

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) merupakan masa kritis dalam menghasikan sumber daya manusia yang berkualitas. Oleh karena itu pada masa ini memerlukan perhatian yang khusus dan serius. Kekurangan zat gizi pada saat 1000 HPK dapat menyebabkan terjadinya stunting.⁽¹⁾

Anak yang mengalami stunting berdampak akan berdampak buruk kelaknya. Dalam jangka pendek, stunting dapat mengalami perlambatan pertumbuhan dan perkembangan otak sehingga anak memiliki tingkat kecerdasan yang tidak maksimal. Jangka pendek akibat stunting juga menyebabkan anak mengalami gangguan dalam perkembangan fisik dan juga gangguan metabolisme pada tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang, anak yang stunting akan mengalami penurunan fungsi kognitif dan prestasi belajar, memiliki imun yang lemah sehingga mudah sakit, dan beresiko tinggi terkena penyakit degeneratif. Stunting juga akan menghambat pertumbuhan ekonomi, dan meningkatkan kemiskinan⁽²⁾

Stunting adalah suatu permasalahan gizi pada anak yang membuat anak mengalami kondisi gagal tumbuh yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek pada usianya. Anak yang menderita stunting disebabkan karena tidak terpaparnya zat gizi yang baik ketika pada masa 1000 hari pertama kehidupan. Stunting juga merupakan keadaan tubuh anak sangat pendek sehingga melampaui difisit 2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi Internasional.⁽³⁾

Menurut Riskesdas, pada tahun 2013 terdapat 37,2% proporsi balita mengalami stunting yang berarti hampir 9 juta anak ⁽⁴⁾. Sedangkan pada tahun 2018 terjadi penurunan yang berkisar 30,8% proporsi balita yang mengalami stunting. Indonesia sendiri merupakan negara dengan peringkat kelima terbesar yang memiliki proporsi stunting.⁽⁵⁾ Di dunia masalah Stunting adalah masalah kesehatan yang banyak terjadi, terutama di negara berkembang. Bahkan stunting merupakan masalah yang belum terselesaikan.⁽⁶⁾

Menurut Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar), pada tahun 2018 di Indonesia proporsi status gizi sangat pendek adalah 11,5 % dan pendek sebesar 19,3%. Kondisi sangat pendek ini mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2007 sebesar 18,8% dan tahun 2013 sebesar 18%. Sedangkan pada kondisi pendek terjadi kenaikan dibanding tahun 2007 sebesar 18% dan pada tahun 2013 sebesar 19,2%.⁽⁵⁾. Sedangkan pada tahun 2019, menurut SSGBI (Studi Status Gizi Balita Terintegrasi Susenas) pada tahun 2019, balita stunting di Indonesia sebanyak 27,67%.⁽⁷⁾

Menurut Profil kesehatan tahun 2019, angka stunting pada balita usia 0-23 bulan di Indonesia tahun 2018 yaitu 12,8% (sangat pendek) dan 17,1% (pendek). Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya dimana persentase balita sangat pendek yaitu sebesar 6,9% dan balita pendek sebesar 13,2%. Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 11,5% dan 19,3%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu persentase balita usia 0-59 bulan sangat pendek sebesar 9,8% dan balita pendek sebesar 19,8%⁽²⁾

Pada tahun 2018, angka stunting di Sumatera Barat yaitu 10,6 (sangat pendek) dan 18,2 (pendek) menurut Profil Kesehatan 2019.⁽²⁾ Sedangkan menurut SSGBI (Studi Status Gizi Balita Terintegrasi Susenas) untuk Sumatera Barat

sebanyak balita mengalami stunting sebesar 27,47% pada tahun 2019.⁽⁷⁾ Angka stunting di Padang Panjang menurut Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) pada 2017 adalah 29,6%.⁽⁸⁾ Sedangkan menurut Riskesdas 2019 Sumatera Barat prevalensi Bayi Dua Tahun (Baduta) kategori Sangat Pendek sebesar 11,15% dan kategori pendek sebesar 24,89%.⁽⁹⁾ Sedangkan menurut Dinas Kesehatan kota Padang Panjang proporsi balita stunting di Padang Panjang pada tahun 2020 sebesar 16,61%.⁽¹⁰⁾

Praktek pengasuhan yang kurang baik dan pengetahuan ibu kurang merupakan salah satu dari beberapa faktor yang mengakibatkan stunting. Pola asuh merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Secara lebih spesifik, kurang zat gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan, juga keterlambatan perkembangan otak dan juga dapat mengakibatkan penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Pada masa ini juga anak masih tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya.⁽¹¹⁾

