atau pelatihan yaitu efektivitas penyampaian informasi. Media dalam penyuluhan kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu untuk mempromosikan kesehatan guna memperlancar komunikasi dan penyebarluasan informasi. Pentingnya memodifikasi cara pemberian edukasi kepada masyarakat sedari dini sangat diperlukan mengingat perkembangan zaman semakin pesat. Pada saat ini hampir semua masyarakat mempunyai android, untuk itu peneliti ingin melakukan promosi kesehatan melalui media aplikasi Ayo Cegah *Stunting* Sejak Dini “Acenting Seni”. Aplikasi ini dibuat untuk menyampaikan materi mengenai cegah *stunting* sejak dini.

Android merupakan salah satu media edukasi gizi berbasis teknologi *edutainment* yang sudah banyak diterapkan di luar negeri dan berpotensi untuk diterapkan di Indonesia yang merupakan negara yang penggunaan internetnya berkembang pesat. Sebanyak 85% dari jumlah total pengguna internet di Indonesia mengakses internet dengan menggunakan *mobile phone* sisanya menggunakan laptop dan PC (APJII & PusKaKom UI 2014). Luasnya cakupan pengguna *smartphone* di Indonesia pada kelompok usia 20 - 49 tahun membuka peluang bagi penggunaan *smartphone* sebagai media pendidikan kesehatan. Oleh karena itu, android sangatlah efektif jika digunakan dalam edukasi gizi sehingga dapat memberikan dampak positif dari penggunaan *smartphone* dan internet.

Berdasarkan survey pengetahuan mengenai *stunting* pada 10 orang Wanita Usia Subur usia 20-25 tahun di kota Palembang yang telah

dilakukan sebelum penelitian yaitu didapatkan hasil rata-rata pengetahuan dengan skor 32.00 angka ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang *stunting* dalam kategori masih kurang, maka dari itu peneliti mengambil lokasi kota Palembang untuk penelitian ini.

## **B. Identifikasi Masalah**

Dalam upaya pencegahan permasalahan *stunting*, maka pengetahuan dan sikap pada remaja sebagai calon orang tua dimasa depan sangatlah penting untuk mempersiapkan status gizi, pengetahuan, dan pola asuh. *Intervensi yang paling menentukan* untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* yaitu ditingkatkannya pengetahuan pada *1.000 Hari Pertama Kehidupan* ( 1000 HPK) yang terdiri dari Persiapan Kehamilan : Indeks Masa Tubuh, Lingkar Lengan Atas, Hemoglobin dan pesan gizi seimbang ibu hamil, Persiapan Kelahiran : Inisiasi Menyusui Dini, Air Susu Ibu, Makanan Pendamping ASI, pesan gizi seimbang ibu menyusui, dan Panduan Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta pesan 1000 HPK.

## **C. Perumusan Masalah**

*Stunting* merupakan salah satu permasalahan gizi tumbuh kembang balita dengan prevalensi yang tinggi di Indonesia. Riskesdas (2018) menyatakan bahwa angka pravalensi *stunting* balita di Indonesia yaitu 30,8%, menurut dari Riskesdas (2013) yaitu mencapai sebesar 37, 2%. Dalam kurun waktu 2013-2018 prevalensi *stunting* balita di Indonesia menurun sebanyak 6,4%. Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan prevalensi *stunting* balita tertinggi di Indonesia dengan angka 42,6%. Berdasarkan data di atas pravalensi *stunting* balita masih jauh di atas ambang normal *stunting* pada setiap negara yaitu angka 20% dan Penanganan *stunting* perlu menjadi perhatian mengingat dapat berdampak kepada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktifitas, dan menghambat perekonomian seperti pertumbuhan ekonomi. Selain itu, dapat mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup dan menimbulkan kemiskinan antar generasi. Penyebaran edukasi berupa informasi tentang gizi dalam permasalahan *stunting* dapat dimulai

dari WUS dan media aplikasi android merupakan alat bantu media yang menarik dan lebih efisien.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya maka peneliti tertarik untuk meneliti yaitu “ Pengaruh media edukasi ‘Acenting Seni” terhadap pengetahuan dan sikap cegah *stunting* sejak dini pada Wanita Usia Subur (WUS) usia 20-25 tahun”.

#### **D. Pembatasan masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, permasalahan yang ada pada *stunting* cukup luas, sehingga perlu adanya pembatasan masalah yang akan diteliti. Maka penelitian ini akan dibatasi pada pencegahan *Stunting dengan* ditingkatkannya pengetahuan pada *1.000 Hari Pertama Kehidupan* (1000 HPK) yang terdiri dari Persiapan Kehamilan : Indeks Masa Tubuh, Lingkar Lengan Atas, Hemoglobin dan pesan gizi seimbang ibu hamil, Persiapan Kelahiran : Inisiasi Menyusui Dini, Air Susu Ibu, Makanan Pendamping ASI, pesan gizi seimbang menyusui dan Panduan Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta pesan 1000 HPK

#### **E. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pemberian edukasi melalui media aplikasi “Acenting Seni” terhadap pengetahuan dan sikap cegah *stunting* sejak dini pada Wanita Usia Subur usia 20-25 tahun di kota Palembang.

##### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia dan tingkat pendidikan Wanita Usia Subur usia 20-25 tahun di kota Palembang.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan Wanita Usia Subur usia 20-25 tahun di kota Palembang tentang cegah *stunting* sejak dini sebelum dan sesudah pemberian media aplikasi “Acenting Seni”.
- c. Mengidentifikasi sikap Wanita Usia Subur usia 20-25 tahun di kota Palembang tentang cegah *stunting* sejak dini sebelum dan sesudah pemberian media aplikasi “Acenting Seni”.
- d. Menganalisa perbedaan pengetahuan mengenai cegah *stunting* sejak dini sebelum dan sesudah pemberian media “Acenting Seni” pada Wanita Usia Subur usia 20-25 tahun di kota Palembang.
- e. Menganalisa perbedaan sikap mengenai cegah *stunting* sejak dini sebelum dan sesudah pemberian media “Acenting Seni” pada Wanita Usia Subur usia 20-25 tahun di kota Palembang.

