

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktor. ⁽¹⁾ Masalah gizi adalah gangguan pada perorangan yang salah satunya disebabkan oleh tidak terpenuhinya kebutuhan akan zat gizi yang diperoleh dari makanan. ⁽²⁾

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang terjadi akibat malnutrisi yang menggambarkan kekurangan gizi yang terjadi secara kumulatif dalam waktu lama atau dikenal dengan istilah kekurangan gizi kronis (*hidden hunger*). ⁽²⁾ Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat kurang lebih 162 juta balita yang *stunting*, besarnya masalah *stunting* dan dampak yang ditimbulkan membuat WHO melalui *World Health Assembly* (WHA) menargetkan prevalensi *stunting* pada tahun 2025 menurun sebanyak 40 % disemua negara yang mempunyai masalah *stunting* termasuk Indonesia. ⁽²⁾

Prevalensi *stunting* di Indonesia tertinggi di Asia Tenggara dan masuk 5 besar negara di dunia dengan prevalensi *stunting* tertinggi. ⁽²⁾ Prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi dari negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35 %), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). Indonesia menduduki peringkat ke lima dunia untuk jumlah anak dengan kondisi *stunting*, lebih dari sepertiga anak Indonesia tingginya berada di bawah rata-rata. ⁽³⁾

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi *stunting* secara nasional tahun 2007 adalah sebesar 36,8 %, tahun 2010 yaitu 35,6 %, dan mengalami

peningkatan di tahun 2013 yaitu sebesar 37,2 %. Sementara itu, Provinsi Sumatera Barat menempati urutan ke 17 dari 20 kategori provinsi dengan prevalensi diatas nasional.⁽⁴⁾ Hasil pemantauan status gizi tahun 2015 balita 0-23 bulan yang mengalami *stunting* secara nasional 23,1 %, sedangkan Sumatera Barat sebanyak 18,5 %, sementara itu pada kelompok usia 24-59 bulan prevalensi *stunting* secara nasional 35,3 % lebih rendah dibandingkan dengan Sumatera Barat 36,2 %.⁽⁵⁾

Prevalensi *stunting* di Kota Padang dari Hasil Pemantauan Status Gizi Kota Padang Tahun 2014 menunjukkan prevalensi hasil yang tidak jauh berbeda yaitu 16,82 %. Sedangkan di wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin 23,49 % termasuk kategori tertinggi dari 22 puskesmas di Kota Padang.⁽⁶⁾ Berdasarkan rekapitan hasil pengukuran massal bulan Februari tahun 2015 Dinas Kesehatan Kota Padang prevalensi *stunting* sebesar 14,9 % di Kota Padang, sementara itu di wilayah Puskesmas Air dingin jauh lebih tinggi yaitu 34,6 % yang hampir mendekati rata-rata nasional.⁽⁷⁾

Dampak *stunting* berisiko tinggi menurunkan tingkat kecerdasan, produktivitas serta kualitas sumber daya manusia (SDM) dimasa depan. Selain itu dampak *stunting* pada usia dewasa sangat luas termasuk perkembangan motorik dan penyakit degeneratif.⁽²⁾

Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* faktor yang berperan terhadap kejadian *stunting* adalah faktor lingkungan, penyakit infeksi berulang, morbiditas meningkat, pengasuhan anak yang tidak memadai, sanitasi yang buruk, akses terhadap pelayanan kesehatan yang kurang, pendapatan yang rendah, pendidikan dan pengetahuan gizi, serta kesehatan ibu yang minim.⁽²⁾ Berdasarkan kajian *International Children's Emergency Fund (UNICEF)* Indonesia terdapat berbagai hambatan yang menyebabkan tingginya

angka *stunting* di Indonesia diantaranya pengetahuan yang tidak memadai dan praktek-praktek pengasuhan yang tidak memadai.⁽⁸⁾

Berbagai kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka menyadarkan masyarakat dibidang gizi cukup banyak, seperti yang tertuang dalam rencana aksi Kementerian Kesehatan RI, yaitu meningkatkan pendidikan gizi masyarakat melalui penyediaan materi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dan kampanye gizi. Disamping pendidikan kegiatan yang terkait antara lain promosi gizi, penyuluhan gizi, advokasi, pelatihan, dan konsultasi gizi.⁽⁹⁾

Edukasi gizi merupakan bagian dari kegiatan pendidikan kesehatan, merupakan sebagai upaya terencana untuk mengubah perilaku individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam bidang kesehatan. Dengan demikian kegiatan yang harus dilakukan untuk memperbaiki pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi adalah edukasi gizi.⁽¹⁰⁾

Edukasi gizi dapat meningkatkan pengetahuan dan praktek ibu dalam pola asuh meskipun pertumbuhan anak tidak mengalami peningkatan secara langsung. Edukasi gizi kepada ibu dan para pengasuh balita menjadi salah satu rekomendasi *International Children's Emergency Fund (UNICEF)* Indonesia untuk mengentaskan masalah *stunting* di Indonesia. Edukasi gizi dapat dilakukan secara individu maupun berkelompok.⁽¹¹⁾