Pengasuhan yang diberikan kepada anak merupakan pola asuh psikososial yang merupakan pemberian stimulasi berguna untuk mempengaruhi perkembangan anak. Stimulasi psikososial adalah rangkaian kegiatan perangsangan (penglihatan, bicara, pendengaran, perabaan) yang datang dari lingkungan anak yang bertujuan untuk membantu anak mencapai tingkat perkembangan yang optimal⁽¹²⁾

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Padang Panjang melalui pola asuh ibu dan anak, dapat disimpulkan bahwa interaksi ibu dan anak tidak dilakukan terus menerus padahal interaksi ibu dan anak sangat penting untuk perkembangan anak. Seperti contoh ketika anak selesai diberi makan oleh ibu, anak di biarkan bermain sendiri dan ibu lanjut melakukan pekerjaan rumah. Bahkan anak diberikan

hanphone dengan alasan agar anak tenang dan tidak mengganggu ibu dalam pekerjaan rumah.

Bentuk stimulasi psikososial yang dilakukan oleh orang tua kepada anaknya di wilayah provinsi Sumatra Barat (Minangkabau) adalah *Manjujai*. *Manjujai* merupakan kegiatan stimulasi yang dilakukan oleh orang-orang yang berada disekitaran anak sehingga hal ini diperlukan agar anak merasa dicintai dan disayangi oleh orang-orang sekitar. *Manjujai* dilakukan dengan cara mengajak anak berbicara, menasehati anak, dan merangsang anak lewat harapan.⁽¹³⁾

Salah satu upaya untuk memberikan informasi kesehatan tentang pemberian stimulasi pengasuhan psikososial untuk ibu adalah dengan memberikan promosi atau penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan yang bisa digunakan adalah dengan menggunakan Modul dan Video. Penelitian yang dilakukan oleh Risnah menunjukkan adanya hubungan pengetahuan tentang gizi sebelum dan sesudah intervensi menggunakan modul pada petugas puskesmas.⁽¹⁴⁾ Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Mery Anestya menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian pendidikan gizi menggunakan media video⁽¹⁵⁾

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Helmizar yang berjudul “Keberlanjutan Efek Intervensi Gizi Dan Stimulasi Psikososial Pada Seribu Hari Pertama Kehidupan Terhadap Pertumbuhan Dan Status Gizi Anak Usia 3 – 5 Tahun Di Propinsi Sumatera Barat (*A Follow-Up Study*)” menemukan bahwa anak yang diberikan suplementasi dan stimulasi psikososial *Manjujai* akan mempengaruhi pertumbuhan anak sehingga menjadi lebih baik. Hal ini juga dikarenakan bertambahnya asupan zat gizi anak yang di akibatkan karena adanya interaksi yang lebih dekat antara anak dengan orangtua/pengasuh.⁽¹⁶⁾ Berdasarkan latar belakang

diatas, maka peneliti melakukan penelitian tentang “Pengaruh Edukasi *Manjujai* Menggunakan Modul dan Video Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktek Pengasuhan Psikososial Ibu Anak Stunting Usia 6-24 Bulan Di Kota Padang Panjang pada tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka di dapat rumusan masalah dalam penelitin ini adalah bagaimana Pengaruh Edukasi Manjujai Menggunakan Modul dan Video Terhadap Perilaku, Sikap dan Praktek Pengasuhan Psikososial Ibu Anak Stunting Usia 6-24 Bulan Di Kota Padang Panjang pada tahun 2021.

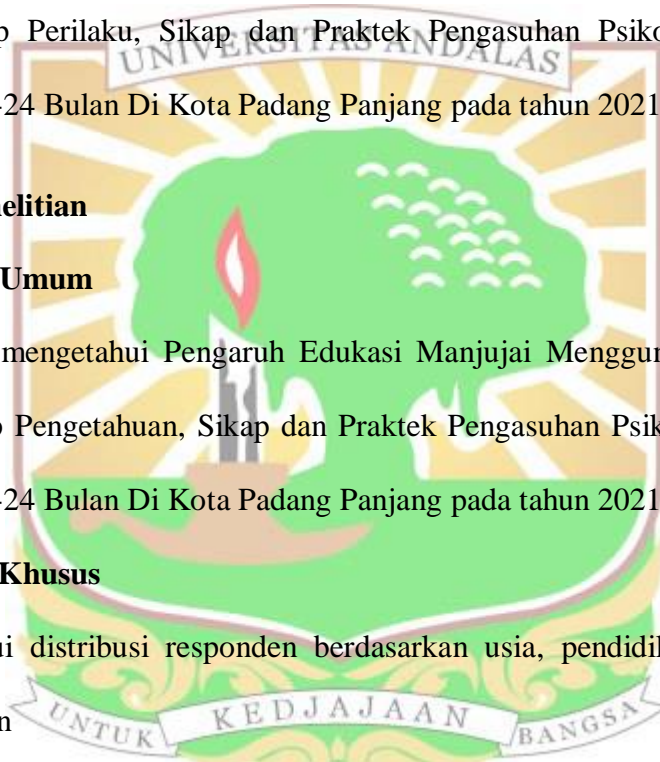
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Manjujai Menggunakan Modul dan Video Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktek Pengasuhan Psikososial Ibu Anak Stunting Usia 6-24 Bulan Di Kota Padang Panjang pada tahun 2021