#### **F. Manfaat Penelitian**

- a. Bagi masyarakat, memberikan informasi tentang *stunting* dan pencegahan pada 1000 HPK melalui media aplikasi “Acenting Seni”.
- b. Bagi universitas, sebagai referensi mengenai penanggulangan untuk menangani permasalahan gizi melalui penyuluhan kepada masyarakat yaitu remaja WUS, calon pengantin, ibu hamil, dan ibu balita.
- c. Bagi peneliti, mendapatkan informasi yang dapat dikembangkan sebagai kemampuan dalam menambah dan memperluas wawasan berfikir dalam penyusunan skripsi.

## G. Keterbaruan Penelitian

**Tabel 1.1 Keterbaruan Penelitian**

No	Penulis	Judul	Metode	Hasil
1.	Dianna, Neti Septianingsih, Jehani Fajar Pangestu. (2020)	Perbedaan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang <i>stunting</i> melalui media video dan leaflet di wilayah kerja puskesmas Saigo kecamatan Pontianak timur	Quasi Eksperiment, rancangan nonequivalent control group pada 66 ibu balita di Puskesmas Saigon dengan teknik Purposive Sampling. analisis data yang digunakan univariat dan bivariat.	Ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan melalui media video berdasarkan uji Wilcoxon diperoleh nilai $p=0,001$ . Ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan melalui media leaflet berdasarkan uji Wilcoxon diperoleh nilai

No	Penulis	Judul	Metode	Hasil
				<p>p=0,001. Media video lebih efektif terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita tentang stunting di Puskesmas Pontianak Saigon Kecamatan Pontianak Timur.</p>
2.	<p>Anita Dyah Listyarinia., Yayuk Fatmawatia (2020)</p>	<p>Edukasi gizi ibu hamil dengan media booklet tentang perilaku pencegahan balita stunting di wilayah puskesmas Undaan kabupaten Kudus</p>	<p>penelitian yang bersifat Quasi eksperimen dengan menggunakan metode One Group Pretest-Posttest Design</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan dari hasil analisa uji paired t test diketahui perbedaan pre test dan post test edukasi gizi menggunakan media booklet adalah nilai <math>p=0,000 &lt; \alpha 0,05</math>. Dengan demikian <math>H_0</math> ditolak yang berarti ada Pengaruh edukasi gizi ibu hamil menggunakan media booklet</p>

No	Penulis	Judul	Metode	Hasil
				<p>terhadap perilaku pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus.</p> <p>Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi gizi ibu hamil menggunakan media booklet terhadap perilaku pencegahan balita stunting di wilayah Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus.</p>
3.	<p>Naila Fauziatin, Apoina Kartini, S.A Nugraheni (2019)</p>	<p>Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Lembar Balik Tentang Pencegahan Stunting Pada Calon Pengantin</p>	<p>Penelitian ini merupakan penelitian quasy eksperimental dengan desain non randomized pre post test control group design.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan saat pretets dan posttest pada calon pengantin setelah diberikan intervensi. Hal tersebut dibuktikan juga dengan uji</p>

No	Penulis	Judul	Metode	Hasil
				statistik bahwa ada perbedaan pengetahuan dan sikap pada calon pengantin sebelum dan setelah dilakukan intervensi menggunakan media lembar balik.
4.	Dian Nurlaela, Puspa Sari, Neneng Martini, Merry Wijaya, R. Tina Dewi Judistiani (2018)	Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Media Kartu Cinta Anak Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Meningkatkan Pengetahuan Pasangan Calon Pengantin di KUA Kecamatan Jatinangor	Kuantitatif dengan design pre - eksperimental dalam bentuk pretest - posttest. Analisis data menggunakan Uji Paired Sample t - test .	Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media KCA efektif dalam meningkatkan pengetahuan catin tentang 1000 HPK, hasil Uji Paired Sample t - test dengan nilai <0,05 (P=0,000) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan catin sebelum dan sesudah diberikan pendidikan

No	Penulis	Judul	Metode	Hasil
				kesehatan.
5.	Fachruddin Perdana, Siti Madanijah, Ikeu Ekayanti (2017)	Pengembangan media edukasi gizi berbasis android dan website serta pengaruhnya terhadap perilaku tentang gizi seimbang siswa sekolah dasar.	quasy experimental Data diolah dan dianalisis secara statistik deskriptif dan inferensia menggunakan Microsoft Office 2016 dan SPSS 23.0. Signifikansi uji statistik ( $p < 0,05$ ) menggunakan uji Wilcoxon, Mann Whitney, dan Kruskal-Wallis.	Media edukasi gizi berbasis android menunjukkan hasil yang lebih baik jika dibandingkan dengan website dan media lainnya. Terdapat perubahan positif terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik anak SD setelah edukasi gizi

Berdasarkan Tabel 1.1 Perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah terletak pada variabel dependen, subjek, waktu, tempat penelitian dan media.

- a. Variabel dependen yang akan diteliti yaitu pengetahuan dan sikap.
- b. Subjek dalam penelitian ini adalah wanita usia subur berusia 20-25 tahun.
- c. Waktu penelitian yang dilakukan adalah pada tahun 2021

- d. Tempat penelitian yang akan dilakukan adalah di kota Palembang.
- e. Media penelitian yang akan digunakan adalah aplikasi android “Acenting Seni”.