Salah satu bentuk edukasi gizi yang dapat dilakukan pada sasaran berkelompok adalah dengan diskusi kelompok karena dalam suatu diskusi para pesertanya berpikir bersama dan mengungkapkan pikirannya, sehingga menimbulkan pengertian pada diri sendiri, pada pandangan peserta diskusi dan juga pada masalah yang didiskusikan.⁽¹²⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Aminah tahun 2016 tentang pengaruh edukasi gizi terhadap *feeding practice* ibu balita *stunting* usia 6-24 bulan menggunakan metode ceramah, tanya jawab, dan demonstrasi secara individual menyatakan bahwa terdapat perbedaan rerata yang bermakna pada skor pengetahuan sebelum dan setelah intervensi.⁽¹¹⁾ Sedangkan penelitian lain yang dilakukan oleh Azria dan Husnah tahun 2016 tentang penyuluhan gizi terhadap pengetahuan dan perilaku ibu tentang gizi seimbang balita mendapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh sebelum dan sesudah penyuluhan gizi terhadap pengetahuan dan perilaku ibu tentang gizi seimbang.⁽¹³⁾

Studi pendahuluan yang dilakukan terkait *stunting* pada kelompok usia 6-24 bulan di 5 posyandu yaitu posyandu Beringin 1 sampai dengan 5 di Kelurahan Balai Gadang Koto Tangah Kota Padang pada bulan Desember 2016 menemukan sebanyak 38 orang *stunting* (39,58 %).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh edukasi gizi dengan diskusi kelompok terhadap pola asuh anak *stunting* usia 6-24 bulan di Kelurahan Balai Gadang Koto Tangah Kota Padang Tahun 2017.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah penelitian adalah, apakah ada pengaruh edukasi gizi dengan diskusi kelompok terhadap pola asuh anak *stunting* usia 6-24 bulan di Kelurahan Balai Gadang Koto Tangah Kota Padang Tahun 2017?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi dengan diskusi kelompok terhadap pola asuh anak *stunting* usia 6-24 bulan di Kelurahan Balai Gadang Koto Tengah Kota Padang Tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi anak *stunting* usia 6-24 bulan berdasarkan kelompok usia di Kelurahan Balai Gadang Koto Tengah Kota Padang Tahun 2017.
2. Diketuainya distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Kelurahan Balai Gadang Koto Tengah Kota Padang Tahun 2017.
3. Diketuainya distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Kelurahan Balai Gadang Koto Tengah Kota Padang Tahun 2017.
4. Diketuainya distribusi frekuensi pola asuh makan anak *stunting* usia 6-24 bulan di Kelurahan Balai Gadang Koto Tengah Kota Padang Tahun 2017.
5. Diketuainya distribusi frekuensi pola asuh psikososial anak *stunting* usia 6-24 bulan di Kelurahan Balai Gadang Koto Tengah Kota Padang Tahun 2017.
6. Diketuainya distribusi frekuensi pola asuh *hygiene* dan sanitasi anak *stunting* usia 6-24 bulan di Kelurahan Balai Gadang Koto Tengah Kota Padang Tahun 2017.
7. Diketuainya distribusi frekuensi pola asuh pelayanan kesehatan anak *stunting* usia 6-24 bulan di Kelurahan Balai Gadang Koto Tengah Kota Padang Tahun 2017.

8. Diketuainya pengaruh edukasi gizi dengan diskusi kelompok terhadap pola asuh makan anak *stunting* usia 6-24 bulan di Kelurahan Balai Gadang Koto Tangah Kota Padang Tahun 2017.
9. Diketuainya pengaruh edukasi gizi dengan diskusi kelompok terhadap pola asuh psikososial anak *stunting* usia 6-24 bulan di Kelurahan Balai Gadang Koto Tangah Kota Padang Tahun 2017.
10. Diketuainya pengaruh edukasi gizi dengan diskusi kelompok terhadap pola asuh *hygiene* dan sanitasi anak *stunting* usia 6-24 bulan di Kelurahan Balai Gadang Koto Tangah Kota Padang Tahun 2017.
11. Diketuainya pengaruh edukasi gizi dengan diskusi kelompok terhadap pola asuh pelayanan kesehatan anak *stunting* usia 6-24 bulan di Kelurahan Balai Gadang Koto Tangah Kota Padang Tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan bagi peneliti dan berharap penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi puskesmas maupun instansi lain dalam menentukan arah kebijakan gizi masyarakat khususnya dalam penanggulangan *stunting*.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai pengetahuan bagi ibu tentang pola asuh yang baik untuk anak baduta dan upaya tindak lanjut dalam pola asuh anak *stunting* usia 6-24 bulan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini mencakup pengaruh edukasi gizi dengan metode diskusi kelompok terhadap pola asuh anak *stunting* usia 6-24 bulan yang meliputi pola asuh : makan, psikososial, *hygiene* dan sanitasi, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penelitian ini dilakukan pada anak *stunting* usia 6-24 bulan di Kelurahan Balai Gadang Koto Tengah Kota Padang Tahun 2017. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah praeksperimen *one group pretest posttest*.