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi responden berdasarkan usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan
2. Diketahui gambaran karakteristik Umur anak Stunting pada usia 6-24 bulan
3. Diketahui gambaran karakteristik Tinggi Badan per Umur anak Stunting pada usia 6-24 bulan
4. Diketahui rata-rata skor pengetahuan terkait praktek pengasuhan psikososial pada anak stunting sebelum dan sesudah diberikan Edukasi
5. Diketahui rata-rata skor sikap ibu terkait praktek pengasuhan psikososial pada anak stunting sebelum dan sesudah diberikan Edukasi



6. Diketahui rata-rata skor praktek pengasuhan psikososial pada anak stunting sebelum dan sesudah diberikan Edukasi
7. Diketahui perbedaan rata-rata skor pengetahuan ibu terhadap praktek pengasuhan psikososial pada anak stunting
8. Diketahui perbedaan rata-rata skor sikap ibu terhadap praktek pengasuhan psikososial pada anak stunting
9. Diketahui perbedaan rata-rata skor praktek pengasuhan psikososial ibu pada anak stunting
10. Mengetahui perbandingan media edukasi dengan menggunakan media modul dan video terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan praktek pengasuhan psikososial ibu anak stunting

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1.4.1.1 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

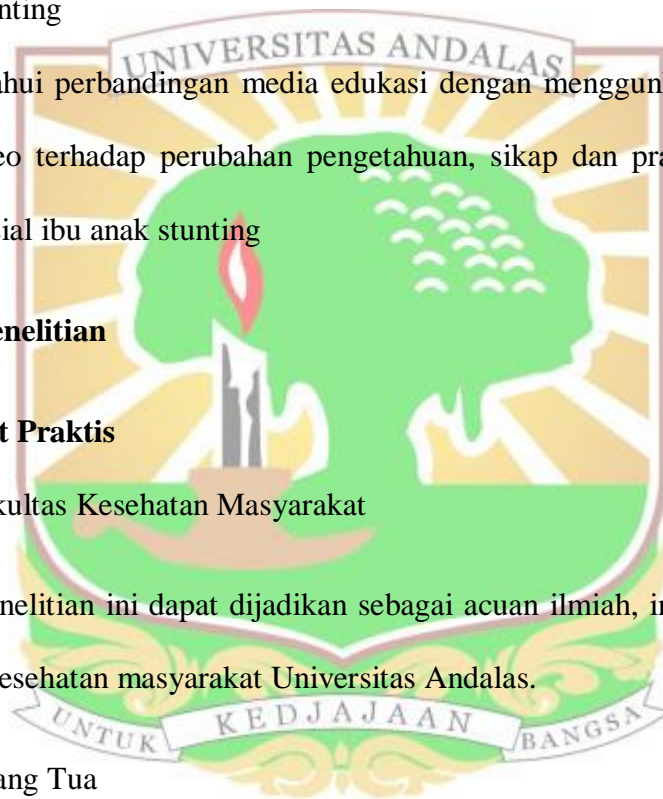
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan ilmiah, informasi dan data bagi Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Andalas.

1.4.1.2 Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kesadaran kepada orang tua tentang pemberian stimulasi yang tepat pada balita stunting akan membantu perkembangan anak

1.4.1.3 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam melaksanakan penelitian dan sebagai aplikasi dari ilmu serta teori yang telah didapatkan selama



melaksanakan kuliah di Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pengetahuan bagi pengembangan ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya tentang pemberian *manjujai* terhadap pengasuhan psikosial anak stunting usia 6-24 bulan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah untuk melihat Pengaruh Edukasi Manjujai Menggunakan Modul dan Video Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktek Pengasuhan Psikososial Ibu Anak Stunting Usia 6-24 Bulan Di Kota Padang Panjang pada tahun 2021. Subjek pada penelitian ini adalah ibu dari balita stunting yang tinggal di wilayah kerja Dinas Kesehatan Padang Panjang pada tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah *Pre-Experimental* dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilakukan dengan metode wawancara dalam pengambilan data. Pada penelitian ini pengolahan data dilakukan melalui komputerisasi yaitu terdiri dari analisis Univariat dan analisis Bivariat.

